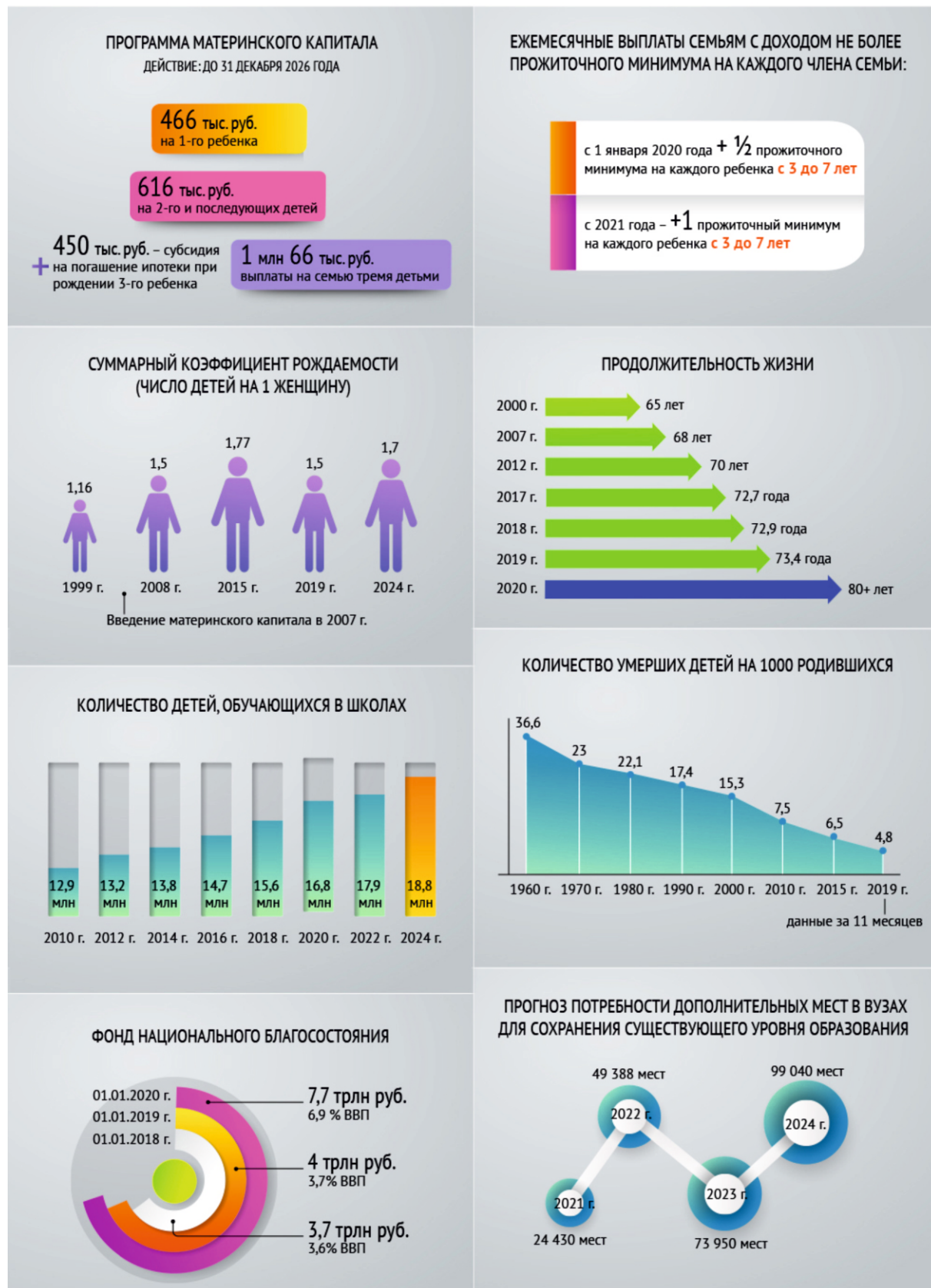


ПОСЛАНИЕ ПРЕЗИДЕНТА ФЕДЕРАЛЬНОМУ СОБРАНИЮ В ЦИФРАХ И ФАКТАХ



Послание Президента Федеральному собранию в цифрах и фактах.
Инфографика // Газета «Аргументы и факты» 15.01.2020. [Электронный ресурс].
Режим доступа – https://aif.ru/politicsrussia/poslanie_prezidenta_federalnomu_sobraniyu_v_cifrah_i_fakтах_infografika (дата обращения 21.01.2020)

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД-2019

АКАДЕМИЯ НАУК РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН
ЦЕНТР СЕМЬИ И ДЕМОГРАФИИ

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД-2019

Реализация
Национального проекта «Демография»
в Республике Татарстан:
ресурсы, вызовы, перспективы



Региональная составляющая национального проекта «Демография»

14 209
млн рублей

НАИМЕНОВАНИЕ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА ФИНАНСИРОВАНИЕ МЛН РУБЛЕЙ

Старшее поколение	1 050
Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет	4 235
Спорт – норма жизни	1 158
Укрепление общественного здоровья	41
Финансовая поддержка семей при рождении детей	7 725

НАИМЕНОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ	ГОДЫ	
	2019	2024
Суммарный коэффициент рождаемости (число детей на 1 женщину), ед.	1,662	1,771
Уровень занятости женщин, проживающих в РТ, имеющих детей дошкольного возраста, %	76,9	78,9
Численность женщин, проживающих в РТ, находящихся в отпуске по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет, прошедших проф. обучение и дополнительное проф. образование, чел.	0	1 897
Доступность дошкольного образования для детей в возрасте от 1,5 до 3 лет, %	67,5	100
Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, %	22,5	70
Численность граждан предпенсионного возраста, прошедших проф. обучение и дополнительное проф. образование, чел.	1351	8191
Смертность женщин в возрасте 16-54 лет, на 100 тыс. чел.	160,7	147,4
Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет на 100 тыс. чел.	603,8	470,1
Уровень обеспеченности граждан спортивными сооружениями исходя из одновременной пропускной способности объектов спорта, %	66,9	67,9
Доля занимающихся по программам спортивной подготовки в организациях ведомственной принадлежности физической культуры и спорта, %	84	100

Региональная составляющая национального проекта «Демография»// Информация представлена на официальном сайте Министерства экономики Республики Татарстан. [Электронный ресурс]. Режим доступа – <http://mer.tatarstan.ru/rus/pasporta-regionalnih-proektov-aktualizirovanie.htm> (дата обращения 21.01.2020)

Численность населения Республики Татарстан 1990-2019 гг.¹

Годы	Численность населения	в том числе		Доля городского населения, процентов	Доля сельского населения, процентов
		городского	сельского		
1990	3653969	2680901	973068	73,4	26,6
1991	3675425	2706402	969023	73,6	26,4
1992	3692334	2709024	983310	73,4	26,6
1993	3719831	2727928	991903	73,3	26,7
1994	3740811	2741635	999176	73,3	26,7
1995	3751808	2747715	1004093	73,2	26,8
1996	3761178	2756847	1004331	73,3	26,7
1997	3770046	2764549	1005497	73,3	26,7
1998	3780352	2772126	1008226	73,3	26,7
1999	3789259	2789642	999617	73,6	26,4
2000	3789688	2788878	1000810	73,6	26,4
2001	3786845	2787460	999385	73,6	26,4
2002	3781867	2790719	991148	73,8	26,2
2003	3777667	2790988	986679	73,9	26,1
2004	3773105	2793303	979802	74,0	26,0
2005	3768167	2805768	962399	74,5	25,5
2006	3761600	2803794	957806	74,5	25,5
2007	3763106	2809708	953398	74,7	25,3
2008	3766778	2816838	949940	74,8	25,2
2009	3773526	2831732	941794	75,0	25,0
2010	3784458	2845189	939269	75,2	24,8
2011	3787485	2856436	931049	75,4	24,6
2012	3803189	2878337	924852	75,7	24,3
2013	3822038	2900747	921291	75,9	24,1
2014	3838230	2920511	917719	76,1	23,9
2015	3855037	2939724	915313	76,3	23,7
2016	3868730	2956100	912630	76,4	23,6
2017	3885253	2976224	909029	76,6	23,4
2018	3894284	2990569	903715	76,8	23,2
2019	3898628	2998476	900152	76,9	23,1

¹ Данные указаны на начало года. Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным следующих источников: Демографический ежегодник Республики Татарстан. 2018: Статистический сборник / Татарстанстат - Казань: Издательский центр Татарстанстата, 2018. С.6-7.; Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан <https://tatstat.gks.ru/naselenie>; Официальный сайт Единой межведомственной информационно-статистической системы <https://fedstat.ru/indicator/36057>

**АКАДЕМИЯ НАУК РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН
ЦЕНТР СЕМЬИ И ДЕМОГРАФИИ**

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД-2019

**Реализация Национального проекта
«Демография» в Республике Татарстан:
ресурсы, вызовы, перспективы**

Казань 2020

Публикуется по решению Ученого Совета
Центра семьи и демографии АН РТ № 1 от 9 января 2020 г.

Научный редактор – Ч.И. Ильдарханова, доктор социологических наук, Член Научного совета «Демографические и миграционные проблемы России» при отделении общественных наук Российской академии наук

Коллектив авторов: к.с.н. А.Р. Абдульязнов, д.э.н. В.А. Гневашева, к.с.н. Л.А. Давлетшина, к.с.н. Г.Ф. Зинатуллина, к.с.н. А.А. Ибрагимова, д.с.н. Ч.И. Ильдарханова.

Демографический доклад-2019. Реализация Национального проекта «Демография» в Республике Татарстан: ресурсы, вызовы, перспективы. Монография / Под ред. д.с.н. Ч.И.Ильдархановой – Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2020. – 410 с.

В Демографическом докладе-2019 проведено комплексное изучение демографического состояния Республики Татарстан. На основании демографических расчетов и социологических исследований Центра семьи и демографии АН РТ проанализированы перспективы рождаемости, смертности, миграции в муниципальном разрезе. Социолого-демографический анализ проведен на основе данных, собранных в 2019 г. при поддержке куратора Регионального проекта «Демография» в Республике Татарстан, заместителя Премьер-министра РТ Л.Р.Фазлеевой в рамках апробации «Социально-демографического паспорта муниципального района, городского округа РТ» – сводного информационно-аналитического документа, разработанного Центром семьи и демографии АН РТ с целью анализа процесса воспроизводства населения и демографического самообследования муниципального района, городского округа РТ. Паспорт муниципального района предназначен для методической поддержки процессов подготовки и принятия управленческих решений по вопросам социально-демографического развития территорий. Полученные сведения необходимы для выявления потенциала и перспектив достижения целевых показателей Регионального проекта «Демография», анализа динамики демографического развития района, оценки эффективности федеральных и региональных мер, направленных на повышение социально-экономической и демографической ситуации, и разработки предложений по корректировке стратегических целей. В доклад включены результаты социологических опросов Центра семьи и демографии АН РТ «Трудовая занятость в структуре репродуктивно-родительских стратегий современной женщины в Республике Татарстан» (проведено при поддержке Председателя Ассоциации муниципальных образований РТ Э.С.Губайдуллина), «Социальные детерминанты здоровья школьников Республики Татарстан». Большое внимание уделено формированию здоровьесбережения – активности самого населения, ориентированной на улучшение и сохранение своего здоровья. Предложена концептуальная модель социально-сберегающего интермодального транспортного поведения, подразумевающая целерациональные, эффективные практики транспортной мобильности городского населения, целью которых является достижение безопасности дорожно-транспортного пространства, снижение смертности от внешних причин. Здоровье семьи проанализировано с точки зрения качественных параметров воспроизводства жизни. Прикладную значимость фундаментального исследования, реализованного в рамках Долгосрочного научного проекта Центра семьи и демографии АН РТ «Демографическая устойчивость Республики Татарстан: вызовы, риски, решения», представляют методические рекомендации для органов местного самоуправления по вопросам демографической и семейной политики в муниципальном районе, городском округе.

Содержание

Введение	5
Раздел I Целевые показатели регионального проекта «Демография»: ресурсы, перспективы, вызовы. Рождаемость	11
1.1. Прогнозирование численности женщин репродуктивного возраста как основа повышения уровня рождаемости	11
1.2. Репродуктивные планы женщин Республики Татарстан: пофакторный анализ	24
1.3. Репродуктивные установки молодых сельских женщин Республики Татарстан	64
1.4. Диалог труда и материнства в условиях социально-экономической и территориальной дифференциации в Республике Татарстан	72
Раздел II Безопасность жизнедеятельности региона и социально-сберегающая модель транспортного поведения	93
2.1. Социально-демографический контекст смертности в Республике Татарстан: реалии и прогнозы	93
2.2. Структура социальных взаимодействий в дорожно-транспортной системе города: индикаторы социологической оценки безопасности	118
2.3. Устойчивая мобильность и баланс дорожно-транспортной системы в социологическом измерении	135
2.4. Национальный, региональный и локальный уровни безопасности дорожно-транспортной системы	150
2.5. Инфраструктурная, институциональная и социокультурная сети дорожно-транспортной системы: особенности социального взаимодействия	170
2.6. Социальные практики транспортной мобильности в городском пространстве	192
Раздел III Миграционные потоки муниципальных районов Республики Татарстан: угрозы потери регионального человеческого капитала	218
3.1. Миграционные тенденции: муниципальный разрез	219
3.2. Влияние демографических факторов на характер миграции	251
Раздел IV Здоровье семьи – качественные параметры воспроизводства жизни	293
4.1. Школа в контексте социальных детерминант здоровья учащихся	300
4.2. Режим, структура питания, двигательная активность в структуре здорового образа жизни школьников	309
4.3. Семейные и образовательные детерминанты психического здоровья школьников	331

4.4. Здоровье детей и родителей: причинно-следственные связи и особенности медицинского поведения	340
4.5. Качество жизни сельской семьи как фактор демографической устойчивости территорий	352
Раздел V Практики стабилизации социально-демографической ситуации: зарубежный и региональный опыт	376
5.1. Национальная модель планирования семьи – опыт Республики Беларусь	383
5.2. Реализуемые в Республике Татарстан меры, направленные на стабилизацию демографической ситуации (Министерство по делам молодежи РТ, Министерство здравоохранения РТ)	392
Раздел VI Методическое сопровождение Национального проекта «Демография» в Республике Татарстан	397
6.1. Методические рекомендации Центра семьи и демографии АН РТ для органов местного самоуправления по вопросам демографической и семейной политики в муниципальном районе, городском округе	397
6.2. Практические рекомендации и предложения по сохранению здоровья школьников	404
Заключение	410

Введение

Масштаб демографических вызовов, стоящих перед Россией в XXI веке, и несостоятельность имеющихся институциональных ресурсов для управления демографическим развитием страны (по итогам анализа демографических показателей, достигнутых в ходе реализации Национального проекта «Демография» в 2019 году) стали основанием для экстренного введения новых мер поддержки семей с детьми, озвученных 15 января 2020 г. Президентом Российской Федерации Владимиром Владимировичем Путиным в Послании Федеральному собранию. «Такой ключевой показатель, как суммарный коэффициент рождаемости, то есть число рождений, приходящихся на одну женщину, в 2019 году составил, по предварительной оценке, 1,5... В 2024 году коэффициент рождаемости должен быть 1,7» – В. В. Путин¹. В соответствии с паспортом федерального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей» этот показатель должен был достичь в 2019 г. планки 1,63².

В соответствии с Посланием Президента РФ с 2020 г. будут введены новые меры поддержки семей с детьми, ориентированные на стимулирование рождаемости³:

– ежемесячные выплаты на первых и вторых детей до трех лет семьям, чьи доходы не превышают двух прожиточных минимумов на человека (с января 2020 г.). «Размер выплаты зависит от прожиточного минимума ребёнка в конкретном регионе. В среднем по стране это более одиннадцати тысяч рублей на одного ребёнка в месяц»⁴;

– выплаты на третьего или последующих детей в 75 субъектах Федерации – теперь включая все регионы Урала, Сибири и Дальнего Востока (при поддержке федерального бюджета),

– ежемесячные выплаты на детей в возрасте от трёх до семи лет включительно (с января 2020 г.). «Выплаты будут получать семьи, чьи доходы не превышают одного прожиточного минимума на человека. То есть действительно со сложной, очень сложной ситуацией. И выплаты на первом этапе составят у нас половину прожиточного минимума – 5,5 тысячи. Но это не всё. Мы должны будем понять и оценить, как работает эта система, и если увидим, что какие-то семьи не доходят до прожиточного минимума, получая 5,5 тысячи, сделаем следующий шаг. Будем выплачивать со следующего года уже целиком (в каждом регионе по-разному), будем выплачивать полный ПМ, это 11 с лишним тысяч. Здесь

¹ Стенограмма Послания Президента Российской Федерации В.В.Путина Федеральному собранию / Официальный сайт Президента России <http://prezident.org/tekst/stenogramma-poslanija-putina-federalnomu-sobraniyu-15-01-2020.html> Дата доступа 15.01.2020

² Паспорт федерального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей» / Официальный сайт Минтруда России <https://rosmintrud.ru/ministry/programms/demography/1> Дата доступа 28.12.2019

³ Стенограмма Послания Президента Российской Федерации В.В.Путина Федеральному собранию / Официальный сайт Президента России <http://prezident.org/tekst/stenogramma-poslanija-putina-federalnomu-sobraniyu-15-01-2020.html> Дата доступа 15.01.2020

⁴ Там же.

цифры, повторяю, тоже будут разные, но примерно, в среднем это будет 11 тысяч на ребёнка в месяц»⁵,

– продление программы материнского капитала минимум до 31 декабря 2026 года. «Уже при рождении первенца семья получит право на материнский капитал в его сегодняшнем объёме. После индексации с января 2020 года – это 466 617 рублей. Именно столько до сих пор полагалось при рождении второго или последующего ребёнка. Такая поддержка даст возможность семье подготовиться к рождению второго ребёнка. Предлагаю увеличить материнский капитал ещё на 150 тысяч рублей. Право на эти дополнительные средства к материнскому капиталу семья получит при рождении уже второго ребёнка. Таким образом, общий размер материнского капитала для семьи с двумя детьми составит 616 617 рублей. И в дальнейшем он будет ежегодно индексироваться»⁶;

– «при рождении третьего ребёнка государство «гасит» за семью 450 тысяч рублей её ипотечного кредита. То есть в целом семья с тремя детьми сможет при помощи государства вложить в решение своей жилищной проблемы свыше одного миллиона рублей. Для целого ряда регионов, городов, даже областных центров это почти половина стоимости квартиры или дома»⁷;

– «не позднее 1 сентября 2023 года младшие школьники во всех субъектах Федерации по всей стране должны быть обеспечены бесплатным качественным горячим питанием»⁸.

Достижение демографической устойчивости, связанной с территориальным распределением населения и функционированием семьи как в городских, так и в сельских территориях с целью воспроизводства населения является одной из важнейших задач Республики Татарстан. В условиях демографического кризиса в Российской Федерации Республика Татарстан занимает относительно стабильное положение как среди регионов Приволжского федерального округа, так и на фоне общероссийских показателей. По сравнению с общей демографической ситуацией в Российской Федерации, где второй год фиксируется сокращение численности населения (на 1 января 2018 года – 146,9 млн. человек, в 2019 году – 146,8 млн. человек)⁹, Татарстан занимает более благоприятную позицию. С 1 января 2000 года по 1 января 2019 года численность населения Республики Татарстан выросла на 108940 человек, что составляет 2,8%¹⁰. За 18 лет показатель рождаемости вырос на 23%, а смертности – снизился на 10%.

⁵ Стенограмма Послания Президента Российской Федерации В.В.Путина Федеральному собранию / Официальный сайт Президента России <http://prezident.org/tekst/stenogramma-poslanija-putina-federalnomu-sobraniyu-15-01-2020.html> Дата доступа 15.01.2020

⁶ Там же.

⁷ Там же.

⁸ Там же.

⁹ Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации. <https://www.gks.ru/folder/12781>

¹⁰ Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан. <https://tatstat.gks.ru/naselenie>

Республика Татарстан – единственный субъект Приволжского федерального округа РФ с положительным естественным приростом. В других субъектах данного федерального округа наблюдается естественная убыль населения (самый низкий показатель в Республике Марий Эл -1502 человек, самый высокий в Нижегородской области -17820 человек)¹¹. Однако с 2016 года в РТ естественный прирост населения снизился на 85%: если в 2016 году он составлял 10643 человек, то в 2018 году – всего 1607¹². По данным Управления ЗАГС КМ РТ, в 2019 году данный показатель равен 238 человек¹³. По прогнозу Российской Академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, к 2050 году численность населения Республики Татарстан может снизиться на 109 тысяч человек¹⁴, что соразмерно численности трех типичных муниципальных районов региона.

Анализ текущих и ретроспективных демографических показателей, характеризующих народонаселение Российской Федерации в целом и регионов, обусловил разработку Национального проекта «Демография», реализация которого определена на период 2019-2024 гг. Необходимо отметить, что целевые индикаторы Национального проекта по своему содержанию едины для всех регионов, однако дифференцируется их числовое измерение с учетом достигнутых ранее задач по повышению рождаемости, продолжительности жизни, др. (к примеру, максимального показателя по индикатору продолжительность жизни при рождении в соответствии с установленными Министерством труда и социальной защиты РФ плановыми показателями к 2024 г. должна достичь Республика Ингушетия, где ожидается, что население будет жить практически до 86 лет, для Татарстана установлен возраст 79 лет).

Региональный проект «Демография» в Республике Татарстан направлен на реализацию и оценку следующих целей и целевых показателей:

- увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет¹⁵;
- увеличение суммарного коэффициента рождаемости до 1,7 на одну женщину¹⁶;
- обеспечение возможности женщинам, имеющих детей, совмещать трудовую деятельность с семейными обязанностями, в том числе за счет повышения доступности дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет¹⁷;

¹¹ Итоги работы Управления ЗАГС Кабинета Министра Республики Татарстан за 2019 год. С. 26.

¹² Демографический ежегодник Республики Татарстан. 2018: Статистический сборник / Татарстанстат - Казань: Издательский центр Татарстанстата 2018. С.6.

¹³ Итоги работы Управления ЗАГС Кабинета Министра Республики Татарстан за 2019 год. С. 23.

¹⁴ Российский демографический лист 2019. Российская Академия Народного Хозяйства и Государственной Службы (РАНХиГС), Федеральная служба государственной статистики (Росстат) и Международный Институт Прикладного Системного Анализа (ИАСА): Москва, Россия и Лаксенбург, Австрия 2019.

¹⁵ Паспорт регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения» (Республика Татарстан (Татарстан) – с. 2. http://mert.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_2150974.pdf Дата доступа 29.12.2019

¹⁶ Паспорт регионального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей» (Республика Татарстан (Татарстан) – с. 2. http://mert.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_2150958.pdf Дата доступа 29.12.2019

¹⁷ Паспорт регионального проекта «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет» (Республика Татарстан (Татарстан) http://mert.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_2150986.pdf Дата доступа 29.12.2019

– увеличение к 2024 г. до 57% доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом путем мотивации населения, активизации спортивно-массовой работы на всех уровнях и в корпоративной среде, в том числе вовлечения в подготовку и выполнение нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне», а также подготовки спортивного резерва и развития спортивной инфраструктуры увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни¹⁸.

– увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни¹⁹.

Ключевые вызовы достижения целей Регионального проекта «Демография» в Республике Татарстан можно поделить на два вектора. Первый вектор сдерживания демографического роста связан со снижением рождаемости, обусловленным следующими факторами.

Во-первых, это исключительно демографический фактор. Анализ динамики численности разных возрастных групп женщин репродуктивного возраста показал, что будут наблюдаться неблагоприятные изменения, проявляющиеся в значительном снижении количественных показателей двух самых младших возрастных групп рассматриваемой совокупности (15-19 и 20-24 года). В 2023 и 2033 гг. доля женщин возрастных групп 35-39 лет, 40-44 года будет повышаться за счет высокого уровня рождаемости, который наблюдался в начале 90-х гг., поскольку поколение, которое родилось в эти годы, достигло репродуктивного возраста. Старение в возрастной структуре женщин репродуктивного возраста может негативно отразиться на динамике уровня рождаемости в будущем, поскольку с возрастом происходит ухудшение репродуктивного здоровья женщин, что, в свою очередь, может помешать реализации их репродуктивных намерений.²⁰ С 2023 до 2038 гг. будет наблюдаться повышение доли женщин репродуктивного возраста 15-19 лет, с 2033-2043 гг. – повышение доли женщин репродуктивного возраста 20-24 года. Причиной является высокий уровень рождаемости девочек в 2012-2016 гг., который по количественным показателям достиг уровня 1990 года.

Во-вторых, социально-идеологические (ценностные) факторы – трансформация общественного сознания и изменение роли родительства в структуре жизненных ценностей и вытекающими из этого взрослением среднего возраста брака и материнства, сложности в совмещении трудовых и семейных обязанностей, постепенная ориентация в пользу однодетной семьи.

¹⁸ Паспорт регионального проекта «Создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культурой и спортом, массовым спортом, в том числе повышение уровня обеспеченности населения объектами спорта, а также подготовка спортивного резерва» (Республика Татарстан (Татарстан) – с. 2. http://mert.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_2150982.pdf Дата доступа 29.12.2019

¹⁹ Паспорт регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» (Республика Татарстан (Татарстан) – с. 2. http://mert.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_2150966.pdf Дата доступа 29.12.2019

²⁰ Методологические рекомендации по разработке региональных программ демографического развития. – М.: Эконинформ, 2012. – С. 9.

В-третьих, социально-экономические факторы – существенное снижение экономического статуса семьи в связи с рождением ребенка. По данным исследований, проведенных в 2019 г. при участии Всемирного банка в рамках пилотных проектов, направленных на достижение до 2024 года национальных целей социально-экономического развития по повышению реальных доходов граждан, снижению уровня бедности в два раза²¹, 95% бедных в Татарстане составляют семьи с детьми, из них 16% – многодетные²².

Второй вектор сдерживания демографического роста определяют причины смертности, которые сводятся непосредственно к проблемам со здоровьем и внешним причинам.

В Демографическом докладе-2019 проведено комплексное изучение демографического положения Республики Татарстан в контексте целей Национального проекта «Демография».

В разделе 1 «Целевые показатели регионального проекта «Демография»: ресурсы, перспективы, вызовы. Рождаемость» в соответствии с подпроектами Паспорта регионального проекта «Демография» «Финансовая поддержка семей при рождении детей» и «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет» на основании прогнозирования численности женщин репродуктивного возраста, результатов социологического исследования «Трудовая занятость в структуре репродуктивно-родительских стратегий современной женщины Республики Татарстан» представлен анализ ресурсов рождаемости в Татарстане. Активность женщин на рынке труда, нежелание прерывать карьеру и сталкиваться с проблемой снижения доходов от трудовой деятельности являются теми вызовами, которые препятствуют повышению рождаемости и влияют на репродуктивное поведение женщин.

В разделе 2 «Безопасность жизнедеятельности региона и социально-сберегающая модель транспортного поведения» фокус анализа сконцентрирован на проблеме смертности и ее причинах в муниципальном разрезе. Предложена концептуальная модель социально-сберегающего интермодального транспортного поведения, подразумевающая целерациональные, эффективные практики транспортной мобильности городского населения, целью которых является достижение безопасности дорожно-транспортного пространства, снижение смертности от внешних причин.

В разделе 3 «Миграционные потоки муниципальных районов Республики Татарстан: угрозы потери регионального человеческого капитала» на основании эконометрического анализа данных выявлено, что основное следствие миграции состоит в трансформации социально-демографических факторов развития общества, особенно в части семьи и брака.

²¹ Приказ Минтруда России № 748 от 29 ноября 2018 года «О реализации в субъектах Российской Федерации пилотных проектов, направленных на достижение до 2024 года национальных целей социально-экономического развития по повышению реальных доходов граждан, снижению уровня бедности в два раза» <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/1339>
Дата доступа 20.12.2019

²² Перейти черту: РТ потратит на борьбу с бедностью свыше полмиллиарда руб. <https://rt.rbc.ru/tatarstan/15/01/2020/5e1f08af9a7947cde010a1cc> Дата обращения 17.01.2020 г.

В разделе 4 «Здоровье семьи – качественные параметры воспроизводства жизни» большое внимание уделено формированию здоровьесбережения. На основании результатов социологического исследования «Социальные детерминанты здоровья школьников Республики Татарстан» проанализирована активность самого населения, ориентированная на улучшение и сохранение своего здоровья. Представлены результаты полевых исследований качества жизни сельской семьи как фактора демографической устойчивости территорий.

В разделе 5 «Практики стабилизации социально-демографической ситуации: зарубежный и региональный опыт» отражена национальная модель планирования семьи в Республике Беларусь; представлен ряд мер, направленных на стабилизацию демографической ситуации, реализуемых Министерством по делам молодежи РТ, Министерством здравоохранения РТ.

В 2019 г. впервые при поддержке куратора Регионального проекта «Демография» в Республике Татарстан, заместителя Премьер-министра РТ Л.Р.Фазлеевой была реализована работа по заполнению и сбору «Социально-демографического паспорта муниципального района, городского округа РТ». Данный сводный информационно-аналитический документ разработан Центром семьи и демографии АН РТ с целью анализа процесса воспроизводства населения и демографического самообследования муниципального района, городского округа Республики Татарстан. Паспорт муниципального района предназначен для методической поддержки процессов подготовки и принятия управленческих решений по вопросам социально-демографического развития территорий. Полученные сведения необходимы для выявления потенциала и перспектив достижения целевых показателей Регионального проекта «Демография», анализа динамики демографического развития района, оценки эффективности региональных мер, направленных на повышение социально-экономической и демографической ситуации, и разработки предложений по корректировке стратегических целей.

Прикладную значимость фундаментального исследования, реализованного в рамках Долгосрочного научного проекта Центра семьи и демографии АН РТ «Демографическая устойчивость Республики Татарстан: вызовы, риски, решения», представляют методические рекомендации для органов местного самоуправления по вопросам демографической и семейной политики в муниципальном районе, городском округе, расположенные в разделе 6.

Выявленные в докладе на основе научного анализа тенденции и перспективы демографического развития Республики Татарстан представляют инструмент для принятия обоснованных решений в сфере демографической политики как на региональном, так и на муниципальном уровне.

Раздел I Целевые показатели регионального проекта «Демография»: ресурсы, перспективы, вызовы. Рождаемость

1.1. Прогнозирование численности женщин репродуктивного возраста как основа повышения уровня рождаемости²³

Уровень рождаемости населения во многом зависит не только от количественных показателей общей численности женщин репродуктивного возраста, но и от структуры репродуктивного контингента.

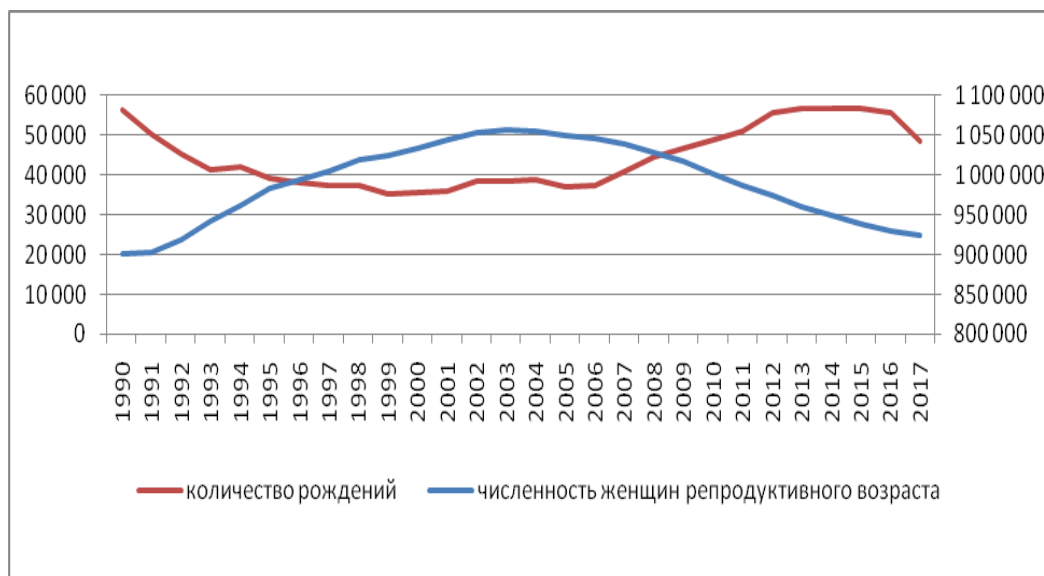


Рисунок 1 – Соотношение численности женщин репродуктивного возраста и количества рождений по Республике Татарстан (чел.)

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Единой межведомственной информационно-статистической система (ЕМИСС).

Динамику рождаемости определяют пропорции отдельных возрастных групп женщин (см. рис. 1). Ретроспективный анализ рождаемости Республики Татарстан с 1990 по 2017 гг. показал, что численность рождений в большей степени зависит не от количества женщин репродуктивного возраста, а от общей доли женщин более молодого репродуктивного возраста. Так, в начале 90-х гг., несмотря на то что численность женщин

²³ Ильдарханова Ч.И., Ибрагимова А.А. Женщины репродуктивного возраста как ресурс повышения уровня рождаемости: ретроспективный и перспективный анализ (на примере Республики Татарстан) // Ученые записки Крымского федерального университета им. В.И. Вернадского. Социология. Педагогика. Психология. Спецвыпуск. – 2019. - №1. – С. 82-87. Результаты апробированы на Всероссийской конференции «Тенденции развития российских регионов в условиях глобальных вызовов и угроз» 22-23 апреля 2019 г. (г. Симферополь).

репродуктивного возраста начинает расти, рождаемость падает, и, наоборот, в начале 2000 годов рождаемость повышается, а доля женщин репродуктивного возраста снижается. Данный феномен связан, главным образом, с тем, что в 90-е годы доля женщин более молодого репродуктивного возраста идет на убыль, а более старшего – повышается, а в 2000-х годах наблюдается противоположная картина. Доля женского населения репродуктивного возраста в разных поколениях неодинакова по причине того, что она зависит от числа родившихся в прошлом и числа доживших²⁴.

Анализ динамики численности подгрупп женщин репродуктивного возраста Республики Татарстан за 1990-2018 гг. показал увеличение доли контингента женщин 30-34 и 40-44 лет на фоне снижения численности женщин возрастных групп 20-24 и 25-29 лет. (см. рис. 2).

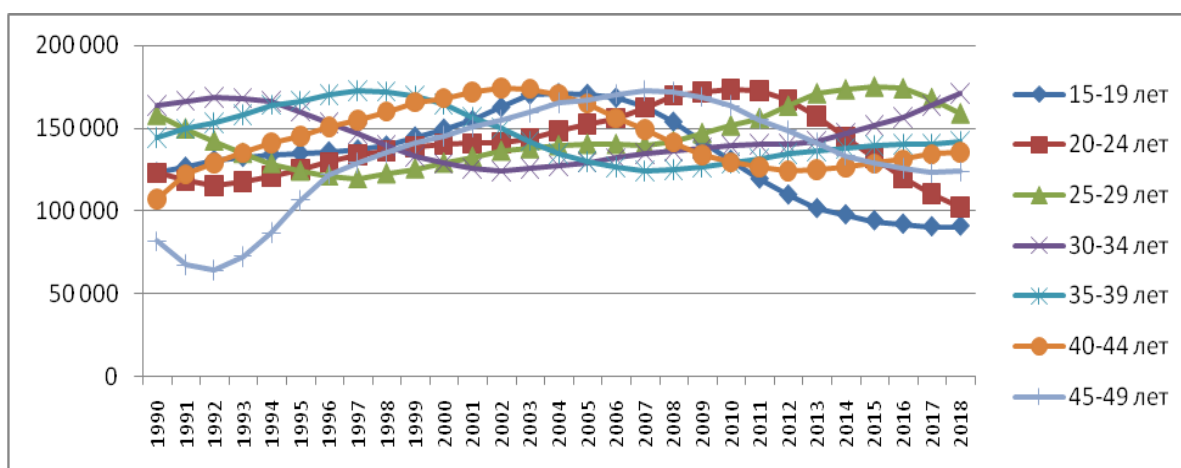


Рисунок 2 – Динамика численности возрастных групп женщин репродуктивного контингента в Республике Татарстан за 1990-2018 гг. (на начало года)

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Единой межведомственной информационно-статистической система (ЕМИСС).

Согласно данным Федеральной службы государственной статистики²⁵, численность женщин репродуктивного возраста к началу 1990 года достигла своей наибольшей величины 1,057 млн. человек, а в последующие годы, вплоть до начала 2018 года, стала сокращаться (см. рис. 3). За период с 1990 г. по 2018 г. изменение абсолютных показателей численности женского населения репродуктивного возраста в нашей республике носило неопределенный характер. С одной стороны, доля женщин репродуктивного возраста на конец рассматриваемого ряда динамики оказалась немного выше, чем была в 1990 г. С другой

²⁴ Волков А.Г. Избранные демографические труды: сб. науч. ст. / сост. и науч. ред. А.Г. Вишневский; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики» - М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2014. – С. 274.

²⁵ Численность постоянного населения - женщин по возрасту на 1 января. Источник - Единая межведомственная информационно-статистическая система (ЕМИСС) URL: <https://fedstat.ru/indicator/33459> (дата обращения 8.11.2019)

стороны, в последние годы произошел качественный сдвиг в сторону уменьшения контингента женщин репродуктивного возраста. Такие темпы снижения совокупности лиц женского пола фертильного возраста в прогнозируемом будущем могут достигнуть показателя уровня начала 90-х годов.

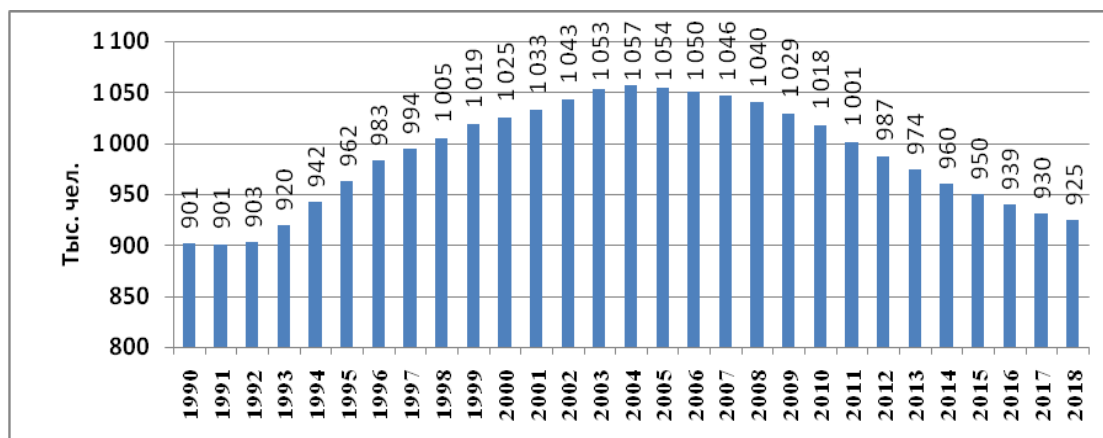


Рисунок 3 – Численность женского населения репродуктивного возраста в Республике Татарстан (на 1 января)

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Единой межведомственной информационно-статистической система (ЕМИСС).

Доля женщин репродуктивного возраста на начало 2018 г. (924652 чел.) составляет 23,7% от численности всего населения (3894284 чел.) и 44,2%²⁶ от общей численности женщин (2090460 чел.) республики, в 1990 г. данный показатель был немного выше.

Таблица 1 – Относительные размеры совокупности женщин репродуктивного возраста в Республике Татарстан на начало года (%)²⁷

Показатели	1990 г.	2018 г.
Удельный вес женщин репродуктивного возраста во всем населении	24,6	23,7
Удельный вес женщин репродуктивного возраста в женском населении	45,9	44,2

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ

Моделирование будущих перспективных тенденций развития демографических процессов не может не опираться на демографическое прогнозирование численности и

²⁶ 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. – С.310.

²⁷ Республика Татарстан Статистический сборник 2017. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан http://tatstat.old.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/tatstat/ru/statistics/population/ (дата обращения 13.11.2018)

возрастного состава лиц женского пола репродуктивного возраста. На уровень точности и достоверности прогноза большое влияние оказывает правильность выбора того или иного метода прогнозирования²⁸. Нужно отметить, что демографическое прогнозирование имеет взаимосвязь с социальным²⁹, которое представляет собой рассмотрение вариантов развития и подбор наиболее оптимального, подходящего из них, учитывая ресурсы, время и социальные силы, которые способны обеспечить их реализацию, а также полный анализ возможных вариантов решений³⁰.

Первый метод, который мы использовали – это экстраполяционный метод прогнозирования³¹ численности женщин репродуктивного возраста (применяется как в демографии³², так и в социологии³³), заключающийся в использовании линейной функции, данных о среднегодовых абсолютных изменениях доли женского населения репродуктивного возраста за определенный период, а также о средних темпах прироста за год. Зная эти показатели, появляется возможность рассчитать численность женщин репродуктивного возраста на несколько лет вперед. В данном случае предполагаем, что показатели не меняются в течение всего прогнозного периода.

Данный метод прогнозирования позволяет выдвинуть следующую гипотезу: среднегодовой абсолютный прирост численности женского населения репродуктивного возраста, который рассчитывается на определенный период времени, будет неизменен и в будущем. Перспективный расчет осуществляется с помощью линейной функции, которая имеет следующий вид³⁴:

$$P_t = P_0 + \Delta * t$$

где P_0 и P_t - численность населения соответственно в моменты времени 0 и t,

Δ - абсолютный среднегодовой прирост, t - время в годах.

На основе данных о численности женского населения репродуктивного возраста Республики Татарстан по данным Федеральной статистики по РТ с 2009 по 2018 гг. (см. табл. 2), произведем расчет:

$$(924652-1028559)/10 = -10390 \text{ человек (среднегодовой прирост).}$$

$P_{2019} = 924652 - 10390 * 1 = 914261$ человек (предполагаемая численность женщин репродуктивного возраста на начало 2019 года). Прогностические расчеты на период с 2009 г. по 2018 г. представлены в таблице 3.

²⁸ Куликов В.Е. Особенности прогнозирования численности населения // Экономика и современный менеджмент: теория и практика: сб. ст. по матер. XXIII междунар. науч.-практ. конф. – Новосибирск: СибАК, 2013.

²⁹ Дрепа Е.Н. Демографическое прогнозирование как разновидность социального прогнозирования // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 1: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. 2009. - №1 - С.151-156.

³⁰ Тощенко Ж.Т. Социология. – М.: Юрайт-М, 2001. – С. 437.

³¹ Борисов В.А. Демография. – М.: Нота Бене Медиа Трейд Компания, 2003. – 344с.

³² Медков В.М. Демография. – М.: ИНФРА-М, 2008. – С. 493.

³³ Тощенко Ж.Т. Социология. – М.: Юрайт-М, 2001. – С. 438.

³⁴ Медков В.М. Демография. – М.: ИНФРА-М, 2008. – С. 493.

Таблица 2 – Численность женщин репродуктивного возраста (на начало года, человек)

Года	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Численность	1 028 559	1 017 598	1 001 197	987 430	973 983	960 325	950 024	939 419	930323	924652

Таблица 3 – Прогноз численности женщин репродуктивного возраста на 2019-2023 гг.

Года	2019	2020	2021	2022	2023
Численность	914261	903871	893480	883089	872698

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Единой межведомственной информационно-статистической система (ЕМИСС).

Применение линейной функции с целью прогнозирования численности женского населения репродуктивного возраста весьма ограничено, и данная функция практически не используется в реальности, поскольку гипотеза о неизменности абсолютных приростов за год может быть относительно верной лишь для весьма кратких периодов прогноза (не более 5 лет). В связи с этим, нами был осуществлен прогноз доли женщин репродуктивного возраста с помощью экстраполяционного метода на 5 лет (до начала 2023 года).

Располагая данными о населении Республики Татарстан по полу и возрасту на начало 2018 года и заданными показателями режима воспроизводства населения на будущее (до 2048 г.), дальнейшее точное исчисление количества женщин репродуктивного возраста целесообразно производить методом передвижки возрастов³⁵ или когорто-компонентным методом.³⁶ В отличие от экстраполяционного метода он позволяет рассчитать не только общую численность женского населения репродуктивного возраста, но и ее распределение по возрастам.

Суть метода заключается в передвижке первоначальной численности женского населения в будущее за счет ее уменьшения за счет умерших и пополнения за счет родившихся. Исходя из этого, для прогноза необходимо иметь базовую численность и структуру женского населения, а также сформировать гипотезы относительно тенденций воспроизводства женского населения в прогнозном периоде.

Данный метод позволит на основе определения численности всех возрастных групп женского населения перейти к количественным измерениям всего репродуктивного контингента.

Разработка прогноза по показателю численности женщин репродуктивного возраста Республики Татарстан осуществлялась в несколько этапов.

1. Определение периода прогнозирования (до начала 2048 г.).
2. Сбор и коррекция имеющихся данных Территориального органа государственной статистики по Республике Татарстан.

³⁵ Preston, Samuel H, Patrick Heuveline, and Michel Guillot. Demography: Measuring and Modeling Population Processes. - New York: Blackwell, 1991. - С.117-137.

³⁶ Курс демографии / А.Я. Боярский, Д.И. Валентей, А.Г. Вишневский и др.; Под ред. проф. А.Я. Боярского. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Финансы и статистика, 1985. - С. 118-123.

3. Разработка гипотезы для прогнозного сценария.

4. Реализация прогноза.

Создавались конкретные условия построения прогнозной модели. Во-первых, для осуществления передвижки возрастов базой прогноза был взят 2018 г., поскольку он выступает в качестве последнего уровня ряда динамики, за которые имелись статистические данные о возрастном распределении и коэффициентах дожития женского населения репродуктивного контингента Республики Татарстан. Во-вторых, на основе данных пятилетнего возрастного распределения женщин репродуктивного возраста в качестве шага прогноза был применен пятилетний шаг времени. В-третьих, семишаговая передвижка возрастов позволила получить прогнозные оценки численности женского населения Республики Татарстан фертильного возраста по состоянию на начало 2023, 2028, 2033, 2038, 2043 и 2048 гг. – опорные точки прогнозирования (см. табл. 4).

Таблица 4 – Расчет перспективной численности женщин Республики Татарстан до 2048 года методом передвижки возрастов

Возрастная группа (лет)	±L _x 100000	Коэффициент дожития	Численность женщин репродуктивного возраста на начало года, человек						
			2018	2023	2028	2033	2038	2043	2048
0-4	99881	0,99988	132323	108433	93232	85464	87801	92945	92272
5-9	99870	0,99984	119324	132518	108631	93431	85664	88001	93145
10-14	99854	0,99973	95228	119375	132568	108685	93488	85722	88058
15-19	99827	0,99952	90988	94908	119050	132238	108361	93168	85405
20-24	99 779	0,99913	102448	91279	95198	119327	132510	108644	93459
25-29	99 692	0,99839	158752	102878	91720	95635	119743	132914	109069
30-34	99 532	0,99753	171203	158659	102875	91734	95643	119713	132863
35-39	99 286	0,99686	141986	171004	158491	102845	91732	95631	119641
40-44	98 974	0,99670	135591	141648	170574	158101	102630	91551	95438
45-49	98 647	0,99469	123684	135208	141244	170076	157644	102356	91314
50-54	98 123	0,99009	139022	123167	134630	140634	169312	156946	101952
55-59	97 151	0,98658	166960	137803	122105	133454	139399	167793	155549
60-64	95 847	0,98312	150364	164801	136035	120548	131744	137610	165623
65-69	94 229	0,98748	119402	147844	162037	133757	118531	129539	135305
70-74	93 049	0,96190	58645	117907	145992	160008	132082	117047	127917
75-79	89 504	0,95520	81804	56411	113415	140430	153912	127050	112587
80-84	85 494	0,91405	55851	78139	53883	108333	134139	147016	121357
85 и ст	78 146	0	46885	0	0	0	0	0	0
Всего женщин репродуктивного возраста			924652	895585	879153	869957	808263	743978	727189
Процентов от общей численности			44,2	43	42,2	41,5	39,3	37,3	37,8

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Единой межведомственной информационно-статистической система (ЕМИСС).

В приведенных расчетах исходный вектор женского населения умножается на переходную матрицу, учитывающую как смертность, так и повозрастную рождаемость девочек и их смертность в году своего рождения. Единицей времени и возраста вместо одного года служит 5 лет. Такое измерение единицы счета времени и возраста требует использования соответствующих коэффициентов дожития. Например, исходное число лиц в возрасте 20-24 лет, переходящих через 5 лет в возрасте 25-29 лет, уменьшается в отношении $(L_{25} + \dots L_{29}) : (L_{20} + \dots L_{24})$. В этом случае количество женского населения каждой отдельной возрастной группы в начале прогнозного периода умножается на коэффициент дожития, представляющий собой соотношение возрастных групп, которые живут в возрасте «x+5» и «x» (L_{x+5} и L_x), берется из таблицы смертности.

Что касается дожития детей, рожденных в течение 5 лет, со дня их рождения до конца пятилетия, то оно определяется не L_0 , а средней из чисел $L_0, L_1, \dots L_4$.

Получаем прогнозную численность женщин всех возрастных групп. Однако в процессе расчетов мы сталкиваемся с тем, что в следующем прогнозируемом году невозможно передвинуть возрастную группу 0-4 года, поскольку на начало предшествующего года она еще отсутствовала. Это можно устранить, рассчитав гипотетическое число рождений на начало каждой опорной точки, учитывая прогнозируемый повозрастной коэффициент рождаемости (в наших расчетах за основу взят коэффициент рождаемости за 2017 год) и среднюю численность женщин репродуктивного возраста, которая рассматривается в качестве полусуммы повозрастных численностей женского населения на начало прогнозируемого года и на начало предыдущего года. Полученная общая численность родившихся умножается на 0,488³⁷. Данный расчет осуществляется для определения числа родившихся девочек из всей совокупности рождений. Прогнозная численность рождений с поправкой на смертность в возрасте 0-4 года и является численностью женского населения в возрасте 0-4 года на начало прогнозируемого периода (2023, 2028, 2033, 2038, 2043, 2048 гг.) (см. табл. 5).

Формула модели передвижки возрастов женского населения³⁸:

$$P_{x+5} = P_x * \frac{L_{x+5}}{L_x} \pm \text{МП}_x,$$

где P_x – численность женского населения возрастной группы «x»;

P_{x+5} – численность женского населения возрастной группы «x+5»;

$\frac{L_{x+5}}{L_x}$ – коэффициент передвижки в следующий возраст (вероятность дожития до возраста «x+5»);

$\pm \text{МП}_x$ ³⁹ – миграционный прирост (убыль) женского населения по полу и возрастным группам.

³⁷ Курс демографии /А.Я. Боярский, Д.И. Валентей, А.Г. Вишневский и др., Под ред. проф. А.Я. Боярского. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Финансы и статистика, 1985. – С. 120.

³⁸ Денисенко М.Б., Калмыкова Н.М. Демография. – М.: ИНФРА-М, 2007. - 424с.

³⁹ Демографический ежегодник Республики Татарстан. 2018: Статистический сборник / Татарстанстат. – Казань: Издательский центр Татарстанстата, 2018. - С.145-146.

Таблица 5 – Прогноз числа рождений в Республике Татарстан на период с 2018 по 2047 гг.

Возрастные группы	5Fх	Среднее число женщин						Гипотетическое число рожденных детей					
		2018-2022	2023-2027	2028-2032	2033-2037	2038-2042	2043-2047	2018-2022	2023-2027	2028-2032	2033-2037	2038-2042	2043-2047
15-19	57,5	92948	106979	125644	120300	100765	89286	5344	6151	7224	6617	5794	5134
20-24	389	96864	93238	107262	125918	120577	101051	37767	36354	41822	49096	47013	39400
25-29	555	130815	97299	93677	107689	126329	120992	72602	54001	51991	59767	70112	67150
30-34	411	164931	130767	97305	93689	107678	126288	67787	53745	39992	38506	44255	51904
35-39	202,5	156495	164747	130668	97288	93681	107636	31690	33361	26460	19701	18970	21726
40-44	47,5	138619	156111	164338	130365	97091	93495	6584	7415	7806	6192	4612	4441
45-49	2,5	129446	138226	155660	163860	130000	96835	324	345	389	410	325	242
Всего								222099	191373	175685	180589	191082	190068
В том числе: девочек								108384	93390	85734	88127	93248	92753
Из них живых к концу десятилетия: девочек				1666				108382	93388	85732	88126	93246	92751

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Единой межведомственной информационно-статистической система (ЕМИСС).

В процессе демографического прогнозирования главным является разработка перспективной гипотезы будущих возможных изменений коэффициента рождаемости и показателей смертности в каждой пятилетней возрастной группировке.⁴⁰ В качестве гипотезы выступает предположение о том, что демографические процессы будут вести себя так же, как в прошлом. Необходимо определить, как изменится численность женщин репродуктивного возраста на протяжении 30 лет, если суммарный коэффициент рождаемости, показатели смертности и миграции останутся неизменными. На основе метода вероятностной передвижки возрастов был сделан вывод о том, что в ближайшие десятилетия размер популяции женщин репродуктивного возраста Республики Татарстан будет постоянно уменьшаться. В каждом из последующих пятилетий в республике будет наблюдаться дальнейшее сокращение численности лиц женского пола, находящихся в репродуктивном возрасте (см. табл. 6).

Таблица 6 – Прогнозируемые изменения численности и доли женщин репродуктивного возраста в Республике Татарстан

2018-2022 гг.		2023-2027 гг.		2028-2033 гг.		2033-2037 гг.		2038-2043 гг.		2044-2048 гг.	
тыс.чел.	п.п.	тыс.чел.	п.п.	тыс.чел.	п.п.	тыс.чел.	п.п.	тыс.чел.	п.п.	тыс.чел.	п.п.
-29067	-1,2	-16432	-0,8	-9196	-0,7	-61694	-2,2	-64285	-2	-16789	0,5

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Единой межведомственной информационно-статистической система (ЕМИСС).

⁴⁰ Методологические рекомендации по разработке региональных программ демографического развития. – М.: Эконинформ, 2012. – С.9.

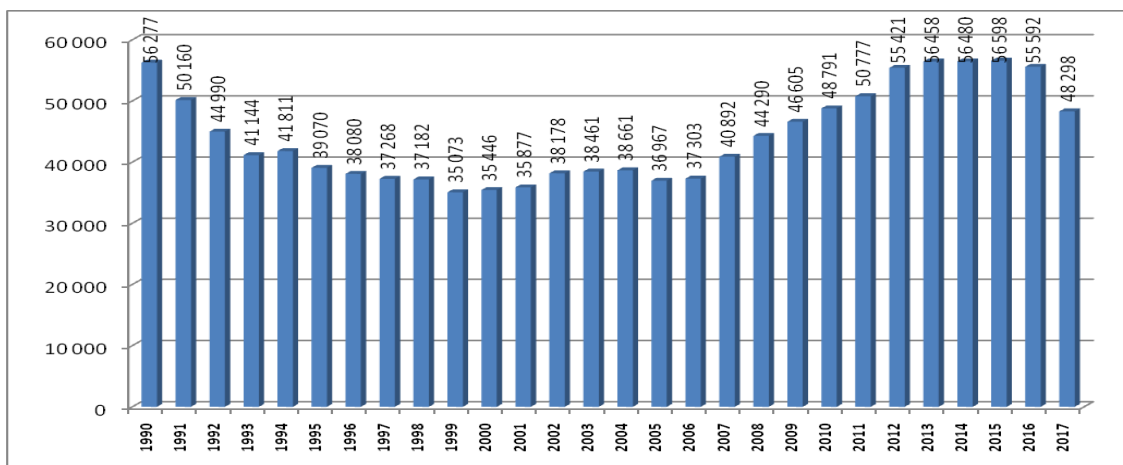


Рисунок 4 – Численность рождений девочек

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Единой межведомственной информационно-статистической система (ЕМИСС).

Анализ динамики численности разных возрастных групп женщин репродуктивного возраста показал, что будут наблюдаться неблагоприятные изменения, проявляющиеся в значительном снижении количественных показателей двух самых младших возрастных групп рассматриваемой совокупности (15-19 и 20-24 года). В 2023 и 2033 гг. доля женщин возрастных групп 35-39 лет, 40-44 года будет повышаться за счет высокого уровня рождаемости, который наблюдался в начале 90-х гг., поскольку поколение, которое родилось в эти годы, достигло репродуктивного возраста. Однако следует отметить, что старение в возрастной структуре женщин репродуктивного возраста может негативно отразиться на динамике уровня рождаемости в будущем, поскольку с возрастом происходит ухудшение репродуктивного здоровья женщин, что в свою очередь может помешать реализации их репродуктивных намерений.⁴¹ С 2023 до 2038 гг. будет наблюдаться повышение доли женщин репродуктивного возраста 15-19 лет, с 2033 – 2043 гг. – повышение доли женщин репродуктивного возраста 20-24 года. Причиной является высокий уровень рождаемости девочек в 2012-2016 гг. (см. рис. 4), который по количественным показателям достиг уровня 1990 года.

⁴¹ Методологические рекомендации по разработке региональных программ демографического развития. – М.: Эконинформ, 2012. – С. 9.

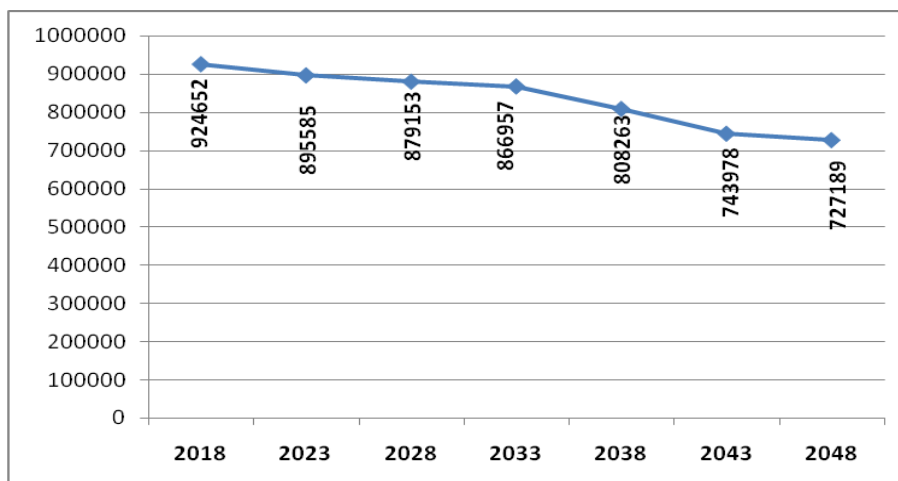


Рисунок 5 – Прогнозируемая численность женщин репродуктивного возраста до начала 2048 г. (чел.)

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Единой межведомственной информационно-статистической система (ЕМИСС).

С целью сравнения метод передвижки возрастов был применен для расчета численности женщин репродуктивного возраста еще двух регионов Приволжского федерального округа Российской Федерации, которые были выбраны на основе показателей суммарного и общего коэффициентов рождаемости – Пермская область (самые высокие значения в ПФО) и Республика Мордовия (самые низкие значения в ПФО)⁴². Осуществленные расчеты показали, что на конечный прогнозный период доля женщин, находящихся в репродуктивном возрасте, может уменьшиться всего на 18,6%, в то время, как в Республике Мордовия – на 37,7%. С учетом закономерностей изменения рождаемости и смертности, на основе полученных данных можно разработать альтернативные гипотезы изменения численности женского населения (15-49 лет) Республики Татарстан. Так, если рождаемость и смертность будет протекать по сценарию Пермского края, доля женщин данной категории уменьшится всего на 20,6%, а если по сценарию Республики Мордовия – на 30%.

Опираясь на данные по количеству рождений с 1990 года, можно проследить следующую динамику – вплоть до 2033 года рождаемость будет снижаться, затем наблюдается небольшой рост к 2043 году и снова спад (см.табл. 7).

Таблица 7 – Среднее гипотетическое число рождений (кол-во чел.)

Года	2018-2022	2023-2027	2028-2032	2033-2037	2038-2043	2044-2048
Число рождений	44368	38274	35137	36118	38216	38014

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Единой межведомственной информационно-статистической система (ЕМИСС).

⁴² Демографический ежегодник Республики Татарстан. 2018: Статистический сборник / Татарстанстат. – Казань: Издательский центр Татарстанстата, 2018. - С. 152.

Таким образом, прогнозирование количества женского населения репродуктивного возраста как экстраполярым, так и методом передвижки возрастов показало, что в Республике Татарстан в ближайшие три десятилетия будет наблюдаться постепенное снижение доли данного контингента в общей численности населения. Следует отметить неблагоприятное изменение возрастной структуры женского населения на конец прогнозного периода (2048 г.) – уменьшение численности возрастных групп 15-19 лет, 20-24 года, 25-29 лет при одновременном увеличении доли более старшего репродуктивного возраста – 35 лет и старше. Согласно прогнозам, численность женщин в самом активном репродуктивном возрасте 20-29 лет может к 2048 году снизиться до 202 тыс., по сравнению с 260 тыс. в 2017 году, в возрастной группе 30-34 года – с 171 тыс. до 133 тыс. Такой сценарий наиболее вероятного развития событий дает основание для дальнейшего развития процесса, демографического старения контингента – женского населения репродуктивного возраста. «Постарение» населения влечет за собой целый комплекс проблем, а именно ухудшение возрастной структуры женского населения, «формирование более узкой базы для развития процесса рождаемости»⁴³, что, в свою очередь станет причиной снижения уровня рождаемости в регионе.

На основе анализа численности и состава женщин фертильного возраста Республики Татарстан был сформулирован ряд выводов.

1. Женское население репродуктивного возраста в количественном отношении представляет собой представительную группу населения, которая играет исключительно важное значение в процессе воспроизводства новых поколений.

2. Начиная с 2005 г. наблюдается преломление демографической тенденции, которая характеризуется неуклонным снижением доли женского населения фертильного возраста Республики Татарстан.

3. За последние годы наблюдается неблагоприятное изменение в возрастном распределении женского населения репродуктивного контингента, которое проявляется в старении общего состава женщин репродуктивного возраста – снижение доли поколений, которые находятся в возрастах наивысшей репродуктивной активности (20-34 лет).

4. По прогнозным оценкам существующая тенденция сужения количественных размеров, при котором последующее поколение меньше по численности, чем предыдущее⁴⁴, и качественных характеристик женщин репродуктивного возраста региона в ближайшие годы будет не ослабевать, а только усугубляться. К 2048 г. численность женщин республики, находящихся в возрасте от 15 до 49 лет, уменьшится по сравнению с 2018 г. на 197 тыс. человек или на 21%. Дальнейшее углубление процесса демографического старения совокупности лиц женского пола репродуктивного возраста будет только стимулировать существующие проблемы низкой рождаемости населения региона.

⁴³ Калачикова, О.Н. Репродуктивное поведение как фактор воспроизводства населения: тенденции и перспективы: монография / О.Н. Калачикова, А.А. Шабунова. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2015. – С. 14.

⁴⁴ Злотников А.Г. Демографические идеи и концепции / А.Г. Злотников. – Минск: Право и экономика, 2014. – С.361.

5. Если бездейственно наблюдать за сформировавшимися в прошлом и наиболее вероятными в будущем тенденциями и направлениями изменений параметров совокупности женского населения репродуктивного возраста, возникает большая вероятность, что наиболее пессимистические вариации демографического развития Республики Татарстан могут, в конечном итоге, довольно быстро воплотиться в действительность, которая будет несопоставима с нормальным существованием популяции.

Данный демографический прогноз численности женщин репродуктивного возраста, рассчитанный в условиях существующего уровня смертности в каждой возрастной группе и коэффициента рождаемости, позволит скорректировать цели и задачи программы демографического развития региона, а также может впоследствии служить базой для оценки эффективности проводимой демографической политики.

Таблица 8 – Демографические показатели, характеризующие достижение национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года: обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации и повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 году до 80 лет) (пункт 1 Указа №204)⁴⁵

Суммарный коэффициент рождаемости всех детей

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Центральный федеральный округ						
Белгородская область	1,335	1,372	1,410	1,448	1,486	1,498
Брянская область	1,382	1,421	1,460	1,500	1,540	1,553
Владимирская область	1,465	1,506	1,547	1,589	1,631	1,645
Воронежская область	1,318	1,355	1,392	1,429	1,466	1,478
Ивановская область	1,409	1,449	1,488	1,528	1,569	1,582
Калужская область	1,577	1,621	1,665	1,710	1,755	1,769
Костромская область	1,644	1,689	1,733	1,778	1,823	1,836
Курская область	1,408	1,447	1,486	1,524	1,563	1,574
Липецкая область	1,477	1,519	1,561	1,603	1,645	1,659
Московская область	1,550	1,593	1,637	1,680	1,724	1,738
Орловская область	1,371	1,409	1,448	1,486	1,525	1,537
Рязанская область	1,447	1,485	1,523	1,561	1,599	1,609
Смоленская область	1,331	1,369	1,407	1,445	1,483	1,496
Тамбовская область	1,321	1,358	1,395	1,432	1,470	1,482
Тверская область	1,502	1,544	1,586	1,628	1,670	1,683
Тульская область	1,350	1,388	1,426	1,464	1,503	1,516
Ярославская область	1,472	1,513	1,555	1,597	1,639	1,652
г.Москва	1,324	1,356	1,392	1,428	1,467	1,478
Северо-Западный федеральный округ						
Республика Карелия	1,529	1,569	1,609	1,647	1,686	1,695
Республика Коми	1,786	1,827	1,867	1,904	1,940	1,941
Ненецкий авт.округ	2,341	2,399	2,444	2,484	2,523	2,513
Архангельская область	1,670	1,698	1,726	1,755	1,787	1,788

⁴⁵ Взято из Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года

Вологодская область	1,642	1,688	1,734	1,780	1,827	1,841
Калининградская область	1,507	1,549	1,592	1,634	1,677	1,690
Ленинградская область	1,368	1,196	1,224	1,252	1,281	1,288
Мурманская область	1,507	1,550	1,592	1,635	1,679	1,692
Новгородская область	1,550	1,594	1,638	1,682	1,726	1,741
Псковская область	1,515	1,558	1,601	1,644	1,687	1,701
г. Санкт-Петербург	1,445	1,485	1,526	1,568	1,609	1,622
Южный федеральный округ						
Республика Адыгея	1,466	1,508	1,550	1,592	1,634	1,649
Республика Калмыкия	1,488	1,530	1,572	1,614	1,657	1,672
Республика Крым	1,574	1,618	1,663	1,707	1,752	1,768
Краснодарский край	1,650	1,698	1,745	1,792	1,840	1,856
Астраханская область	1,661	1,708	1,755	1,802	1,850	1,866
Волгоградская область	1,380	1,418	1,457	1,495	1,533	1,545
Ростовская область	1,400	1,439	1,479	1,518	1,558	1,571
г. Севастополь	1,496	1,538	1,580	1,623	1,665	1,680
Северо-Кавказский федеральный округ						
Республика Дагестан	1,821	1,871	1,921	1,971	2,020	2,035
Республика Ингушетия	1,697	1,746	1,794	1,841	1,889	1,904
Кабардино-Балкарская Республика	1,549	1,593	1,637	1,681	1,726	1,741
Карачаево-Черкесская Республика	1,377	1,415	1,454	1,493	1,533	1,546
Республика Северная Осетия - Алания	1,685	1,732	1,779	1,827	1,876	1,891
Чеченская Республика	2,634	2,709	2,783	2,857	2,930	2,952
Ставропольский край	1,478	1,520	1,562	1,604	1,647	1,661
Приволжский федеральный округ						
Республика Башкортостан	1,646	1,692	1,738	1,783	1,826	1,837
Республика Марий Эл	1,676	1,720	1,765	1,809	1,854	1,866
Республика Мордовия	1,221	1,254	1,287	1,320	1,354	1,363
Республика Татарстан	1,588	1,633	1,678	1,723	1,769	1,784
Удмуртская Республика	1,664	1,710	1,754	1,797	1,840	1,850
Чувашская Республика	1,603	1,639	1,673	1,707	1,742	1,746
Пермский край	1,683	1,728	1,774	1,819	1,864	1,876
Кировская область	1,645	1,683	1,721	1,760	1,800	1,808
Нижегородская область	1,445	1,486	1,527	1,568	1,610	1,623
Оренбургская область	1,714	1,760	1,806	1,851	1,897	1,909
Пензенская область	1,306	1,343	1,380	1,417	1,454	1,466
Самарская область	1,469	1,511	1,554	1,596	1,639	1,653
Саратовская область	1,334	1,371	1,409	1,446	1,484	1,495
Ульяновская область	1,465	1,506	1,548	1,589	1,632	1,645
Уральский федеральный округ						
Курганская область	1,812	1,864	1,914	1,965	2,015	2,029
Свердловская область	1,690	1,738	1,785	1,832	1,880	1,894
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	1,807	1,858	1,909	1,960	2,012	2,028
Ямало-Ненецкий автономный округ	1,854	1,906	1,958	2,009	2,062	2,077
Тюменская область	1,779	1,829	1,878	1,927	1,977	1,993
Челябинская область	1,550	1,594	1,638	1,682	1,726	1,740
Сибирский федеральный округ						
Республика Алтай	2,644	2,721	2,790	2,853	2,914	2,922
Республика Тыва	3,351	3,425	3,496	3,563	3,628	3,632
Республика Хакасия	1,723	1,770	1,817	1,863	1,908	1,919
Алтайский край	1,619	1,663	1,706	1,749	1,793	1,806

Красноярский край	1,610	1,653	1,695	1,736	1,777	1,785
Иркутская область	1,790	1,842	1,893	1,945	1,997	2,014
Кемеровская область	1,477	1,518	1,559	1,600	1,642	1,655
Новосибирская область	1,605	1,650	1,696	1,741	1,788	1,803
Омская область	1,550	1,593	1,635	1,678	1,722	1,736
Томская область	1,434	1,472	1,508	1,544	1,579	1,587
Дальневосточный федеральный округ						
Республика Бурятия	1,996	2,053	2,110	2,168	2,224	2,241
Республика Саха (Якутия)	2,240	2,240	2,262	2,284	2,312	2,340
Забайкальский край	1,825	1,870	1,915	1,958	2,001	2,008
Камчатский край	1,910	1,930	1,939	1,948	1,963	1,972
Приморский край	1,850	1,890	1,906	1,922	1,938	1,954
Хабаровский край	1,870	1,900	1,930	1,960	1,989	2,020
Амурская область	1,900	1,950	1,955	1,959	1,964	1,970
Магаданская область	1,700	1,750	1,790	1,810	1,830	1,850
Сахалинская область	2,060	2,075	2,110	2,145	2,180	2,215
Еврейская автономная область	1,990	2,000	2,006	2,010	2,012	2,014
Чукотский автономный округ	2,110	2,115	2,113	2,119	2,121	2,125

*Для субъектов Дальневосточного федерального округа (за исключением республики Бурятия и Забайкальского края) значение показателя «суммарный коэффициент рождаемости» соответствуют значениям, установленным Концепцией демографической политики Дальнего Востока на период до 2015 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 20 июня 2017 г. №1298-р.

1.2. Репродуктивные планы женщин Республики Татарстан: пофакторный анализ

Снижение уровня рождаемости в Татарстане, как и во многих российских регионах, определяется действием ряда социально-экономических факторов: появлением возможности карьерного роста для женщин, возможностью свободы выбора в вопросах репродуктивного поведения, профессиональной занятости в экономике. Желание иметь нескольких детей и занятость на рынке труда для женщины выступают альтернативными стратегиями. Государство играет значительную роль в формировании репродуктивного поведения семей, создавая систему стимулов и сдерживающих факторов для реализации репродуктивных планов. В настоящее время основной акцент российской политики по повышению рождаемости сделан на создании стимулов для рождения и воспитания второго ребенка.

Приносит ли действующая политика ожидаемые результаты? Адекватны ли существующие меры поддержки семей с детьми в условиях социально-экономической ситуации современного Татарстана? Повлияли ли новые меры по стимулированию рождаемости на принятие решения о рождении детей? 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?

Ответам на эти вопросы посвящено данное исследование в рамках научно-исследовательского проекта Центра семьи и демографии «Демографическая устойчивость Республики Татарстан: вызовы, риски, решения, 2017–2020».

Методика исследования

Социологическое исследование «Трудовая занятость в структуре репродуктивно-родительских стратегий современной женщины в Республике Татарстан» было проведено Центром семьи и демографии АН РТ при содействии Председателя Ассоциации «Совет муниципальных образований Республики Татарстан» Э.С. Губайдуллина с мая по октябрь 2018 г. в 3-х агломерациях республики. В ходе полевой части эмпирического исследования в гг. Нижнекамск, Набережные Челны и Нижнекамском, Муслюмовском, Мензелинском, Тукаевском муниципальных районах Камской агломерации; гг. Альметьевск, Лениногорск и Альметьевском, Новошешминском, Аксубаевском, Ютазинском районах Альметьевской агломерации; гг. Казань, Чистополь, Арск и Арском, Буинском, Чистопольском муниципальных районах Казанской агломерации научным коллективом Центра был проведен опрос среди женщин репродуктивного возраста от 15 до 49 лет. Генеральная совокупность составила 949 340 женщин, выборочная совокупность – 2 830 женщин. В ходе компьютерной обработки анкет в компьютерной программе для статистической обработки данных SPSS statistics была сформирована база данных.

В целях проведения исследования на первом этапе была использована стратифицированная многоступенчатая выборка, которая основывается на принципе районирования и предусматривает предварительную группировку единиц генеральной совокупности по типам, которые отличаются между собой (деление на страты). Критерием стратификации является принадлежность к городской агломерации или сельской подзоне. Таким образом, объектами исследования из первой страты (агломераций) стали города Республики Татарстан, а объектами второй страты (сельские территории поясов агломераций и сельские подзоны) – муниципальные районы РТ, выделенные из генеральной совокупности методом случайной выборки. На втором этапе в каждой страте были определены населенные пункты/городские районы, в каждом из которых на третьем этапе многоступенчатой выборки был осуществлен случайный отбор домохозяйств (квартир или частных домов). Домохозяйство состоит из всех лиц, проживающих на общей жилплощади не менее 4-х дней в неделю на протяжении не менее 3-х месяцев в году. Отметим, что в этом определении домохозяйства отсутствует традиционный для российских исследований критерий – общность бюджета.

Основные результаты

Несомненно, дети обладают ценностью для родителей, однако в экономическом отношении рождение детей всегда связано с немалыми финансовыми затратами. На сегодняшний день эти затраты в полной мере не компенсируются ни существующими выплатами страхового характера, ни мерами социальной поддержки. Но стоит отметить, что не только экономические и социальные характеристики женщин влияют на деторождение, считается, что репродуктивное поведение регулируется социальной нормой относительно

числа детей в семье, которая разделяется большинством населения⁴⁶. Эта социальная норма отличается устойчивостью во времени, постепенно изменяется на протяжении истории. Сегодня доминирует модель двухдетной семьи, что подтверждают многочисленные социологические исследования⁴⁷. Вместе с тем увеличение доли семей с одним ребенком ставит вопрос о возможной трансформации социальной нормы в сторону однодетности⁴⁸. Данная тенденция характерна для поколений, выросших в обществе с низкой рождаемостью, поскольку инерционность процесса обуславливает дальнейшее ее снижение.

Среди опрошенных женщин выделились две практически одинаковые по количеству группы женщин – бездетные и имеющие двоих детей. 38,2% опрошенных сообщили, что не имеют детей. Эта группа формируется в основном за счет респондентов молодого возраста, еще не успевших родить детей. Так, в возрастной группе 15-19 лет доля женщин, не имеющих детей, составляет, согласно опросу, 44,2%; в возрастной группе 20-24 лет – уже только 24,4%; в возрастных группах старше 30 лет – от 2 до 6%. Треть опрошенных (31,2%) сообщили о наличии двух детей, около четверти опрошенных (23,7%) имеют одного ребенка (большинство из них от 30 до 35 лет), 7% – являются многодетными матерями (см. табл. 9).

Таблица 9 – Распределение показателей репродуктивного поведения женщин по возрастным группам (в процентах от числа опрошенных)

Возрастные группы	нет детей	1 ребенок	2 детей	3 детей	4 и более детей
15-19 лет	44,2	0,6	-	-	-
20-24 года	24,4	3,4	0,3	-	-
25-29 лет	14,5	19,4	9,3	4,9	6,7
30-34 года	5,9	26,1	27,9	16,8	13,3
35-39 лет	5,6	21,8	26,9	30,1	13,3
40-44 года	2,4	16,2	21,7	30,8	26,7
45-49 лет	3,0	12,5	13,9	17,5	40,0
Итого	100	100	100	100	100

Имеется определенная дифференциация по количеству детей в зависимости от типа поселения, в котором проживают опрошенные. Среди опрошенных городских и сельских женщин практически равное количество бездетных (37,6% и 39,9% соответственно) и двухдетных (31,1% и 30% соответственно). В городе четверть опрошенных имеют одного

⁴⁶См. например, Андреев Е. М., Бондарская Г. А. Можно ли использовать данные об ожидаемом числе детей в прогнозе численности населения // Вопросы статистики. 2000. № 11; Архангельский В. Н., Елизаров В. В., Зверева Н. В., Иванова Л. Ю. Демографическое поведение и его детерминация. — М., 2005 и т. п. Обзор советских и российских исследований этого вопроса см. в: Архангельский В. Н. Факторы рождаемости. — М.: ТЕИС, 2006.

⁴⁷См., напр., отчет о межстрановом исследовании отношения населения к государственной политике, в том числе демографической, проведенном в 14 странах Европы в 2003 г.: The Demographic Future of Europe — Facts, Figures, Policies: Results of the Population Policy Acceptance Study. — Wiesbaden: Federal Institute for Population Research, 2005.

⁴⁸Lutz W., Skirbekk V., Testa M. R. The Low Fertility Trap Hypothesis: Forces that May Lead to Further Postponement and Fewer Births in Europe // European Demographic Research Papers. 2005. № 4.

ребенка (25,8%), в селе – доля однодетных семей меньше (18,6%). Исследование показало, что в сельской местности в процентном соотношении в два раза больше многодетных семей (11,5% в селе, 5,5% в городе). Возможно, это отголоски тенденций прошлых лет, когда многодетность в селе была нормой. В 1990 году суммарный коэффициент рождаемости сельского населения в Республике Татарстан был равен 2,872⁴⁹.

Определяющее значение в вопросах рождаемости имеет брачное состояние опрошенных (см. табл. 10): из всех женщин, состоящих в зарегистрированном браке, каждая вторая имеет двоих детей (50,3%), каждая четвертая (27,4%) – одного ребенка, 10,7% – троих детей.

Таблица 10 – Распределение показателей репродуктивного поведения женщин
(в процентах от числа опрошенных)

Семейное положение/ наличие партнера	нет детей	1 ребенок	2 детей	3 детей	4 и более детей	Итого
не замужем и не имею партнера	92,3	6,0	1,5	0,2	-	100
состою в зарегистрированном в ЗАГС браке	10,6	27,4	50,3	10,7	1,1	100
состою в незарегистрированном браке	26	41,3	26,7	5,3	0,7	100
у меня есть человек, с которым нас связывают устойчивые близкие интимные отношения, но мы не живем вместе	74,2	17,4	6,8	1,5	-	100
разведена и не имею партнера на данный момент	9,3	57,0	32,7	0,9	-	100
вдова и не имею партнера на данный момент	8,0	48,0	24	16	4,0	100
находилась в незарегистрированном браке ранее, не имею партнера на данный момент	58,8	23,5	17,6	-	-	100

Среди женщин, состоящих в незарегистрированном браке, прослеживается обратная тенденция: только каждая четвертая имеет двоих детей (26,7%), столько же – не имеет детей (26%), меньше половины (41,3%) имеют одного ребенка. Характерно, что такая же закономерность сохраняется в группах разведенных женщин и вдов, за исключением показателя бездетности, который не превышает 10%, как в группе женщин, состоящих в зарегистрированном браке. У женщин Татарстана сохраняется традиционная ориентация на рождение детей в браке.

У большинства опрошенных женщин, имеющих детей, нынешний партнер (муж/сожитель) является отцом всех имеющихся детей, у 6,6% является отцом только младшего ребенка/младших детей, у 6,1% – не является. Кроме того, можно увидеть

⁴⁹Демографический ежегодник Республики Татарстан. 2018: Статистический сборник / Татарстанстат – Казань: Издательский центр Татарстанстата, 2018. – 162с. – С. 34.

некоторое различие между ответами официально состоящих в браке, состоящих в незарегистрированном браке и имеющих партнера без совместного проживания: если подавляющее большинство женщин в зарегистрированном браке отметили, что их супруг является отцом детей, то среди других двух категорий процент ответивших значительно ниже. В терминах реализации жизненных, брачных, репродуктивных планов женщин этот дискурс можно считать негативным, поскольку этот тренд может привести к тому, что женщины, которые уже имеют детей, но не связаны законными брачными узами со своим нынешним партнером, из-за неуверенности в будущем могут откладывать последующее рождение детей. Также следует отметить, что в городе почти в 3 раза больше семей, в которых нынешний супруг не является отцом детей (7,1% в городе, 2,5% на селе).

Из общего количества опрошенных женщин 15% связаны с отцом их ребенка алиментными отношениями, из них треть получает их ежемесячно, каждая десятая получает, но нерегулярно. Большинство опрошенных женщин не получают алименты бывших партнеров на детей. Среди тех, кто получает выплаты от отца ребенка, большая часть алиментов выплачивается на одного ребенка. При этом 12,2% опрошенных получают алименты на одного ребенка ниже 25% от установленного минимального размера оплаты труда (25% от МРОТ составляет 2454,40 руб.) и 4,3% – на двоих детей ниже 55% МРОТ, что равно 3271,20 руб. Это свидетельствует о нарушении права получения на содержание ребенка на законодательном уровне.

Анализ ответов респондентов также позволил выделить такую категорию семьи, которая состоит из одного родителя с одним или несколькими несовершеннолетними детьми – 11% относятся к неполным семьям (столько процентов женщин указало, что у них есть дети, но они не имеют мужа/партнера в настоящее время). В большинстве случаев это семьи, в которых воспитывается один ребенок. Каждая пятая неполная семья состоит из матери и двух детей. Во многом это обуславливает тот факт, что женщине приходится совмещать обязанности по воспитанию детей с трудовыми обязанностями.

Трудовая занятость женщины и репродуктивное поведение.

Активность женщин на рынке труда, нежелание прерывать карьеру и сталкиваться с проблемой снижения доходов от трудовой деятельности являются теми факторами, которые препятствуют повышению рождаемости и влияют на репродуктивное поведение женщин. Под действием идеологических установок и влиянием материальных факторов женщины сталкиваются с необходимостью брать на себя большую долю семейных обязанностей и поддерживать баланс между работой и семьей.

Ведущую роль в создании благоприятного для создания диалога по охране материнства климата играют правительственные структуры федерального, регионального, муниципального уровня, ключевыми партнерами которых по вопросам трудовых отношений и занятости являются работодатели и трудящиеся, представленные профсоюзами. Построение диалога между работой и семьей включает эффективную политику охраны

материнства, подразумевающую обеспечение предприятиями дружелюбной по отношению к матери и к семье среды, учитывающей потребности как работников, так и работодателей. Финансовые меры со стороны государства по облегчению стоящего перед матерями конфликта «семья – работа» сокращают расходы семей на воспитание детей и тем самым содействуют повышению рождаемости.

На решение женщины работать и совмещать материнство с формальной занятостью оказывает влияние целый ряд факторов:

- демографические и семейные характеристики (возраст, семейное положение, уровень образования, количество уже имеющихся детей),
- доход других членов домохозяйства,
- собственные предпочтения, необусловленные экономическими факторами,
- политика государства на рынке труда,
- налоговая политика,
- качество предоставляемых государством институциональных услуг.

Подавляющее большинство занятых женщин трудятся на одном месте работы. 7,1% опрошенных женщин приходится работать в нескольких местах. На данный фактор может оказывать влияние брачное состояние женщины. Женщины, не состоящие в зарегистрированном браке, в 2 раза чаще отмечали, что они осуществляют трудовую деятельность в нескольких организациях, при этом каждая десятая из них имеет одного или двоих детей.

Одна из мер, способствующая совмещению женщинами материнских и трудовых обязанностей, представляет собой появление возможности использовать гибкий график работы, позволяющий женщинам организовать трудовую деятельность с учетом потребностей по уходу за детьми. Респонденты, отрицательно и положительно ответившие на вопрос о том, разрешают ли им использовать гибкий график работы, разделились поровну: 49% ответили, что имеют возможность работать по гибкому графику, в то время как 51% женщин указали, что такой возможности они не имеют. На основе ответов респондентов было выявлено, что практически каждая четвертая женщина работает более 40 часов в неделю. Таким образом, результаты исследования показали, что на сегодняшний день практика гибких форм занятости используется работодателями пока недостаточно активно. Закрепленное законодательством право родителей, имеющих ребенка в возрасте до 14 лет, использовать гибкий рабочий график, могло бы поспособствовать активизации занятости матерей.

Среди экономических детерминант, оказывающих влияние на рождаемость, по остроте дискуссий лидирует тема доходов населения. Теоретически влияние дохода семьи на вероятность появления в ней ребенка может быть как положительным, так и отрицательным в зависимости от того, каковы ожидаемые родителями расходы на рождение и воспитание одного ребенка и насколько существенным, по их мнению, будет сокращение семейных доходов вследствие появления ребенка. Среднемесячная заработная плата опрошенных

женщин по основному месту работы составляет 30 000 руб. При этом больше половины респондентов (60%) получают оплату в размере до 20 000 руб.

Существует ярко выраженная тенденция зависимости уровня дохода от типа поселения. Анализ показал, что уровень дохода городского населения выше сельского. Среди сельского населения почти в 3 раза чаще указывают среднюю заработную плату в размере до 5 000 рублей, также среди данной категории населения больший процент с уровнем дохода до 10 000 рублей. При этом в 1,5 раза чаще городское население отмечает уровень заработной платы выше 20 000 рублей. Городская среда наиболее привлекательна для осуществления женщиной своей трудовой деятельности (см. табл. 11).

Таблица 11 – Уровень дохода респондентов в разрезе город и село в зависимости от типа поселения (в процентах от числа опрошенных)

Уровень дохода (в рублях)	город	село
до 4 999	3,2	8,7
от 5 000 до 9 999	8,3	9,8
от 10 000 до 19 999	45,5	50,8
от 20 000 до 29 999	25,6	20,4
от 30 000 до 39 999	9,8	7,3
от 40 000 до 49 999	3,8	1,2
от 50 000 и более	3,8	1,8
Итого	100	100

Важным фактором репродуктивных намерений женщин выступает ежемесячный уровень доходов всех членов домохозяйства. Поскольку предметом анализа исследования выступают намерения, то есть некоторые гипотетические действия, большое значение для их предсказания приобретает субъективная самооценка дохода домохозяйства. На основе ответов респондентов был осуществлен расчет среднего ежемесячного уровня дохода домохозяйств, который составил 37000 руб. МРОТ в Татарстане с 1 января 2019 года составляет 11280 рублей (базовое значение для всех), а значит исходя из того, что среднее количество членов опрошенных семей составляет 4 человека, необходимо, чтобы общий доход был равен хотя бы 45000 руб.

В прямой зависимости от уровня доходов всех членов домохозяйства находится стратификационное распределение. Большая часть респондентов относит себя к среднему классу, еще 7,7% – выше среднего, около одного процента – к богатым. Чуть меньше четверти опрошенных занимают позицию «ниже среднего класса», почти 4,1% относят себя к категории бедных. Почти половина опрошенных с доходом ниже минимального потребительского бюджета определяют уровень достатка семьи как средний, тогда как характеристика «очень бедная» звучала только в 4,1% ответов. Та же самооценка – средний достаток – наблюдается в группе респондентов, чей доход находится на уровне

минимального потребительского бюджета. То есть большинство считают, что их доходы вполне адекватны и соответствуют их общим запросам. Только последняя группа не превышала оценок и определила средний уровень достатка в соответствии со своими доходами, превышающими минимальный потребительский бюджет.

Итак, анализ распределения среднедушевого совокупного дохода по группам минимального потребительского бюджета на члена типовой семьи по РТ показывает, что при сопоставлении фактических уровней доходов и самооценок опрошенных, последние значительно превышаются респондентами.

Репродуктивные планы

Анализ основных показателей репродуктивного поведения, полученных из анкет и статистических данных по Республике Татарстан, указывает на продолжающуюся тенденцию сдвига материнства к более поздним возрастам. В республике происходит перераспределение вклада отдельных возрастных групп женщин в формирование общего уровня рождаемости. Начиная с 2009 года возрастная группа 25-29 лет по интенсивности рождений опережает более молодую возрастную группу (20-24 года). В целом, показатели рождаемости в молодых возрастных группах продолжают снижаться, а в старших – увеличиваться. Особенно выросли показатели рождаемости среди женщин возрастной категории 30-34 лет, и как следствие, постепенно выравниваются показатели рождаемости возрастных групп 25-29 летних женщин и 30-34 летних.

Средний возраст матери в Республике Татарстан продолжает повышаться с 26,3 лет в 2000 году до 28,9 лет в 2017 г.⁵⁰. Процесс откладывания деторождения в большей степени коснулся районов с центром – городом республиканского подчинения или находящихся в территориальной близости к городским округам. Муниципальные районы, в которых по-прежнему остается низкий показатель среднего возраста материнства, имеют преимущественно сельское население (Сармановский, Атинский, Новошешминский, Тукаевский районы).

Увеличение среднего возраста материнства проявляется не только на региональном уровне, а является характерным для России в целом, а также присущ репродуктивной модели многих зарубежных стран. Такие социально-экономические факторы, как новые возможности карьерного роста для женщин, появление свободы выбора в вопросах репродуктивного поведения и профессиональной занятости в экономике приводят к отложенному деторождению. В ходе исследования научным коллективом Центра семьи и демографии АН РТ была определена значимость факторов, способствующих данной тенденции в Республике Татарстан, а также выявлены основные препятствия для реализации женщинами своих репродуктивных намерений.

⁵⁰ Демографический ежегодник Республики Татарстан. 2018: Статистический сборник / Татарстанстат – Казань: Издательский центр Татарстанстата, 2018 г. – 162 с.

На основе данных социологического опроса можно приблизиться к оценке социальной нормы детности в Республике Татарстан, проанализировав ответы на вопрос: «Сколько всего детей (включая имеющихся) Вы хотели бы иметь, если бы у Вас были все необходимые условия?». В практике изучения репродуктивных установок с помощью данного прожективного вопроса оценивается так называемое желаемое число детей – то число детей, которое индивид желал бы иметь, если были бы сняты все ограничения на пути к достижению собственного семейного идеала.

Опираясь на ответы женщин репродуктивного возраста, с уверенностью можно говорить о преобладании модели двухдетной семьи: ее предпочли около половины опрошенных женщин (48,2%). Добровольная бездетность в республике по-прежнему не находит распространения, и отсутствие детей считают предпочтительным всего 1,8% респондентов. При этом доля тех, кто на практике следует столь категоричному утверждению, еще меньше – среди полагающих идеалом бездетность почти треть (29%) уже имеют детей. Следовательно, отсутствие детей в большей степени представляется результатом невозможности реализовать императив социальной нормы в силу сложившихся обстоятельств, а не сознательного тяготения к бездетности. Хотели бы иметь семью с одним ребенком 11,6% женщин репродуктивного возраста, около трети опрошенных (32,1%) мечтают о семье с тремя детьми, еще 6,3% – хотели бы иметь четверых и более детей.

Таким образом, определенный потенциал для увеличения числа детей в семье есть. Однако следует отметить, что желаемое число детей является прожективным показателем и может отличаться от показателей ожидаемого (планируемого) числа детей, дающих более конкретную характеристику репродуктивных предпочтений респондентов.

Кроме того, необходимо учитывать влияние мнения мужа (партнера) на решение женщины. Если рассматривать соотношение долей женщин, считающих предпочтительным иметь одного или троих детей, то отмечается возрастание сторонников многодетности, если муж (партнер) хотел бы в перспективе завести еще одного ребенка, и, напротив, в случае нежелания мужа (партнера) иметь детей/еще детей увеличивается количество респонденток, предпочитающих однодетность. Это очень важный вывод, поскольку традиционно считалось, что окончательное решение о рождении ребенка чаще всего принимает именно женщина⁵¹. Результаты исследований последних лет показывают, что на решение женщины очень сильное влияние оказывает муж/партнер (см. табл. 11).

Представления о желаемом числе детей также зависят от брачного статуса: среди замужних женщин сторонниц трехдетности больше на 5% (36,7% и 31,7% соответственно), а однодетности – меньше на 11% (6,9% и 18% соответственно). Тип поселения также вносит коррективы в нормативные представления о детности. На селе больше сторонников

⁵¹В ходе обсуждения этого вопроса на семинаре Лаборатории исследований рынка труда ГУ–ВШЭ 2 июня 2009 г. В.Н.Архангельский на основании своих исследований предположил, что на окончательное решение влияет позиция того из супругов (партнеров), кто ориентирован на меньшее число детей. Таким образом, репродуктивное поведение настроено на минимизацию числа рождений.

многодетности: о желании иметь троих детей заявили 35,2% опрошенных (для сравнения в городе – 30,7%), четверых и более детей – 8,4% (для сравнения в городе – 5,1%). Среди горожан выше, чем среди сельчан процент тяготеющих к модели однодетной семьи (12,2% и 9,6% соответственно). В то же время для большинства как городских, так и сельских женщин наиболее привлекательной является перспектива рождения двух детей (49,6% и 45,4% соответственно) (см. табл. 12).

Анализ ответов в разрезе городских округов и муниципальных районов показал, что бездетность как предпочтительная модель чаще всего рассматривается в Нижнекамском и Лениногорском районах (4,9% и 4,2% соответственно), однодетность – в Чистопольском, Новошешминском районах и г. Набережные Челны (24,5%, 21,1% и 17,7% соответственно), двухдетность – в Аксубаевском, Чистопольском и Буинском районах (56%, 56,6% и 54,4% соответственно), многодетность – в Тукаевском, Муслимовском и Ютазинском (54,6%, 60,9% и 55,5% соответственно).

Таблица 12 – Распределение показателей желаемого числа детей в зависимости от позиции мужа (партнера), брачно-семейного статуса, типа поселения
(в процентах от числа опрошенных)

Позиция мужа (партнера)	Желаемое женщиной число детей					Всего
	Без детей	Один	Двое	Трое	Четверо и более	
хочет (еще одного) ребенка, если бы были созданы все необходимые условия	0,4	4,4	43,6	42,9	8,7	100
не хочет (еще одного) ребенка, если бы были созданы все необходимые условия	2,5	17,9	50,9	24,8	3,9	100
Брачно-семейный статус	Желаемое женщиной число детей					Всего
	Без детей	Один	Двое	Трое	Четверо и более	
не замужем и не имею партнера	4,4	16,6	48,2	25,5	5,3	100
состою в зарегистрированном в ЗАГС браке	0,5	6,9	48,4	36,7	7,5	100
состою в незарегистрированном браке	1,4	18	40,3	31,7	8,6	100
у меня есть человек, с которым нас связывают устойчивые близкие интимные отношения, но мы не живем вместе	1,7	14,2	54,2	28,3	1,6	100
разведена и не имею партнера на данный момент	3,9	19,4	51,5	23,3	1,9	100
вдова и не имею партнера на данный момент	-	22,2	33,3	33,3	11,2	100
находилась в незарегистрированном браке ранее, не имею партнера на данный момент	-	12,5	56,3	25	6,2	100

Тип поселения	Желаемое женщиной число детей					
	Без детей	Один	Двое	Трое	Четверо и более	Всего
город	2,2	12,2	49,6	30,6	5,4	100
село	0,8	9,3	44	37,5	8,4	100

В наиболее массовой категории желающих иметь двоих детей треть опрошенных (34,5%) полностью реализовали свое представление о желаемом числе детей. Почти половина родили пока одного ребенка (45,6%). Среди сторонников многодетности (трое и более детей) больше трети опрошенных уже имеют двоих детей (38,2%), однако родить желаемое число детей пока удалось лишь 14%.

В целом, желаемое число детей в значительной степени совпадает с тем, сколько детей оказалось бы у респондента в случае полной реализации заявленных репродуктивных намерений. Доля респондентов, родивших к моменту опроса больше детей, чем входит в их представления о предпочтительном количестве детей, незначительна (0,8% от численности женщин активного репродуктивного возраста) и в основном состоит из сторонников малодетности (см. табл. 13).

Таблица 13 – Распределение желаемого числа детей в зависимости от количества рожденных детей (в процентах от числа опрошенных)

Желаемое число детей	Количество рожденных детей					Всего
	Без детей	1 ребенок	2 детей	3 детей	4 и более	
Без детей	1,4	0,2	0,2	-	-	1,8
Один	6,0	5,4	0,2	-	-	11,6
Двое	18,5	12,8	16,7	0,1	0,1	48,2
Трое	10,2	5,2	12,3	4,4	-	32,1
Четверо и более	1,8	0,5	1,8	1,7	0,5	6,3
Всего	37,9	24,1	31,2	6,2	0,6	100

Следовательно, представления о желаемом числе детей хорошо реализуются в случае, когда этот идеал – один ребенок. При переходе к идеалу большего числа детей фактическое число рождений все сильнее отклоняется от желаемого. Однако именно вопрос о том, какие категории граждан репродуктивного возраста и по каким причинам не могут реализовать желание иметь, по крайней мере, двоих детей, является центральным вопросом политики, ориентированной на повышение рождаемости.

В целом, по данным исследования, фактическое число детей совпадало с желаемым или превышало его практически у каждой четвертой женщины фертильного возраста. Среди тех, кто при наличии всех необходимых условий родил бы, по меньшей мере, еще одного ребенка, 18,5% составили однодетные, 14,1% – двухдетные и 1,7% – родившие троих детей.

Таким образом, в современном Татарстане социальная норма относительно двухдетной семьи формулируется следующим образом: «не менее одного ребенка, но и не более двух», что выражается в незначительной доле никогда не рожавших женщин и одновременно в ограниченном числе женщин с тремя и более детьми⁵².

Если показатель «желаемое число детей» отражает репродуктивные ориентации, установки, то есть относительно устойчивую во времени характеристику, которая формируется еще в детстве, то репродуктивные намерения или желание, планы совершить некоторое действие в будущем, о которых сейчас пойдет речь, представляют собой менее устойчивую характеристику, изменяющуюся под влиянием обстоятельств на протяжении жизни. Роль намерений как элемента репродуктивного поведения возрастает в современных обществах, где снижается давление социальных норм, и следование традициям уступает место свободе индивидуального выбора.

Инструментарий исследования Центра семьи и демографии АН РТ содержит два важных вопроса, позволяющих изучить: а) общие намерения – «*Вы сами сейчас хотите иметь (еще одного) ребенка?*» и б) ближайшие намерения – «*Собираетесь ли Вы завести (еще одного) ребенка в течение ближайших трех лет?*». Кроме того, тем, кто ответил «нет» на вопрос о намерениях завести ребенка в ближайшие три года, был задан вопрос о желании вообще когда-либо иметь детей: «*Предположим, что Вы не собираетесь заводить (еще одного) ребенка в течение ближайших трех лет, а хотели бы Вы вообще когда-нибудь завести (еще) детей?*». Исходя из ответов на эти вопросы, принимавшие участие в опросе женщины были разделены на три группы: те, кто собираются родить ребенка в ближайшие три года; собираются родить ребенка позже; не намерены в дальнейшем иметь детей.

Для целей анализа была принята следующая трактовка общих и ближайших намерений: общие намерения указывают на желание иметь (еще) детей в значительной степени безотносительно существующих ограничений. Прежде, чем быть реализованными, желания относительно рождения детей проходят проверку действительностью и претворяются в ближайшие репродуктивные намерения, указывающие на готовность женщины в скором времени завести ребенка. Наиболее информативными оказываются два показателя – ближайшие намерения и отсутствие желания когда-либо заводить детей. Общее намерение завести еще одного ребенка выразили 27,8% опрошенных женщин, не намерены в ближайшем будущем иметь детей больше половины респондентов, еще 16,7% пока не определились в своих намерениях. Среди тех, кто не намерен сейчас заводить (еще одного) ребенка, 34,2% составляют бездетные, 18,8% имеют одного ребенка, 37,4% – двоих, 8,8% – троих, 0,8% – четверых и более детей.

Четверть женщин 25-35 лет хотят завести (еще одного) ребенка в ближайшее время. Среди женщин, выразивших желание родить сейчас ребенка, преобладают возраста 25-29 лет (25,2%) и 30-34 лет (26,9%), за ними следуют 35-39-летние (20,6%). При этом доля женщин,

⁵²Также см. Демографическая политика России: от размышлений к действиям / Авт. колл. под рук. В.В.Елизарова. — М.: Представительство ООН в Российской Федерации, 2008.

намеренных в ближайшее время родить ребенка, в возрастной группе 25-29 лет больше, чем откладывающих рождение на более отдаленную перспективу. Напротив, в возрастной группе до 25 и старше 30 лет доля женщин, откладывающих рождение ребенка, превышает по численности группу тех, кто готов родить в ближайшие годы.

Брачно-партнерское состояние не оказывает влияния на ближайшие репродуктивные намерения женщин – большинство из них независимо от брачного состояния не собираются в скором времени завести ребенка. Однако, если проанализировать этот тренд в разрезе численности групп по брачно-партнерскому состоянию, то активнее выражают желание завести ребенка в ближайшем будущем женщины, имеющие партнера вне домохозяйства или совместно проживающие с партнером без регистрации брака. В связи с этим, можно предположить, что пары, имеющие стабильные брачные отношения, уже реализовали свои минимальные репродуктивные установки, то есть родили хотя бы одного ребенка и обдумывают рождение второго под влиянием мер новой демографической политики. Напротив, в составе неформальных партнерств, особенно, в случае раздельного проживания партнеров, явно преобладают новые союзы. В них женщина может рассматривать рождение ребенка либо как возможность реализовать собственные репродуктивные установки, либо как фундамент, скрепляющий этот союз.

Более половины бездетных на момент опроса женщин (53%) не собираются заводить ребенка в ближайшее время, данная группа представлена преимущественно очень молодыми возрастными от 15 до 20 лет. Это во многом связано с тем, что на данный момент они имеют другие жизненные траектории (чаще образовательные и трудовые), а также с тем, что их родственники не одобряют раннее материнство. При этом более глубокий анализ ответов респондентов показал влияние желаемого количества детей у бездетных женщин на повышение их намерения родить в ближайшем будущем (среди тех, кто высказывался за однодетность, в ближайшее время готовы родить 25,9%, за двухдетность – 32,4%, за многодетность – 35,1%). Такая же картина наблюдается и у однодетных женщин (среди тех, кто выступал за двухдетность, сейчас готовы родить 50,4%, за многодетность – 60,3%). Среди женщин, отказывающихся от будущих рождений, преобладают двухдетные (64,4%) и многодетные (71,3%).

Поскольку в ответах опрошенных преобладала двухдетная модель семьи, 40,5% женщин, имеющих только одного ребенка, изъявляют желание родить в ближайшем будущем.

Учитывая, что партнеры не всегда согласны между собой в том, сколько бы им хотелось иметь детей и когда их заводить, важно узнать мнение «второй» стороны. На вопрос «Ваш муж/партнер хочет (еще одного) ребенка?» 42,4% опрошенных ответили утвердительно, 35,5% – отрицательно. 8,3% респондентов заявили, что их партнеры не уверены в своем выборе, 13,9% – не знают, какова позиция их партнера по этому вопросу. Анализ ответов в разрезе муниципальных районов показал, что мужчины проявляют сильное желание завести еще одного ребенка в Буинском, Альметьевском и Лениногорском

муниципальных районах (57,1%, 52,5% и 51,4%). В то же время в некоторых районах республики преобладает доля мужчин, которые категорически против рождения еще одного ребенка в семье, среди таких районов выделяются Аксубаевский, Нижнекамский и Тукаевский (за – 28,6%, 35,1%, 32,6%; против – 34,3%, 42,6%, 44,6% соответственно).

Желание завести ребенка в ближайшие три года выразили 28,3% опрошенных женщин, 45% – высказались «определенно нет», еще 26,6% заняли позицию «скорее нет, чем да». Не собираются в ближайшие три года рожать детей 58,6% женщин репродуктивного возраста. Больше половины опрошенных женщин из Лениногорского, Буинского, Арского и Мензелинского района (56,6%, 57%, 50,8%, 57,8% соответственно) категоричны в вопросе рождения в ближайшие три года.

Полученные результаты исследования позволяют сделать прогноз о перспективном увеличении рождаемости в Ютазинском муниципальном районе. Если в других районах доля женщин, отвечающих с уверенностью о готовности родить ребенка в ближайшие годы составляет от 4 до 12%, то в данном районе каждая пятая из опрошенных изъявляет такое желание (21,6%).

Главным ограничителем рождаемости, по-прежнему, выступает число уже рожденных детей. Чем больше количество уже рожденных детей, тем ниже процент желающих родить в течение ближайших трех лет. Только 3,7% женщин готовы родить третьего ребенка.

Таким образом, Татарстан до сих пор остается регионом с доминированием одно- и двухдетной семьи.

Наряду с числом ранее рожденных детей вероятность появления в будущем на свет ребенка в наибольшей степени определяется партнерским статусом женщины. Наиболее активно выражают желание завести ребенка в ближайшие 3 года женщины, имеющие партнера вне домохозяйства или совместно проживающие с партнером без регистрации брака. Данные обследования подтверждают сохраняющуюся тенденцию к постарению материнства. Желание родить в ближайшие 3 года выше у женщин возрастной группы 25-29 лет (55,6%), в то время как среди 20-24 летних процент желающих чуть ниже (54%). (см. табл. 14)

Таблица 14 – Распределение репродуктивных намерений женщин в ближайшие три года по возрастным группам (в процентах от числа опрошенных)

Возрастные группы	определенно нет	скорее нет, чем да	скорее да, чем нет	определенно да	Итого
15-19 лет	68,9	22,9	7,3	0,9	100
20-24 года	17,2	28,7	37,3	16,7	100
25-29 лет	17,8	26,6	37,8	17,8	100
30-34 года	31,9	30,9	22,7	14,5	100
35-39 лет	38,4	34,6	19,7	7,3	100
40-44 года	62,5	25,9	8,5	3,1	100
45-49 лет	88,4	7,4	3,7	0,5	100

При этом следует отметить различия, выявленные между ответами женщин городских округов (Казань, Набережные Челны) и муниципальных районов. Так, в двух городских округах среди тех, кто не намеревается заводить ребенка в ближайшие три года, преобладает возрастная группа 15-19 лет (женщин, которые еще не имеют детей), в то время, как в муниципальных районах данная тенденция наблюдается в отношении возрастной категории 35-летних (женщин, уже реализовавших свое желание стать матерью).

Вопрос «Сколько всего детей (включая имеющихся) Вы собираетесь иметь?» отражает среднее ожидаемое число детей, то есть реальные намерения при планировании супругами количества детей в их семье с учетом конкретных обстоятельств их жизни. Мнение женщин репродуктивного возраста о среднем ожидаемом числе детей в семье имеет практическое значение для прогнозирования тенденций рождаемости. Более половины опрошенных намерены иметь двоих детей, четверть – троих, 4,3% – четверых и более детей, еще 15,0% респондентов считают, что не стоит заводить более одного ребенка, 2,1% – не намерены заводить детей вообще.

К многодетности чаще склоняются женщины, находящиеся в официальном браке, имеющие высшее образование и проживающие в индивидуальном доме. Анализ данного вопроса в муниципальном разрезе позволяет сделать вывод о том, что больше всего к бездетности склоняются женщины из Нижнекамского, Чистопольского и Лениногорского районов (6,6%, 5,7% и 5%), к однопородности – из Чистопольского, Мензелинского, Новошешминского районов и г. Набережные Челны (22,6%, 22%, 21,5% и 20% соответственно), к двухдетности – из Аксубаевского, Альметьевского и Буинского (63,4%, 58,2% и 57% соответственно), к многодетности – из Муслумовского, Ютазинского и Тукаевского (56,8%, 45,9% и 45,3% соответственно) муниципальных районов республики.

Образование и репродуктивные намерения.

Наиболее весомым социальным фактором, определяющим репродуктивные намерения женщины, выступает *образование*. При наличии всех необходимых условий больше всего детей родили бы женщины со средним общим образованием (7,5%) и с незаконченным высшим образованием (8,8%). Именно среди этих групп наиболее велика доля заявивших о желании иметь при всех необходимых условиях четырех и более детей. Представления о желаемом числе детей у женщин с высшим образованием хотя и не достигают столь значимого уровня, но выше, чем в среднем по подгруппе – к двухдетной модели семьи склоняются 49,4%, к трехдетной – 33,8% опрошенных.

При этом женщины с более высоким уровнем образования чаще других выражают желание родить ребенка в ближайшем будущем. Особенно выделяются женщины с высшим образованием, не имеющие детей, 56,7% из них собираются родить ребенка в течение трех лет. Наибольшие различия в желании родить в среднесрочной перспективе выявлены между группой женщин с высшим образованием (11,8%) и обладательницами дипломов о среднем образовании (3,3%) (см. табл. 15).

Таблица 15 – Распределение показателя репродуктивных намерений женщин (родить еще одного ребенка) по уровню образования и по числу рожденных детей (в процентах от числа опрошенных)

Уровень образования	Не имеющие детей			Имеющие 1 и более детей		
	да	нет	не уверена	да	нет	не уверена
Среднее	7,9	77,4	14,7	24,8	63,4	11,8
Среднее специальное	28,2	53,4	18,4	14,4	65,1	20,5
Незаконченное высшее	24,5	56,1	19,4	21,1	67,3	11,6
Высшее	56,7	23	20,4	21,7	58,7	19,6

Уровень образования женщины оказывает непосредственное влияние и на увеличение доли мужчин (супругов/партнеров), желающих завести (еще одного) ребенка: 44,7% с незаконченным высшим и высшим образованием, 38,7% – со средним специальным, 28,4% – с неполным средним и средним образованием. Скорее всего, это связано с уровнем образования не только женщин, но и мужчин. Основываясь на утверждении о том, что значение образования как демографического признака, тесно связанного с социально-психологическими свойствами супругов, в современном браке постоянно увеличивается⁵³, можно предположить, что от уровня образования мужчин зависит их желание иметь ребенка.

Итак, уровень образования женщин оказывает влияние на желаемое число детей, их репродуктивные намерения родить в перспективе или в течение ближайших трех лет: если респонденты с низким уровнем образования в большей степени склоняются к рождению большего количества детей при создании благоприятных условий вообще, то женщины с высшим образованием чаще высказывают намерение о рождении ребенка в ближайшей перспективе.

Материальное положение и репродуктивный потенциал.

Стратификационная сегрегация оказывает влияние на представления женщин фертильного возраста о желаемом количестве детей. Наиболее высокая норма детности (четверо и более детей) характерна для лиц с наименьшими доходами. Напротив, представители верхней доходной группы больше склонны к одноплодности, чем все остальные группы.

Важным фактором репродуктивных намерений женщин выступает их принадлежность к определенному социальному классу. Среди женщин, относящих себя к среднему классу, наблюдается биполярная ситуация: с одной стороны, отмечается больше всего сторонников многодетности (64,9%), с другой – наибольшее количество респонденток, выступающих за добровольную бездетность (52,8%).

⁵³Например, см.: Ушакова В.Г. Брачный выбор в современном российском обществе: гендерный аспект // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Социология. – 2011. – С. 175-187.

С повышением социального класса, к которому себя относят респонденты, наблюдается увеличение желания родить ребенка в ближайшей перспективе. Так, среди тех, кто отнес себя к слою ниже среднего, собираются в скором времени завести ребенка 25% респондентов, к среднему – 29,2%, к слою выше среднего – 32%, к богатому – 53,8%. Кроме того, исследование показало, что наиболее обеспеченные женщины чаще высказывают намерение родить ребенка в ближайшие три года.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод о том, что большее количество детей хотели бы иметь женщины с низким доходом, а в ближайшей перспективе готовы родить женщины с более высоким материальным достатком. В связи с этим возникает необходимость пересмотреть меры поддержки малообеспеченных семей с детьми для того, чтобы они в будущем смогли реализовать свои репродуктивные намерения.

На основе результатов исследования был составлен *социальный портрет женщин, которые не собираются рожать в ближайшем будущем. Это женщины:*

- не имеющие на сегодняшний день супруга/партнера (вдовы, разведенные и незамужние),
- со средним и средне-специальным образованием, которые нацелены на получение высшего образования и карьерный рост,
- имеющие трех и более детей (они реализовали свои репродуктивные намерения),
- с низким доходом и в связи с этим относящиеся к классу ниже среднего и бедному социальному классу (сталкиваются с материальными трудностями). (см. табл. 16)

Таблица 16 – Социальный портрет женщины репродуктивного возраста, которая не собирается рожать в ближайшем будущем (в процентах от числа опрошенных)

Собираетесь ли Вы завести (еще одного) ребенка в течение ближайших трех лет?					
	определенно нет	скорее нет, чем да	скорее да, чем нет	определенно да	Итого
нет детей	40,1	20,4	25,7	13,7	100
1 ребенок	31,6	29,4	28,2	10,8	100
2 детей	55,6	31,5	9,1	3,7	100
3 детей	69,6	24,4	5,2	0,7	100
4 и более детей	57,1	28,6	14,3	-	100
По уровню образования					
неполное среднее, среднее	60,5	25,3	11,4	2,8	100
среднее специальное	53,1	23,7	16,3	6,9	100
незаконченное высшее, высшее	38,2	28,1	22,7	11,0	100
По типу поселения					
город	44,4	26,5	20	9,2	100
село	47,2	26,5	18,1	8,2	100

По типу социального класса					
богатые	8,3	58,3	33,3	-	100
выше среднего	35,2	30,3	24,6	9,9	100
средний класс	43,7	26,1	19,9	10,3	100
ниже среднего	46,3	27,9	18,8	6,9	100
бедные	51,2	25,6	18,3	4,9	100

Среди причин, мешающих женщинам репродуктивного возраста иметь желаемое количество детей:

- на 1-е место (37,6%) выходит материальное положение (финансовые, жилищные трудности);
- на 2-е место – состояние здоровья (24,9%);
- на 3-е место – семейная сфера (отсутствие супруга/партнера, сложные отношения в семье, нежелание супруга/партнера иметь детей) – 18,7%;
- на 4-е место – профессиональная сфера (желание построить карьеру, большая занятость, трудности совмещения работы с уходом за детьми) – 13,9%;
- на 5-е место – доступ к услугам (трудности с устройством ребенка в дошкольное образовательное учреждение, неудобный график работы) – 4,9% (см. рис. 6).

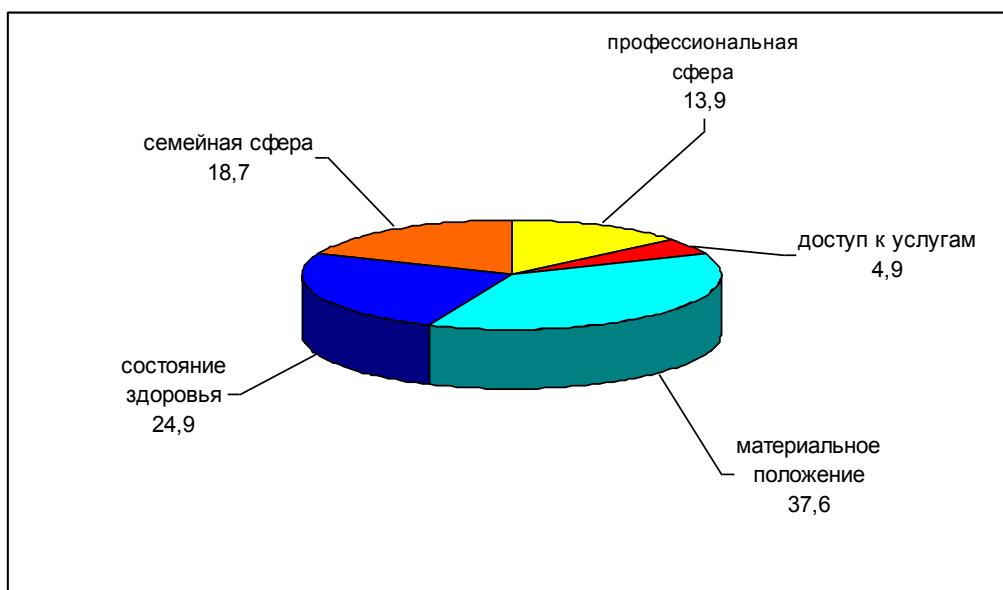


Рисунок 6 – Причины, повлиявшие на рождение меньшего количества детей (в процентах)

Характерно, что для женщин, у которых отсутствует партнер вообще или имеющих его, но проживающих без совместного семейного быта, препятствием рождения ребенка является именно семейная сфера.

В свою очередь, подтверждением необходимости внесения изменения в меры поддержки семей с детьми является следующее наблюдение: почти половина опрошенных замужних женщин (состоящих в зарегистрированном и незарегистрированном браке) в качестве первопричины отказа от рождения желаемого количества детей называют материальные трудности.

Центром семьи и демографии АН РТ был проведен анализ влияния основных факторов, мешающих женщинам республики иметь желаемое число детей, в зависимости от типа поселения (см. рис. 7).

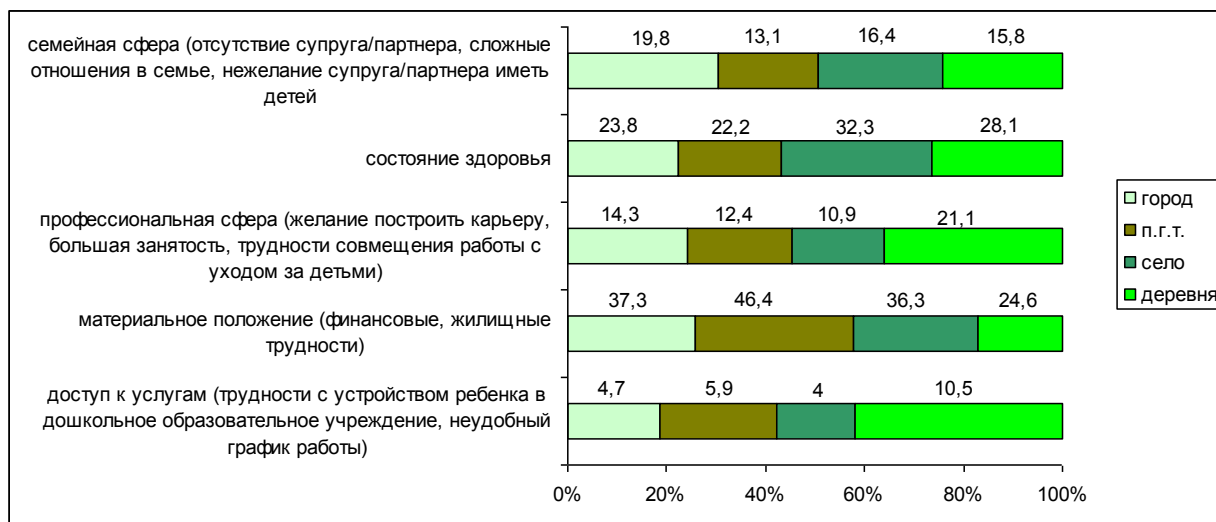


Рисунок 7 – Факторы, мешающие иметь желаемое количество детей (по типу поселения) (в процентах)

Общая тенденция, которую демонстрирует реакция респондентов вне зависимости от типа поселения, заключается в том, что материальное положение (включающее как финансовые, так и жилищные трудности) занимает лидирующую позицию среди препятствий на пути деторождения (37,6%), а на второе место выходит состояние здоровья населения (25%).

Анализ данных в разрезе город-село показывает, что неудовлетворенность материальным положением городского населения несколько выше, чем сельского (38,3% и 33,7% респондентов соответственно отметили этот фактор как решающий), однако максимальный процент женщин, указавших материальные трудности в качестве главного препятствия реализации репродуктивных намерений, отмечается в поселках городского типа (46%). Что касается состояния здоровья как фактора, мешающего иметь желаемое количество детей, отчетливо прослеживается преобладание его значимости для сельского населения, по всей видимости, ввиду более высокого качества и лучшего доступа к услугам системы здравоохранения в городах. Проблемы семейной сферы, такие как отсутствие

супруга и сложные отношения в семье, были отмечены в качестве препятствия для рождения желаемого числа детей каждой пятой из опрошенных женщин, проживающих в городе, что значительно выше, чем процент сельских женщин, указавших на данный фактор.

Распределение респондентов по типу поселения на категории «город» и «село» показало, что такой фактор как профессиональная сфера мешает иметь желаемое количество детей в среднем около 14% женщин, относящихся к обеим категориям. Однако более детальный анализ ответов женщин, проживающих в городской и сельской местности, указывает на большую значимость этого фактора для сельчанок (21%), чем для городских жителей (14,3%).

Данное наблюдение можно объяснить тем, что ответ «профессиональная сфера» включал в себя несколько уточняющих составляющих: желание построить карьеру, большая занятость и трудности совмещения работы с уходом за детьми, а, следовательно, большой процент женщин, проживающих в небольших сельских поселениях (деревнях), сталкивается именно с проблемой высокой занятости, которая препятствует совмещению труда с уходом за ребенком.

Жители деревень также занимают первое место по неудовлетворенности доступом к социальным услугам по уходу за детьми, то есть сталкиваются с трудностями по устройству ребенка в дошкольное образовательное учреждение, неудобным графиком работы образовательных учреждений и недоступностью услуг по уходу за ребенком.

Анализ факторов, препятствующих реализации репродуктивных намерений, показывает, что такие меры как финансовая поддержка со стороны государства, доступ к качественным услугам по уходу за детьми и создание условий, позволяющих женщинам выстроить диалог между родительством и формальной занятостью, играют немаловажную роль в процессе принятия решений о вступлении в материнство.

Анализ данных факторов в разрезе муниципальных районов показал, что в десяти из них главным фактором, мешающим женщине иметь желаемое количество детей, выступает материальное положение, особенно сильно влияние этого фактора проявляется в Новошешминском и Ютазинском районах (62,5% и 61,1% соответственно). В таких районах, как Лениногорский, Арский, Чистопольский и Муслюмовский большое значение имеет состояние здоровья (47,4%, 29,5%, 41% и 50% соответственно). Анализ каждого фактора в отдельности позволил выделить муниципальные районы и городские округа с наиболее высокой частотой распределения:

1. Семейная сфера (Мензелинский – 25,6%, Арский – 25%, Нижнекамский – 21,2%, Тукаевский – 21,1%);

2. Состояние здоровья (Муслюмовский – 50%, Лениногорский – 47,4%, Чистопольский – 41%);

3. Профессиональная сфера (г. Казань – 18,8%; Мензелинский – 17,9%, Буинский – 17,4%);

4. Материальное положение (Новошешминский – 62,5%, Ютазинский – 61,1%, Альметьевский – 43,8%, Нижнекамский – 42,9%);

5. Доступ к услугам (Аксубаевский – 10,2%, Буинский – 8,7%, Арский – 7,1%). В Лениногорском и Мензелинском районах данная причина не указывается вообще.

Более детальный анализ корреляций между желаемым числом детей и причинами отказа от рождений позволил выделить несколько групп женщин:

Хотят одного, но не собираются рожать. 66,7% бездетных женщин, которые вообще не собираются рожать, но хотели бы иметь хотя бы одного ребенка, не будут рожать по причине плохого состояния здоровья, 33,3% – из-за материальных трудностей (см. рис. 8).

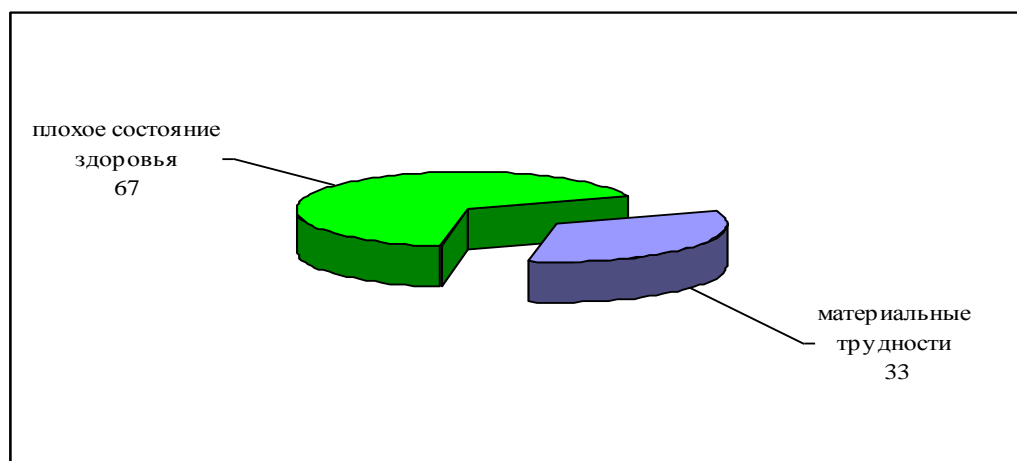


Рисунок 8 – Причины отказа от рождения первого ребенка несмотря на желание иметь ребенка (в процентах)

Хотят двоих, но не собираются рожать. 60% женщин, которые хотели бы иметь двоих детей, но не собираются вообще иметь детей, в качестве причин отметили материальные трудности (60%) и плохое состояние здоровья (см. рис. 9).

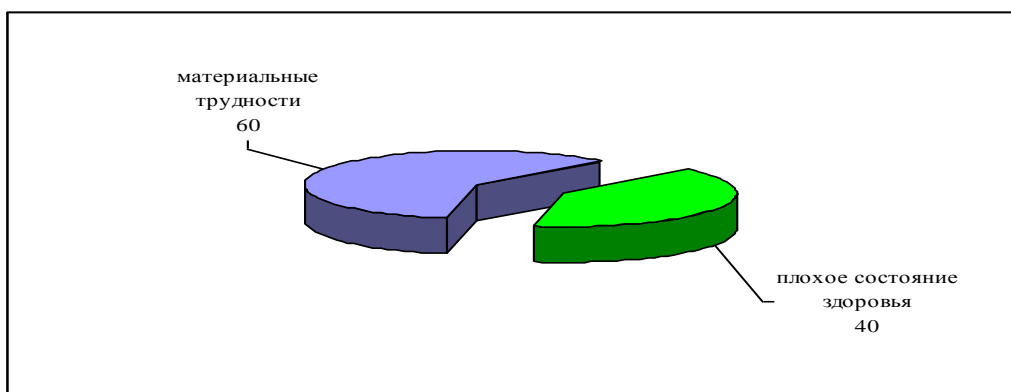


Рисунок 9 – Причины отказа от рождения двух детей несмотря на желание (в процентах)

Хотят двоих, но собираются иметь одного. 34,9% женщин, которые хотели бы иметь двоих детей, но собираются иметь только одного ребенка, ответили, что причинами являются материальные трудности, 32,6% – плохое состояние здоровья, 20,9% – семейная сфера (см. рис. 10).

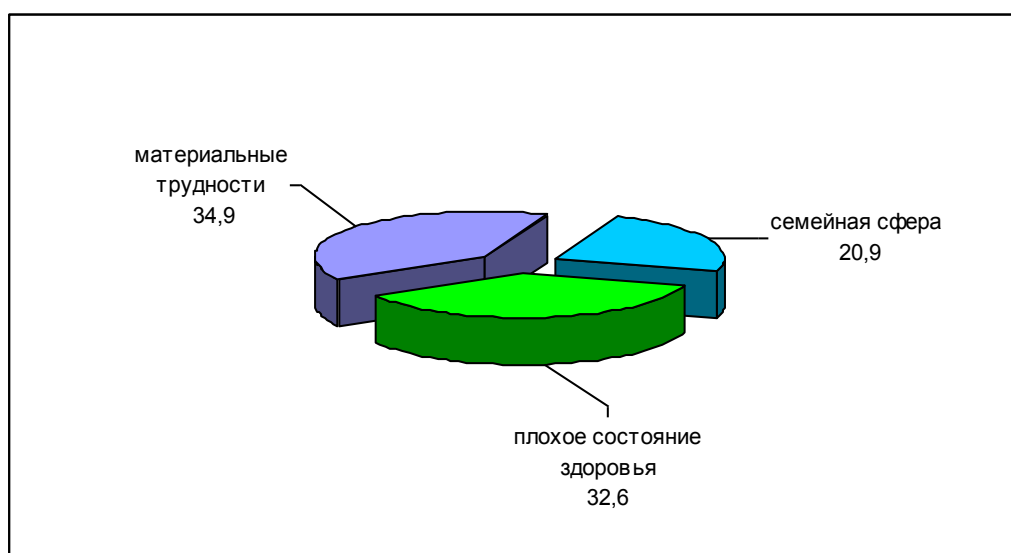


Рисунок 10 – Причины отказа от рождения двоих детей (несмотря на желание) в пользу рождения одного ребенка (в процентах)

Хотят троих, но не собираются рожать. 100% женщин, которые хотели бы иметь троих детей, но не собираются вообще иметь детей, ответили, что причиной является плохое состояние здоровья.

Хотят троих, но собираются иметь одного. 33,3% женщин, которые хотели бы иметь двоих детей, но собираются иметь только одного ребенка, ответили, что причинами

являются материальные трудности, 29,2% – семейная сфера, 16,7% – плохое состояние здоровья (см. рис. 11).

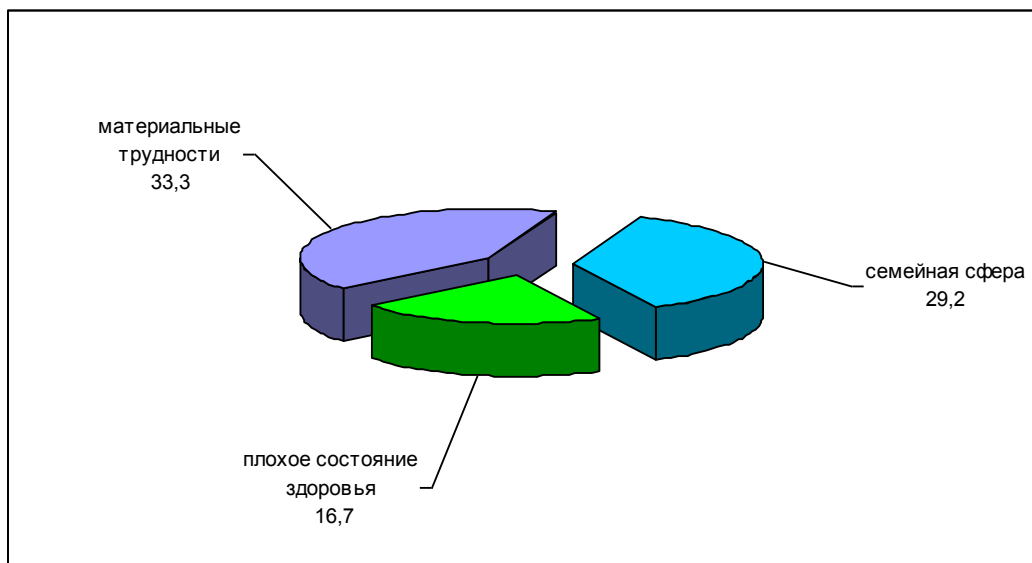


Рисунок 11 – Причины отказа от рождения троих детей (несмотря на желание) в пользу рождения одного ребенка (в процентах)

Хотят троих, но собираются иметь двоих. 49,6% женщин, которые хотели бы иметь двоих детей, но собираются родить только двоих детей, ответили, что в качестве причин выступают материальные трудности, 26,1% – плохое состояние здоровья, 12,2% – семейная сфера, 9,6% – профессиональная сфера, 2,6% – ограничения в доступе к услугам (см. рис. 12).

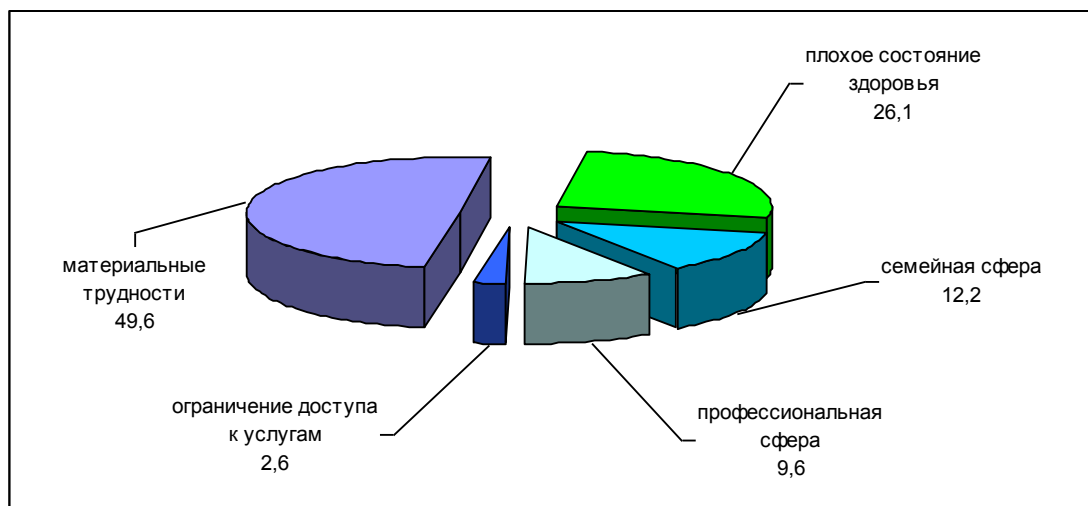


Рисунок 12 – Причины отказа от рождения троих детей (несмотря на желание) в пользу рождения двоих ребенка (в процентах)

Таким образом, на рождение желаемого количества детей оказывают влияние два основных фактора – материальное положение и состояние здоровья женщин. Бездетные женщины, которые хотели бы иметь детей, не могут реализовать свой репродуктивный потенциал в связи с неудовлетворительным состоянием здоровья. Женщины, имеющие одного или двух детей, ограничивают себя из-за материальных трудностей.

В ходе исследования были проанализированы факторы, повлиявшие на рождение женщиной не менее двух детей (см. табл. 17).

Таблица 17 – Факторы, повлиявшие на рождение женщиной не менее двух детей, (в процентах от численности женщин репродуктивного возраста)

Желание первого ребенка не быть единственным ребенком в семье	62,1%
Желание супруга/партнера иметь второго ребенка	56,1%
Желание решить жилищные проблемы, используя государственную поддержку (материнский капитал)	42,3%
Улучшение материального положения семьи	40%
Желание укрепить семью	31,7%
Решение не делать аборт	19,8%
Установка на многодетность	16,9%

1. *Желание старшего ребенка не быть единственным ребенком в семье.* Большинство женщин родили второго ребенка для того, чтобы первый ребенок не чувствовал себя одиноким (62,1%).

Этот фактор стал определяющим для опрошенных из Лениногорского, Аксубаевского, Новошешминского, Арского, Нижнекамского, Тукаевского районов и городов – Казань и Набережные Челны.

2. *Желание супруга/партнера иметь второго ребенка – 56,1%.* Сильнее всего данный фактор оказал влияние на женщин, состоящих в зарегистрированном браке (43%) или совместно проживающих с партнером без регистрации брака (35,7%). Самая высокая частота распределения данного фактора была выявлена в Лениногорском, Аксубаевском и Арском районах (81,3%, 66,7% и 50%). Только женщины из Чистопольского района отметили (50%), что рождение второго ребенка связывают с тем, что он не был запланирован, но когда случилась беременность, решили не делать аборт. Анализ ответов показал, что в двух муниципальных районах и одном городском округе превалирует установка на многодетность (Чистопольский – 33%, Арский – 35,4%, г. Казань – 41,7%).

В сельских районах больше, чем в городе, женщины ориентированы на многодетность (21,1% и 6,4% соответственно).

В сельской местности выявлено больше женщин, выделивших в качестве фактора, влияющего на желание иметь не менее двоих детей, желание супруга/партнера иметь еще одного ребенка (54,3% в сельских районах, 36,7% – в городе).

3. *Улучшение материального положения.* Более трети опрошенных отметили, что улучшение материального положения семьи никак не повлияло на их решение о рождении ребенка. При этом социальная дифференциация женщин показала, что представители класса выше среднего разделились на две группы: на тех, кто отметил очень сильное влияние данного фактора (40%), и тех, кто отметил отсутствие такого влияния (36%). Данный фактор очень сильно повлиял на желание женщины иметь не менее двух детей в г. Казань и Новошешминском районе, никак не повлиял в восьми районах (Ленингорский, Аксубаевский, Буинский, Арский, Чистопольский, Нижнекамский, Муслюмовский, Тукаевский). В Альметьевском и Мензелинском районах опрошенные разделились на тех, кто считает, что данный фактор оказал очень сильное влияние и тех, кто думает, что никакого влияния нет.

4. *Желание решить жилищные проблемы, используя государственную поддержку («Материнский капитал»).* 57,7% респондентов считают, что решающим фактором выбора двухдетной модели не может выступать желание решить жилищные проблемы, используя государственную поддержку («материнский капитал»).

5. *Желание укрепить семью.* Около трети респондентов (31,7%) отметили, что на решение родить ребенка решающее влияние оказало желание укрепить семью, однако, почти столько же заняли противоположную позицию, отметив, что данный фактор никак не повлиял на их решение (28%). В ходе исследования была выявлена зависимость проявления данного фактора от брачного статуса респонденток. Наиболее сильное его влияние отметили женщины, состоящие в зарегистрированном браке (31,5%) и проживающие совместно со спутником без регистрации брака (37,9%). Разведенные женщины отметили, что желание укрепить семью не повлияло на рождение еще одного ребенка (37,5%).

Данный фактор сильнее проявляется в Новошешминском (100%), Арском (42,9%), Чистопольском (40%), Муслюмовском (58,3%) и Мензелинском (62,5%) районах. Меньшая степень влияния отмечена в таких районах, как Альметьевский (44%), Аксубаевский (57,1%), Буинский (57,1%), Нижнекамский (62,5%). Большинство женщин из двенадцати районов ответили, что фактор «Желание решить жилищные проблемы, используя государственную поддержку – материнский капитал» никак не повлиял на их желание иметь более одного ребенка. В Муслюмовском районе повлиял незначительно, только респонденты из Чистопольского района видят его позитивный эффект.

6. *Решение не делать аборт.* Каждая пятая женщина заявила, что второй ребенок в их семье появился в результате незапланированной беременности (19,8%). Следует отметить, что среди них преобладают: 1) женщины в возрасте от 40 до 49 лет; 2) женщины, состоящие в незарегистрированном браке; 3) женщины со средне-специальным и незаконченным высшим образованием.

7. *Установка на многодетность.* Только в 16,9% семей существует установка на многодетность. Так, 20,9% семей, имеющих троих детей, и 57,1% семей с четырьмя и более детьми отметили значимость данного фактора.

Декретный отпуск.

Для оценки эффективности существующей в стране и регионе системы поддержки семей с детьми были проанализированы результаты анкетирования, касающиеся длительности используемого декретного отпуска и отпуска по уходу за ребенком, посещения детьми детских садов, использования матерями возможности гибко организовать рабочее время с учетом семейных потребностей, а также оценки женщинами роли материнского капитала.

Наиболее распространенной мерой семейной политики России традиционно является декретный отпуск. Результаты опроса, проведенного Центром семьи и демографии АН РТ, отражают роль, которую играет отпуск по уходу за маленьким ребенком в построении матерями баланса между родительскими обязанностями и трудом (см. рис. 13).

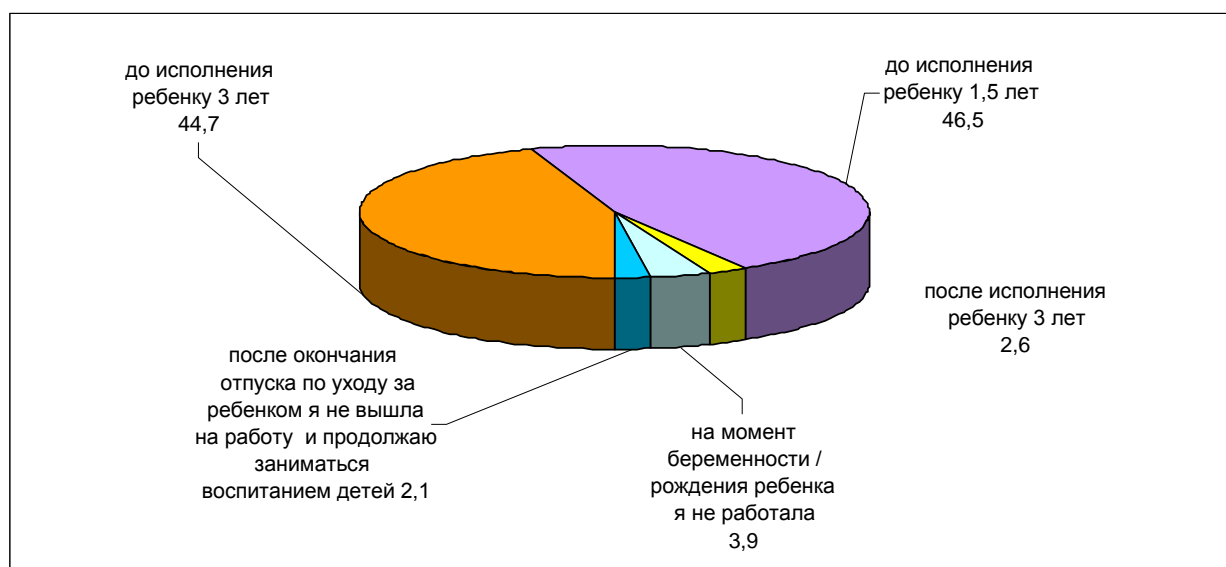


Рисунок 13 – Длительность нахождения в отпуске по уходу за ребенком (в процентах)

Как следует из графика, доли матерей, использовавших только оплачиваемый отпуск (до достижения ребенком 1,5 лет) и неоплачиваемый (до достижения ребенком 3-х лет), разделились приблизительно поровну и составили подавляющее большинство, в то время как на матерей, не вышедших после рождения ребенка на работу или вернувшихся на работу позднее окончания неоплачиваемого отпуска по уходу за ребенком, приходится очень низкий процент. В качестве главной причины досрочного выхода из декретного отпуска и поступления на работу большинство женщин указали необходимость повышения доходов семьи и нехватку денежных средств ввиду слишком маленького детского пособия.

Анализ также показал, что городские женщины чаще пользуются государственной гарантией в виде отпуска по уходу за ребенком до 3 лет (47,7% – в городе, 35,2% – в

сельских районах). Скорее всего, данный факт связан с нехваткой мест в дошкольных образовательных учреждениях для детей до трех лет. Так, больше всего женщин находились в отпуске по уходу за ребенком до исполнения 3 лет в городах Казань, Набережные Челны и Альметьевске (49,7%, 51,6% и 55,3%).

Главной причиной, по которой женщины досрочно выходят либо собираются выйти из отпуска по уходу за ребенком, было названо повышение доходов семьи, поскольку пособие по уходу за ребенком слишком маленькое, и ощущается нехватка денежных средств (см. табл. 18).

Таблица 18 – Причины, повлиявшие на досрочный выход женщин из декретного отпуска (в процентах от числа опрошенных)

для повышения доходов семьи: пособие по уходу за ребенком слишком маленькое, и ощущается нехватка денежных средств	70,5
по личным причинам: ощущаю необходимость общества, быть частью коллектива, устаю долгое время заниматься только воспитанием детей и ведением домашнего хозяйства	12,1
из карьерных соображений: слишком долгое отсутствие может повредить моей карьере	7,3
за ребенком присматривают бабушки/дедушки/родственники или у ребенка есть няня, и мой личный выбор – вернуться на работу раньше окончания отпуска по уходу за ребенком	6,4

В большинстве домохозяйств женщины, вышедшие досрочно на работу по материальным соображениям, не имеют сбережений (80,9%). Эти женщины относятся к среднему классу. По личным причинам досрочно выходят на работу 12,1% женщин (ощущают необходимость общества, быть частью коллектива, устают долгое время заниматься только воспитанием детей и ведением домашнего хозяйства). Из них 35,8% в возрасте 30-35 лет и 77,2% с высшим образованием. Для 6,4% опрошенных вернуться на работу раньше окончания отпуска по уходу за ребенком – это их личный выбор, поскольку за ребенком присматривают бабушки, дедушки или другие родственники, либо у ребенка есть няня (таких 5,9%). У 58,9% бабушка, дедушка или другие родственники регулярно присматривают за детьми, в каждой третьей семье – не регулярно, а только при необходимости. 7,3% респондентов решились на такой шаг из карьерных соображений, так как слишком долгое отсутствие, по их мнению, может повредить карьере (почти половина (45,6%) являются специалистами на работах, требующих высшего образования и 19,1% занимают руководящую должность). При этом городские женщины эту причину указывали почти в 3 раза чаще, чем сельские (8,8% – в городе, 3% – в сельских районах).

Потребление социальных услуг по уходу за детьми.

Доступность социальных услуг по уходу за ребенком имеет непосредственное отношение к вопросу создания равных возможностей для развития и инвестиций в детей. Неравенство в потреблении социальных услуг по уходу за детьми в зависимости от

социально-экономического статуса семьи приводит к воспроизводству этого неравенства в будущих поколениях. Соответственно, нельзя недооценивать роль социальных инвестиций в детей для повышения общего благосостояния как будущей семьи каждого ребенка, так и общества в целом.

В рамках социологического исследования была проанализирована система дошкольного и внешкольного воспитания детей на уровне домохозяйства. Основными вопросами в этом блоке стали следующие:

- Что влияет на характер потребления социальных услуг по уходу за детьми и их воспитанию?
- Какие характеристики домохозяйств и их членов наиболее важны?
- В какой мере потребность в социальных услугах по уходу удовлетворяется формальными институтами, и какую роль играет частный уход за детьми?
- Как сказываются расходы на социальные услуги на бюджете семей с детьми?

Под социальными услугами понимается уход за детьми, их воспитание и развитие, оказываемые в рамках детских дошкольных учреждений, иных образовательных организаций, а также отдельными людьми, для которых эта деятельность *является профессией* (услуги преподавателей, тренеров, профессиональных нянь и пр.). Услуги по уходу от родственников, знакомых родителей, соседей и других людей, для которых уход за детьми *не является профессией (работой)*, соответственно, считаются *неформальными*.

Социальные услуги подразделяются на следующие виды:

- *по уходу за детьми* (ясли или детский сад; группа кратковременного присмотра за детьми, группа продленного дня в школе; иная группа по уходу за детьми, организованная родителями; постоянная няня);
- *по уходу за детьми и их воспитанию/развитию* (кружки, спортивные секции, студии, детские развивающие центры; индивидуальные занятия с преподавателями).

Относительно системы институтов по предоставлению услуг по уходу за детьми дошкольного возраста, результаты проведенного Центром семьи и демографии АН РТ опроса указывают на высокую востребованность семьями с детьми детских дошкольных учреждений. В среднем по республике 80% респондентов ответили, что пользуются услугами детского сада регулярно. Отдельно нами было рассмотрено, насколько отличается доступность услуг детских садов женщинами с детьми до 3 лет и от 3 до 7 лет включительно (см. рис. 14), сравнение отдельных групп продиктовано существующей нехваткой ясельных групп в Республике Татарстан, что отрицательно воздействует на занятость женщин с маленькими детьми.

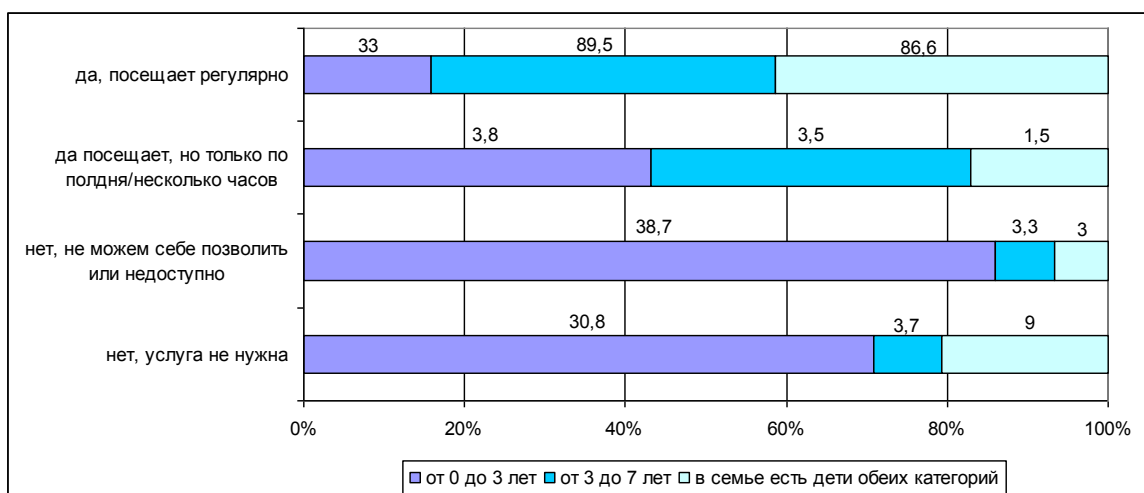


Рисунок 14 – Посещаемость детских дошкольных учреждений детьми младше и старше 3-х лет (в процентах)

Согласно данным анкетирования, порядка 90% детей в возрасте от трех до семи лет охвачены системой детских садов и посещают их регулярно, в то время как процент детей в возрасте до 3-х лет, на регулярной основе посещающих детские дошкольные учреждения, не столь высок и составляет чуть более 40%. Около трети респондентов с маленькими детьми ответили, что не нуждаются в услуге яслей, 23% заявило, что не могут себе позволить данную услугу.

Стоит отметить, что согласно утвержденному в Республике Татарстан региональному проекту «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет» (01.01.2019 – 31.12.2024) в рамках национального проекта «Демография» «к 2024 году планируется обеспечить 78,9% женщин, имеющих детей, возможностью совмещать трудовую деятельность с семейными обязанностями, в том числе за счет повышения доступности дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет»⁵⁴.

На рисунке представлены результаты опроса женщин Республики Татарстан по вопросу посещения их детьми детских садов в ракурсе сравнения города и села. Большой процент регулярного посещения детских садов детьми, проживающими в городе (82,7%), по сравнению с сельскими детьми (64,3%) наглядно демонстрирует более высокую доступность и востребованность данной услуги в городе. Показательно, что доля респондентов-жителей села, ответивших, что услуга детского сада им не нужна, более чем в два раза превышает городских женщин, принявших участие в социологическом опросе (27,8% и 9,6% соответственно) (см. рис. 15).

⁵⁴ Паспорт Регионального проекта «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трёх лет» URL: http://mert.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_1767410.pdf (дата обращения: 18.03.2019)

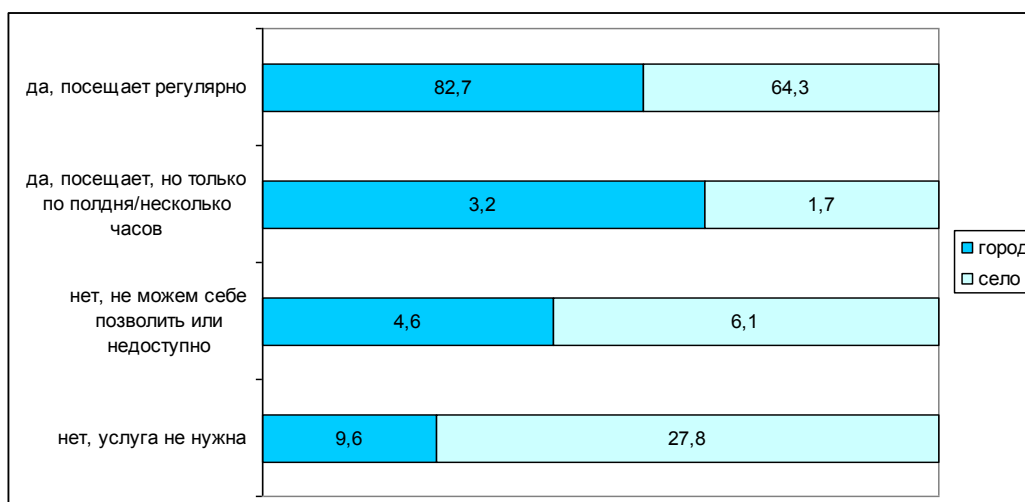


Рисунок 15 – Посещаемость дошкольных образовательных учреждений в разрезе город и село (в процентах)

Распределение респондентов по посещаемости их детьми детских садов говорит о важности системы дошкольных учреждений в достижении женщинами баланса между трудовой занятостью и материнством, при этом степень успеха реализации данной меры семейной политики зависит от типа поселения. Для подтверждения связи между такими переменными как посещаемость детского сада и типом поселения был использован критерий независимости χ^2 (хи-квадрат (см. табл. 19)).

Таблица 19 – Критерий хи-квадрат

	Значение	ст.св.	Асимпт. Значимость (2-стор.)
χ^2 (Хи-квадрат)	33,81125	6	0,000
Отношение правдоподобия	29,56121	6	0,000
Количество валидных наблюдений	780		

Из результатов вычисления критерия хи-квадрат и расчета уровня значимости данных статистики следует, что нулевая гипотеза о независимости переменных не верна, а, следовательно, связь между переменными «посещаемость детского сада» и «тип поселения» существует. Таким, образом, различия в степени использования данной услуги по уходу за ребенком в городах и сельской местности являются статистически значимыми.

С отсутствием мест в дошкольных образовательных учреждениях чаще сталкиваются жители г. Казани (47,4%), Набережных Челнов (35,3%), Аксубаевского (30,8%), Муслимовского (33%), Альметьевского (66,7%) и Чистопольского (100%) районов. В

Нижнекамском (40%) и Буинском (33,3%) районах женщины указали проблему, связанную с тем, что детский сад слишком далеко расположен от дома.

Значение доступности услуг по уходу за детьми не стоит недооценивать, поскольку в ближайшее десятилетие число детей дошкольного возраста увеличивается. Данные о приросте числа детей, стоящих в «очереди» в дошкольные учреждения, и данные об изменении числа детей в возрасте моложе 7 лет изменяются не просто в одном направлении, но и почти в равной степени. Если предположить, что количество детских учреждений и мест в них продолжит тенденцию к сокращению, то при значительном увеличении численности детей в дошкольных возрастах («высокий» сценарий, предполагаемый рост рождаемости) большинство из них окажется вне системы дошкольного воспитания.

Сопоставление полученных результатов опроса населения и данных Информационно-статистического ресурса «Открытый Татарстан» (на 1.01.2019)⁵⁵ по обеспеченности детей от года до шести лет местами в детских дошкольных учреждениях (мест на 1000 детей) подтвердило выявленные проблемы: в Казани – 518, в Набережных Челнах – 562, Аксубаевском районе – 578, Муслюмовском – 631, Альметьевском – 571, Чистопольском – 659. То есть в тех районах, где действительно в детских садах ощущается нехватка мест в детских садах, респонденты отметили данный фактор.

Социальные услуги по уходу за детьми, как и любые другие услуги, не являются бесплатными. Исключение составляют только неформальные услуги от родственников или других членов домохозяйства, договоренность с которыми чаще всего заключается на основе родственных или взаимных реципрокных обменов. Тот факт, что семья не пользуется социальными услугами по уходу за детьми, может свидетельствовать о том, что они ей финансово недоступны.

Большинство респондентов отметили (см. рис. 16), что их родственники участвуют в уходе и воспитании детей, из них 40,7% – бабушки, дедушки, или другие родственники регулярно присматривают за детьми опрошенных женщин, 43,5 – участвуют, но не регулярно, а только при необходимости, у 2,4% опрошенных нет родственников.

Часть респондентов (13,3%) отметили, что родственники не участвуют в уходе и воспитании детей в силу ряда причин: заняты, далеко живут, не поддерживают контакта и др. Если сравнивать ответы сельских и городских женщин, увидим, что в селе родственники (бабушки, дедушки) активнее проявляют интерес к уходу и воспитанию детей (48,4% – в сельских районах, 38,5% – в городе).

⁵⁵Информационно-аналитическая система «Открытый Татарстан» / Электронный ресурс <https://ias.tatar.ru/report/view.php?&id=29268> (дата обращения 11.04.2019)

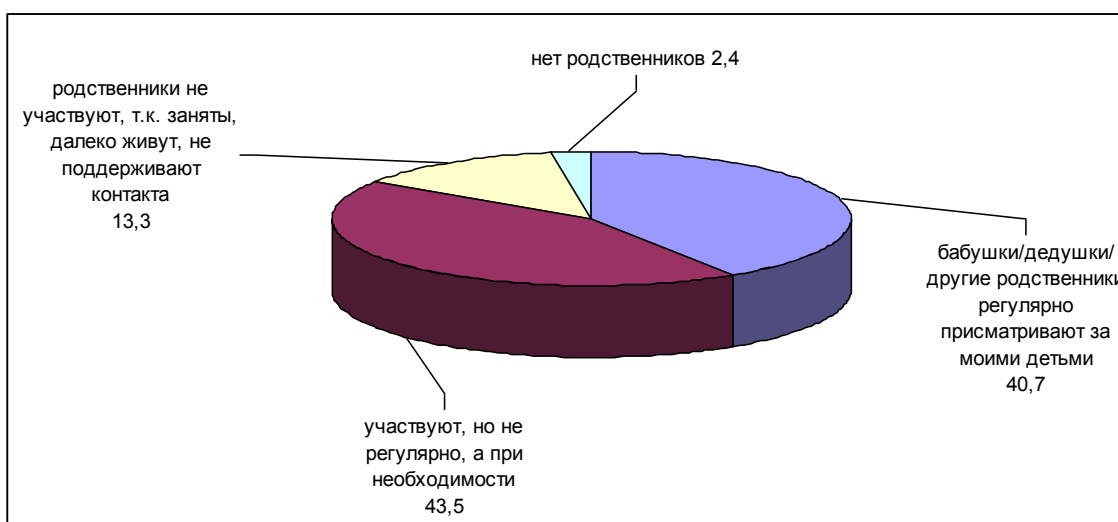


Рисунок 16 – Участие родственников в уходе и воспитании детей (в процентах)

Демографическая политика.

Демографическая политика Российской Федерации с 2019 г. реализуется на основе Национального проекта «Демография», включающего в себя в качестве основного компонента программу «материнского (семейного) капитала», а также пособия и льготы по рождению ребенка, и Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года⁵⁶. Согласно этому документу, демографическая политика Российской Федерации направлена на стимулирование рождаемости путем государственной поддержки семей, уже имеющих детей, сохранение и укрепление здоровья населения.

С 2007 года правительство реализует программу по повышению рождаемости в России. В ходе социологического опроса, проведенного Центром семьи и демографии АН РТ, респондентам было предложено оценить действие отдельных мер государственной политики на повышение уровня рождаемости в стране. По мнению большинства (71,7%) опрошенных женщин, введение материнского капитала (единовременной выплаты за рождение второго или третьего ребенка) оказало сильное влияние на рост рождаемости.

Для оценки удовлетворенности женщинами республики мерами семейной политики, вошедшими в силу с 2007 года, было проанализировано, насколько, по их мнению, финансовая поддержка в виде материнского капитала повлияла на репродуктивные намерения.

Согласно полученным данным, более половины респондентов оценило влияние такой меры демографической политики 2007 года как очень сильное, процент опрошенных, не давших положительной оценки влияния материнского капитала, крайне низкий (5%). Такой

⁵⁶Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Указом Президента РФ от 9 октября 2007 г. N 1351) <https://base.garant.ru/191961/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/>

вывод говорит о важной роли экономических факторов, влияющих на репродуктивное поведение российских женщин.

Более половины опрошенных в качестве эффективных мер государственной поддержки семьям с детьми отметили увеличение размеров денежных выплат в период оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком (62%), ежемесячного пособия на детей в возрасте до 1,5 лет (59,6%), а также выделение земельных участков многодетным семьям (42,8%).

На фоне этого следует подчеркнуть меры, которые, по оценке респондентов, оказали не столь сильное воздействие: родовой сертификат (49,1%), льготы, субсидии на оплату услуг детских дошкольных учреждений (48,9%), предоставление оплачиваемых отпусков по уходу за ребенком не только матери, но и другим членам семьи (47,7%), увеличение налоговых вычетов (налоговый вычет – это сумма, на которую уменьшается размер дохода, с которого берется налог (39,2%).

По мнению 42,8% опрошенных женщин введение государственной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты на третьего ребенка в размере прожиточного минимума до достижения им возраста 3-х лет (отсутствует в Республике Татарстан) существенно бы повысило уровень рождаемости.

В целях совершенствования демографической политики 7 мая 2012 года президентом России В.В. Путиным был подписан Указ № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации». В соответствии с этим законом на каждого третьего и последующего ребенка выплачивается ежемесячное пособие на уход и содержание. При этом семья должна быть признана малоимущей и предоставить необходимый пакет документов. Всего в стране 62 субъекта, где софинансируются пособия. Учитывая ответы респондентов, введение данной меры в Республике Татарстан позволит улучшить демографическую ситуацию региона и окажет поддержку семьям, имеющим трех детей и более.

Анализ ответов респондентов из разных муниципальных районов и городских округов показал: чаще всего отмечают положительный эффект на повышение уровня рождаемости в России от следующих мер:

- введение материнского капитала – в Новошешминском (84,6%), Альметьевском (63%), Аксубаевском (62,2%), Муслюмовском (62%) и Мензелинском (61,5%) районах;
- увеличение размера денежных выплат в период оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком – в Новошешминском (79,2%) и Муслюмовском (67,4%) районах;
- увеличение размера ежемесячного пособия на детей в возрасте до 1,5 лет – в Новошешминском (76,2%) и Муслюмовском (68,3%) районах;
- родовой сертификат – в Новошешминском (70,6%) и Муслюмовском (57%) районах;
- льготы, субсидии на оплату услуг детских дошкольных учреждений – в Чистопольском (32,7%) и Арском (30,9%) районах;
- предоставление оплачиваемых отпусков по уходу за ребенком не только матери, но и другим членам семьи – в Чистопольском (35,5%), Мензелинском (26,3%) и г. Казани (24,3%);

- увеличение налоговых вычетов – в Новошешминском (41,75), Тукаевском (33,3%) и Лениногорском (32,4%) районах;
- выделение земельного участка многодетным в Муслюмовском (63,6%), Новошешминском (58,8%) и Альметьевском (50%) районах;
- ежемесячная денежная выплата на третьего ребенка в размере прожиточного минимума до достижения им возраста 3-х лет – в Чистопольском (45,6%), Муслюмовском (24,4%) и Мензелинском (24,3%) районах.

Итак, по мнению женщин из Новошешминского и Муслюмовского муниципальных районов, правительственные меры, реализуемые с 2007 года, оказали очень сильное влияние на повышение рождаемости в России.

В целях изучения отношения респондентов к новым мерам демографической политики с точки зрения влияния на их личные репродуктивные планы использовался вопрос: «Как Вы считаете, повлияло ли введение новых мер демографической политики на Ваше решение завести ребенка в 2007 году и позднее?» (см. рис. 17).

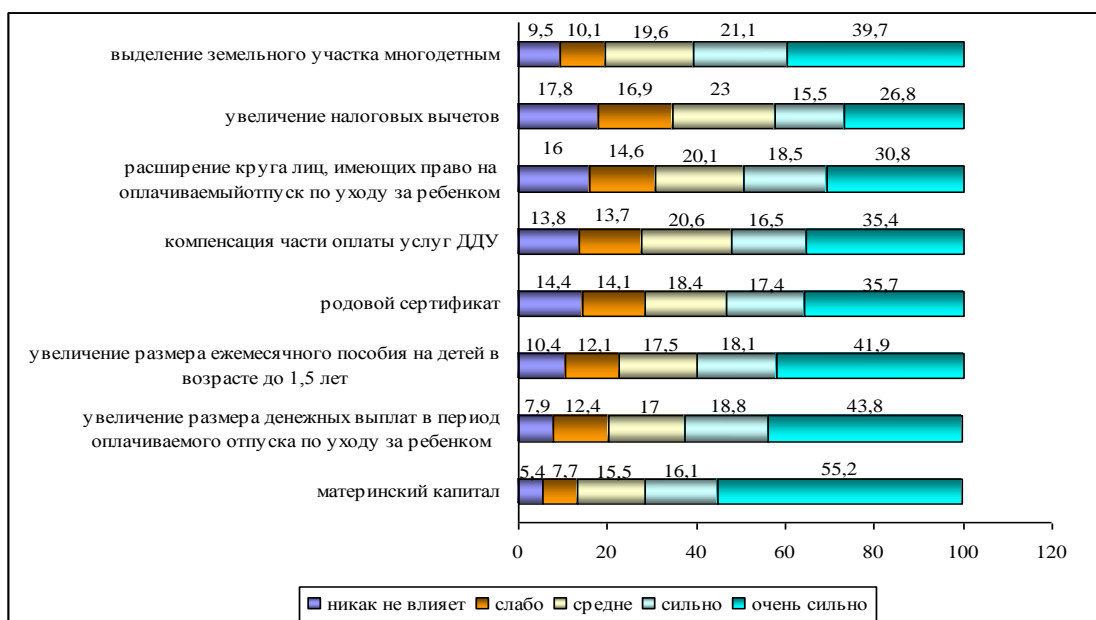


Рисунок 17 – Оценка влияния различных мер семейной политики (в процентах)

Безусловно, новые меры семейной политики приводят к некоторым изменениям репродуктивного поведения опрошенных женщин. В то же время следует отметить, что полученные данные весьма далеки от предыдущей позитивной оценки влияния мер на уровень рождаемости. Большинство респондентов (85,4%) указали, что меры правительственной программы не привели к изменению их репродуктивного поведения, и они родили, как и планировали. 7,6% опрошенных сообщили, что родили ребенка раньше, чем планировали до этого (отражает ситуацию изменения календаря рождений), и 7% –

родили ребенка, которого до этого не планировали (отражает ситуацию изменения итогового числа рождений). Результаты исследования дают возможность проследить изменения направления в репродуктивных планах населения.

В зависимости от типа поселения выявлено небольшое различие в степени влияния государственных мер на репродуктивные намерения респондентов. Благодаря данным мерам чуть больший процент сельских женщин либо решились родить еще одного ребенка (17,6%), либо решили родить его раньше, чем планировали до этого (13,5%). Обследование показало, что больше, чем на 90% женщин из Альметьевского, Лениногорского, Нижнекамского и Мензелинского муниципальных районов меры государственной политики не оказали никакого влияния на их личные репродуктивные планы. Стоит отметить, что два района, отличающиеся положительной оценкой усилий государства в сфере поддержки семей с детьми, также выделяются и при изучении личных репродуктивных планов. 28,6% респондентов из Новошешминского и 16,7% из Муслюмовского районов родили большее число детей, чем планировали ранее. 14,3% женщин из Аксубаевского и 11,2% из Тукаевского районов благодаря данным мерам решились на рождение большего числа детей.

Главным событием 2007 г. стало введение с 1 января принципиально новой для России программы – материнского (семейного) капитала. Его предоставление и выдача государственных сертификатов на материнский (семейный) капитал регулируется Федеральным законом от 29.12.2006 №256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей».

Материнский капитал, как меру социальной поддержки, можно использовать на улучшение жилищных условий, образование детей, дошкольное и другие направления образования детей младшего и старшего дошкольного возраста (развивающие клубы, детский сад), пенсионные накопления матери, адаптацию детей-инвалидов в обществе.

По результатам опроса, 72,3% респондентов направили материнский капитал на улучшение жилищных условий. Каждый пятый еще не принял решение, как распорядиться материнским капиталом. При этом почти половина опрошенных (47%) не смогла воспользоваться возможностью использовать средства материнского капитала досрочно. Количество сумевших направить деньги на погашение основного долга или уплату процентов по жилищному кредиту составило 43,1%. Каждый десятый получил единовременную выплату в размере 12 тысяч рублей.

Подчеркнем, что большая доля не принявших решение о том, как распорядиться материнским капиталом, проживает в Чистопольском (50%), Буинском (27,5%) районах и г. Казань (28,9%). Подавляющее большинство респондентов из Лениногорского (84%), Тукаевского (84,2%), Нижнекамского (80,3%), Арского (80%) районов направили его на улучшение жилищных условий; часть жителей Лениногорского (16%), Аксубаевского (14,3%) и Ютазинского (13,3%) районов использовали его для оплаты образования детей; только респонденты Аксубаевского района (3,6%) и гг. Казань (1,8%), Набережные Челны (1,3%) – на накопительную пенсию.

Официально трудоустроенный родитель имеет право на получение стандартного налогового вычета на ребенка (детей). По данным опроса, 65,8% семей (т.е. хотя бы один из родителей) получают налоговый вычет в виде суммы, с которой не удерживается 13% подоходного налога (НДФЛ). Равное количество опрошенных ответили, что им не предоставляется данный вычет по причине того, что они либо не имеют права на его получение, либо не информированы о том, как его оформить (по 6,8%). При этом 8,8% не получают по иным обстоятельствам, не указанным респондентами. 12,7% – не знают, получают ли они налоговый вычет на ребенка (см. рис. 18).

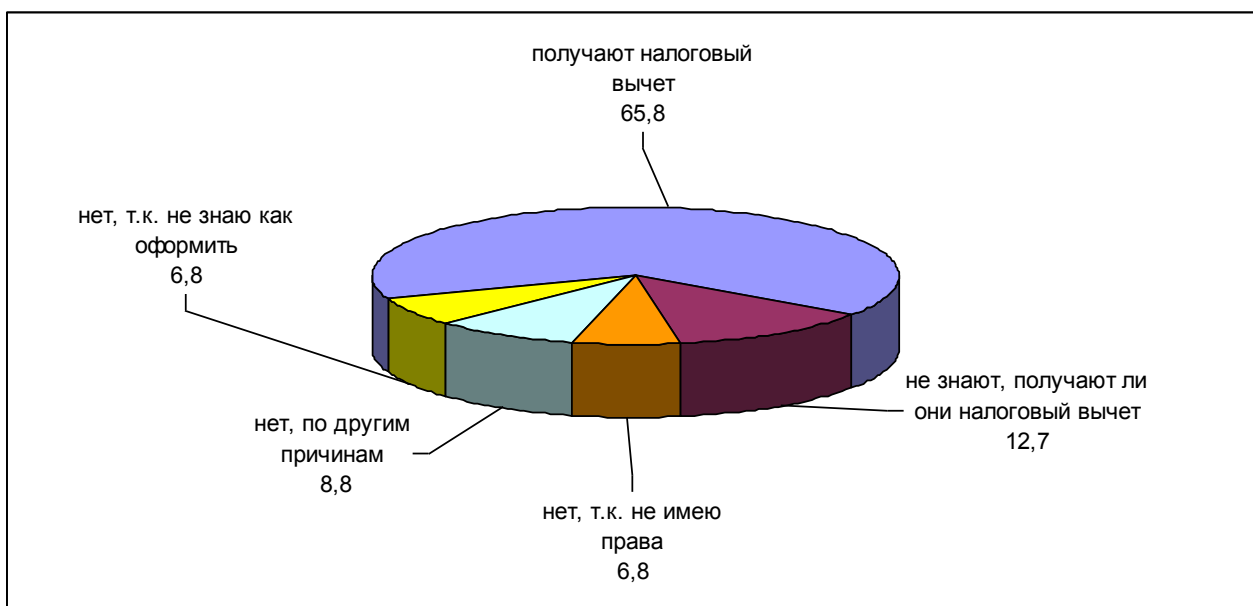


Рисунок 18 – Получение стандартного налогового вычета на детей (в процентах)

Исходя из полученных данных, возникает необходимость проводить разъяснительную беседу с каждым работником, имеющим детей, на рабочем месте.

По результатам опроса, увеличение размера ежемесячного пособия для детей в возрасте до 1,5 лет не влияет на материальное положение домохозяйств опрошенных (73,1%). Пятая часть (22,6%) ощутила влияние, но в незначительной форме, и лишь 4,2% женщин заявили, что данная мера оказала влияние на их материальное благосостояние в значительной степени. Повышение пособия почти в 2 раза больше повлияло на финансовое состояние женщин, проживающих в городской местности (4,6% – в городах, 2,5% – в сельских районах). Результаты анализа влияния государственной поддержки семей с детьми не позволяют обнаружить эффекты, способные компенсировать падение доходов в связи с уходом женщины с рынка труда и появлением нового члена домохозяйства. Это означает, что пока политика государственной поддержки не адекватна материальным проблемам, возникающим в семье в случае появления ребенка.

Новые меры демографической политики России

С начала 2018 года произошли значимые изменения в демографической политике страны. 28 ноября 2017 года Президентом Российской Федерации В.В. Путиным были предложены масштабные меры, направленные на оказание помощи семьям, нуждающимся в финансовой поддержке со стороны государства.

Как показывают результаты исследования Центра семьи и демографии АН РТ, наблюдается низкая осведомленность женщин о мерах по поддержке семей с детьми. Больше половины респондентов (59,4%) ничего не слышали о государственных программах по поддержке семей с детьми. Двумерный анализ данных выявил, что хорошая осведомленность женщины оказывает определенное влияние на ее ближайшие намерения родить – среди хорошо информированных респонденток на 6% больше доля желающих родить ребенка в ближайшей перспективе.

Безусловно, как и в случае с другими инициативами государства, о его действиях в сфере семейной политики лучше знают более образованные и более обеспеченные респонденты средних лет (см. табл. 20). Самый высокий уровень информированности о новых мерах поддержки семей наблюдается у лиц 30-39 лет, имеющих высшее образование и доходы не ниже средних. Причем влияние уровня образования оказывается наиболее дифференцирующим. Именно в этой группе женщин фертильного возраста можно ожидать осознанную, рационализированную реакцию на усиление государственной поддержки семей с детьми.

Таблица 20 - Осведомленность женщин о новых мерах поддержки семей, предложенных президентом РФ в конце 2017 года (вступили в силу с начала 2018 года), в разрезе возраста, образования и социального класса (в процентах от числа опрошенных)

Осведомленность о новых мерах поддержки семей	Характеристики респондентов						
	Возраст						
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
да	33,2	38,5	41,8	43,8	43	41,3	42,1
нет	66,8	61,5	58,2	56,2	57	58,7	57,9
	Уровень образования						
	среднее		среднее специальное		незаконченное высшее		высшее
	37,5		38,2		35,4		43,8
да	62,5		61,8		64,6		56,2
нет							
	Социальный класс						
	богатый		выше среднего		средний	ниже среднего	
	40		45		41,8	39,7	
да	60		55		58,2	60,3	
нет							

Низкий уровень осведомленности о социальных программах выявлен у женщин, проживающих в Муслюмовском (69,2%), Мензелинском (65,2%), Арском (64%) муниципальных районах и г. Казань (65,6%). Хорошая осведомленность о социальных программах наблюдалась у 40,6% опрошенных. Самая высокая осведомленность о действующих социальных программах зафиксирована в г. Чистополь – 75,4%, Лениногорске – 60%, Альметьевске – 50,7% (см. табл. 21).

Таблица 21 - Осведомленность женщин о новых мерах поддержки семей, предложенных президентом РФ в конце 2017 года (вступили в силу с начала 2018 года), в муниципальном разрезе (в процентах от числа опрошенных)

Муниципальные районы, города РТ	да	нет	Итого
г.Казань	34,4	65,6	100
г.Альметьевск и Альметьевский муниципальный район	50,7	49,3	100
г.Лениногорск и Лениногорский муниципальный район	60,0	40,0	100
Аксубаевский муниципальный район	44,3	55,7	100
Новошешминский муниципальный район	47,4	52,6	100
Ютазинский муниципальный район	39,0	61,0	100
Буинский муниципальный район	40,3	59,7	100
г. Арск и Арский муниципальный район	36,0	64,0	100
г. Чистополь и Чистопольский муниципальный район	75,4	24,6	100
г. Набережные Челны	43,3	56,7	100
г.Нижнекамск и Нижнекамский муниципальный район	44,9	55,1	100
Муслюмовский муниципальный район	30,8	69,2	100
г. Мензелинск и Мензелинский муниципальный район	34,8	65,2	100
Тукаевский муниципальный район	37,9	62,1	100

В рамках изучения репродуктивных намерений респондентам был задан вопрос: «Оцените, пожалуйста, в какой степени, как Вам кажется, повлияют следующие предложенные в 2017 году новые демографические меры на Ваше желание завести ребенка?». Оценочная шкала четырех новых мер поддержки семей с детьми включала в себя диапазон ответов от «никак не повлияет» до «очень сильно повлияет». Эти меры включали ежемесячную денежную выплату нуждающимся семьям за первого ребенка до достижения им возраста 1,5 лет; ежемесячные выплаты нуждающимся семьям из средств материнского капитала при рождении второго ребенка до достижения им возраста 1,5 лет; возможность использования материнского капитала для оплаты услуг дошкольного образования, и на оплату ухода и присмотра за ребенком с двухмесячного возраста; специальную программу ипотечного кредитования для семей, в которых родится второй или третий ребенок (субсидирование государством процентной ставки сверх 6% годовых в течение трех лет с даты выдачи кредита на второго ребенка и пяти лет на третьего). По полученным в ходе опроса данным наиболее сильное влияние на личное желание завести (еще одного) ребенка окажет программа ипотечного кредитования (37,9%). Следующую позицию занимают

ежемесячные выплаты нуждающимся семьям с детьми (29,2%) и возможность частичного использования материнского капитала (28%) (см. рис. 19).

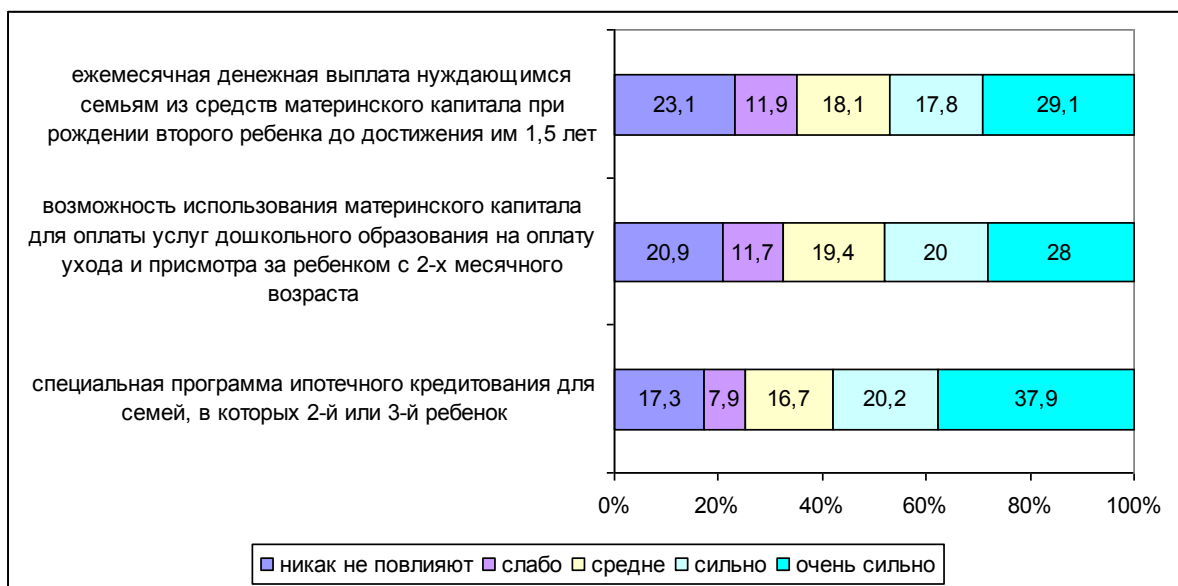


Рисунок 19 – Оценка влияния новых демографических мер семейной политики на личные планы респондентов завести (еще одного) ребенка (в процентах)

Большинство женщин из Чистопольского (77,6%), Муслимовского (73,7%) и Мензелинского (64,7%) районов отметили, что такая мера, как ежемесячная денежная выплата нуждающимся семьям за первого ребенка до достижения им возраста 1,5 лет может достаточно сильно повлиять на их желание родить ребенка.

Подводя итоги полученных результатов по оценке женщинами Республики Татарстан основных мер семейной политики, можно сделать вывод о достаточно высокой степени востребованности уже существующих составляющих политики государства по обеспечению баланса жизни и труда для женщин-матерей, с одной стороны, и необходимости введения новых мер, направленных на изменение гендерной роли женщины на рынке труда и более широкую практику гибких форм занятости, с другой.

Выводы

1. Проведенный анализ показал, что добровольная бездетность в Республике Татарстан по-прежнему остается редкостью. Наиболее массовой в сознании женщин остается модель двухдетной семьи: среднее желаемое число детей составило 2,34 ребенка на одну семью. Даже в ситуации максимального благоприятствования лишь третья часть женщин репродуктивного возраста считают возможным родить более, чем двоих детей.

Таким образом, политика повышения рождаемости может и должна быть направлена на преодоление существующего разрыва между желанием иметь двоих детей и возможностями вырастить более одного ребенка. Однако не следует думать, что возможен массовый возврат семей к многодетности. Остается открытым вопрос о том, является ли рост числа женщин, намеренных родить детей, признаком того, что все больше женщин задумываются о материнстве (и тогда можно говорить об успехах новых мер семейной политики), или же свидетельствует о накоплении нереализованных намерений. И репродуктивные намерения, и фактические рождения детей, прежде всего, связаны с действием социально-демографических факторов: возраста женщины, ее брачно-партнерского статуса и числа уже рожденных детей. Вместе с тем намерения оказываются более чувствительными, чем последующее поведение в сфере деторождения, к воздействию социально-экономических параметров (образование, занятость, доход). В ходе исследования было выявлено, что рождения чаще оказываются запланированными: репродуктивные намерения выступают наиболее мощным фактором, объясняющим вероятность появления ребенка в партнерствах.

Наибольший эффект может дать комбинация различных инструментов семейной политики, которая позволит учесть репродуктивные модели поведения женщин с разным образовательным, трудовым и экономическим статусом.

2. Результаты исследования показали, что потребность семей в социальных услугах по уходу и развитию детей остается на высоком уровне, превышающем их предложение. Сохраняется тенденция снижения числа дошкольных учреждений и увеличение числа детей, стоящих в очереди для определения в детские сады. Есть основания полагать, что даже существующее предложение таких услуг ни по количеству, ни по качеству пока не соответствует расширяющимся потребностям домохозяйств, связанным с ростом рождаемости и развитием общества.

В настоящее время отсутствие социальных услуг по уходу за детьми и их развитию в значительной мере компенсируется неформальными – межсемейными – сетями поддержки. В большей степени такая практика распространена в сельской местности и характерна для домохозяйств с детьми дошкольного возраста.

Тем не менее, помощь со стороны родственников не способна полностью заменить услуги внесемейного воспитания, которые обеспечивают условия для ранней социализации детей и часто – для их более успешного развития.

Учитывая сильные колебания численности детей дошкольного возраста, следует изменить ситуацию с обеспеченностью детей детскими садами. При этом инвестировать не только в создание новых мест в детских дошкольных учреждениях, а в развитие и других профессиональных услуг по уходу за детьми, которые должны быть доступны для большей части населения с детьми.

3. Проведенный анализ выявил, что абсолютное большинство респондентов одобряют методы стимулирования рождаемости. Значимость отдельных мер различается незначительно, демографическая политика государства оценивается комплексно.

Однако позитивное восприятие проведения семейной политики в целом недостаточно для того, чтобы побудить большинство опрошенных к существенному изменению их личных репродуктивных планов. Зафиксирована недостаточная осведомленность женщин о новых мерах семейной политики государства, она во многом определяется уровнем образования и принадлежностью к определенному социальному классу.

Для того, чтобы задача повышения рождаемости была выполнена, крайне важно убедить население в устойчивом характере государственной политики, ориентированной на поддержку семей с детьми.

1.3. Репродуктивные установки молодых сельских женщин Республики Татарстан⁵⁷

Сельские женщины обладают недооцененным потенциалом достижения демографической устойчивости сельских территорий Российской Федерации. Во-первых, благодаря населенности сельских районов обеспечивается территориальная и продовольственная безопасность страны. Во-вторых, значимые демографические события в молодых семьях, проживающих в сельской местности, происходят раньше, чем в таких же семьях, проживающих в городе – более ранний возраст рождения первых и последующих детей. За счет самых молодых возрастных групп (до 25 лет) сельские территории обеспечивают более высокий уровень рождаемости, чем городские⁵⁸. Состоящие в браке молодые люди, проживающие в сельской местности, отличаются более активными стратегиями поведения, как в отношении улучшения социально-экономических условий жизнедеятельности своей семьи, так и в отношении развития своего села.

В настоящее время наблюдается ситуация, связанная с переходом от модели двухдетной семьи к однодетной или бездетной⁵⁹. Этот процесс затронул и сельские территории. На современном этапе весьма актуально изучение репродуктивных установок сельских молодых женщин Республики Татарстан, поскольку впервые за много лет в 2016 году суммарный коэффициент рождаемости городского населения превалирует над данным показателем сельского населения.

Одним из главных демографических показателей любой страны и региона является уровень рождаемости, на который оказывают непосредственное влияние репродуктивные установки населения в целом, и молодежи, в частности. Современными учеными измерение

⁵⁷ Репродуктивные установки молодых сельских женщин Республики Татарстан // Регионология. – 2019. – №1.

⁵⁸ Демографический ежегодник России. 2017: Стат. сб. / Росстат. М., 2017. С.59-60.

⁵⁹ Кутявина Е.Е., Курамшин А.В., Мифтахова А.Г. Ответственное деторождение в репродуктивных установках современных женщин // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. 2014. №2(34). С. 81-87.

репродуктивных установок осуществляется с помощью применения трех показателей: идеальное, желаемое и ожидаемое число детей.

Понятие «репродуктивные установки» взаимосвязано с категорией «социальные установки», которое выражается в ценностном отношении к какому-либо социальному объекту.

На начало 2018 года в Республике Татарстан суммарный коэффициент рождаемости составил 1,531 и достиг самого минимального показателя за 20 лет. Среди доминирующих причин снижения уровня рождаемости на селе следует отметить процесс старения населения, уменьшение доли женщин репродуктивного возраста и снижение количества молодежи.

Эмпирической базой исследования послужили результаты микрообследования репродуктивных планов молодых сельских женщин, проведенного в 2018 году Центром семьи и демографии АН РТ в Арском, Буинском, Альметьевском, Тукаевском, Новошешминском и Мензелинском муниципальных районах Республики Татарстан (по два муниципальных района из Казанской, Альметьевской и Камской агломераций⁶⁰). Был применен метод анкетирования, использовались системный и сравнительный методы анализа. Репрезентативная выборка составила 701 человек (объектом исследования являлись молодые сельские женщины в возрасте от 15 до 29 лет), из них 38,4% 15-19 лет, 28,8% – 20-24 года и 32,8% – 25-29 лет.

Информационной базой анализа и расчетов выступили показатели статистической отчетности Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан.

Основная задача социологического исследования молодых сельских женщин Татарстана – выявление потенциала рождений в выделенной социально-демографической группе, факторный анализ репродуктивных намерений молодых женщин, проживающих в сельской местности. Данные, полученные в ходе опроса, позволяют сформировать предложения по корректировке мер государственной поддержки молодых сельских женщин с детьми.

В сельских территориях Республики Татарстан на начало 2017 года проживало 467795 женщин – 12% от всего населения республики, 22,4% от численности всего женского населения республики⁶¹.

⁶⁰ 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. – 354 с.

⁶¹ Численность населения Республики Татарстан по полу и отдельным возрастам на начало 2017 г. http://tatstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/tatstat/resources/177c630040ff18c78957ef367ccd0f13/%D0%B2%D0%BE%D0%B7%D1%80-%D0%BF%D0%BE%D0%BB+%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2+%D0%BD%D0%B0+%D0%BD%D0%B0%D1%87%D0%B0%D0%BB%D0%BE+2017%D0%B3.pdf

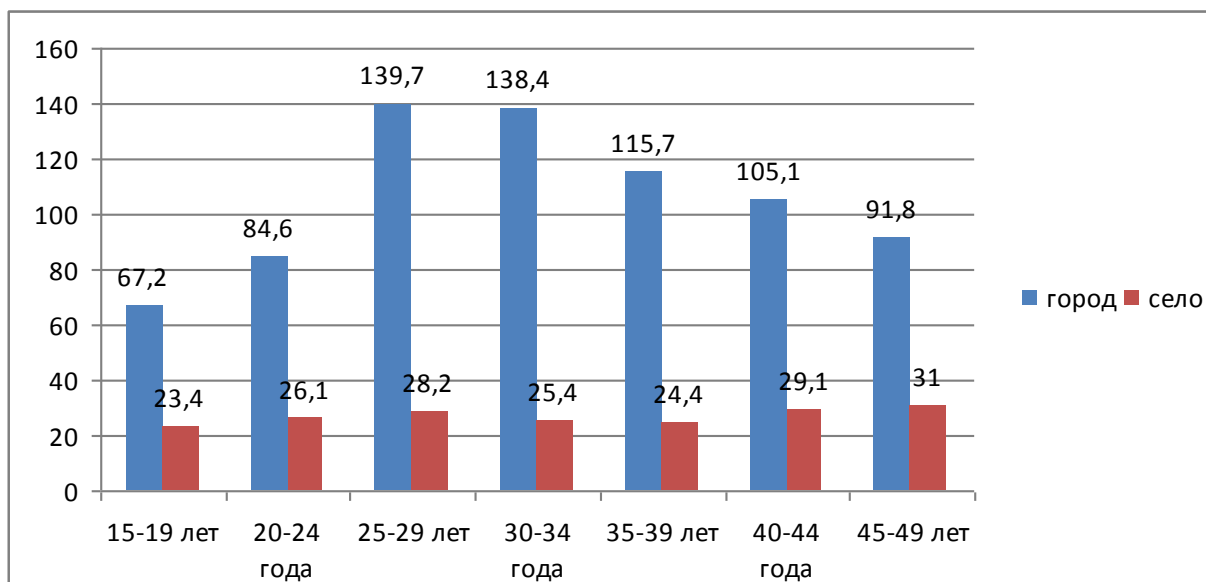


Рисунок 20 – Возрастная структура женщин репродуктивного возраста в Республике Татарстан на 2016 г.⁶² (тыс.чел.)

В сельских районах республики проживает 188 тыс. женщин репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет). Если мы сравним доли возрастных подгрупп, являющихся потенциальными матерями, то увидим, что в городе велика группа непосредственно молодежи, а в сельской местности в одинаковых долях представлены девочки-подростки, молодежь, женщины среднего и позднего среднего возраста (см. рис. 20).

Сельские женщины, как по Российской Федерации в целом, так и по Республике Татарстан в полной мере реализуют свой репродуктивный потенциал. По расчетам В.Н.Архангельского, суммарный коэффициент рождаемости (количество детей, которое одна женщина родила за всю жизнь) на селе в 2014 г. был выше, чем в городе на 47,5%. Однако, в соответствии с данными Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан, с 2015 г. демографическая ситуация существенно меняется, и в 2015 г. в Республике Татарстан наблюдались практически равные показатели суммарного коэффициента рождаемости в городской и сельской местности, а с 2016 г. данный коэффициент стал выше в городе (см. табл. 22). За 18 лет (с 1990 года) суммарный коэффициент рождаемости среди сельского населения достиг своего минимального показателя.

⁶² По данным Татарстанстат.

Таблица 22 – Суммарный коэффициент рождаемости в городских и сельских территориях Республики Татарстан в 2012-2017 гг.

	Городские территории	Сельские территории	Все население
2012	1,725	2,088	1,796
2013	1,743	2,203	1,832
2014	1,752	2,224	1,844
2015	1,852	1,877	1,863
2016	1,872	1,752	1,855
2017	1,674	1,531	1,652

В 2017 году число рождений в сельских территориях региона составило 7942 человек, что на 14,5% ниже показателя 2016 года⁶³. С каждым годом средний возраст матери в сельских территориях стабильно рос и к 2017 году достиг показателя 28,4 лет.

Больше половины опрошенных молодых сельских женщин не замужем, четверть состоят в зарегистрированном и 6,2% – в незарегистрированном браке. Большинство опрошенных на данный момент не имеют детей, у 12,7% – один ребенок, 6,9% – двое детей и 1% – трое и более детей. Распределение количества детей по возрастным группам показано в таблице 23. Анализ полученных данных показал, что среди молодых сельских женщин высока доля тех, кто еще не реализовал свой репродуктивный потенциал. При этом следует отметить, что согласно статистическим данным по миграции, возрастная группа женщин 15-29 лет составляет одну из самых многочисленных в плане выбытия среди всей совокупности женского населения республики. В 2017 году миграционное сальдо в данной возрастной группе составило 1054 человек⁶⁴.

Таблица 23 – Соотношение возраста матерей и количества детей (в процентах от числа опрошенных)

Количество детей	Возраст		
	15-19	20-24	25-29
Нет детей	98,9	93,1	44,7
1	1,1	6,4	31,6
2	0	0,5	20,6
3 и более	0	0	3,1
Итого	100	100	100

Данные социологического исследования репродуктивного поведения женщин позволяют определить социальные нормы детности молодых сельских женщин. Анализ ответов на прожективный вопрос о желаемом количестве детей (включая имеющихся) при наличии всех необходимых условий показал, что почти для половины молодых сельских

⁶³ Демографический ежегодник Республики Татарстан. 2018: Статистический сборник / Татарстанстат. – Казань: Издательский центр Татарстанстата, 2018. – С .30.

⁶⁴ Там же. с.149.

женщин в качестве доминирующего идеала семьи остается двухдетная модель, как и для населения многих стран во всем мире⁶⁵. Почти не уступает и трехдетная модель семьи – 31,3% молодых сельских девушек хотели бы иметь троих детей. У 6,7% опрошенных желаемое число детей составляет от 4 до 12. Чайлдфри (отказ от рождения детей) не находит широкого распространения среди молодых сельских женщин, и добровольную бездетность считают предпочтительной всего 2,8% респонденток. Однодетную модель семьи рассматривают в качестве наиболее оптимальной 11,4% опрошенных. Полученное распределение свидетельствует о чрезвычайной неоднородности репродуктивных установок сельского сообщества.

У молодых сельских женщин преобладают нормы двухдетности. К таким же выводам приходят и другие исследователи: почти 60% женщин предпочитают двухдетную модель семьи. Но, следует сделать поправку на то, что они не выделяют группы по критерию места проживания⁶⁶. В ходе выборочного обследования репродуктивного здоровья (ВОРЗ) 2011 года, проведенного Федеральной службой государственной статистики (Росстат), были изучены мнения российских женщин относительно идеального размера семьи. По итогам исследования было выявлено, что 55% женщин считают наличие двоих детей в семье идеальным, каждая пятая предпочитает родить троих детей. Лишь малая доля респондентов (8%) желает иметь только одного ребенка или не иметь детей вообще⁶⁷.

В рамках исследования были проанализированы общие и ближайшие репродуктивные намерения молодых сельских женщин Татарстана.

Общее намерение родить сейчас еще одного ребенка выразили почти треть опрошенных женщин, не намерены в ближайшем будущем иметь детей около половины респондентов, каждая пятая пока не определилась в своих намерениях. Социальная реальность такова, что мужчина и женщина, проживающие совместно в браке либо без регистрации, могут иметь различные установки в вопросе времени рождения детей и их количестве. На вопрос «Ваш партнер хочет (еще одного) ребенка?» больше половины опрошенных ответили утвердительно, пятая часть – отрицательно. 6,5% респондентов заявили, что их партнеры не уверены в своем выборе, 22,1% – не знают, какова позиция их партнера по этому вопросу. Интересным является сравнение ответов женщин на этот вопрос в зависимости от наличия у них детей и от их количества. Так, в большей степени готовы в ближайшем будущем родить еще одного ребенка те, у кого уже есть один ребенок. Это еще раз доказывает склонность сельского сообщества к двухдетной модели семьи. При этом желание их партнеров выше (70% к 58%). Среди тех, кто пока еще не имеет ни одного

⁶⁵Frejka T. Parity Distribution and Completed Family Size in Europe: Incipient Decline of the Two-Child Family Model? // Demographic Research. 2008 Vol. 19(4). P. 47–72.

⁶⁶ Скрыбина Я.А. Репродуктивный потенциал населения Республики Башкортостан // Воспроизводственный потенциал региона: проблемы количественных измерений его структурных измерений: материалы VI Междунар. науч.-практ. конф. 2016. С. 187-191.

⁶⁷ Репродуктивное здоровье населения России. 2011 г. Росстат. Министерство здравоохранения РФ. – Информационно-издательский центр «Статистика России». 2012.

ребенка, желание завести ребенка изъявляют всего четверть опрошенных, но это и было уже очевидно, поскольку в эту категорию входит более молодая группа женщин, еще не окончивших учебу.

Желание родить ребенка в ближайшие три года выразили 39,7% опрошенных женщин, остальные высказались отрицательно. Зависимость желания женщин родить ребенка в течение ближайших трех лет от числа имеющихся уже детей представлена в таблице 24.

Таблица 24 – Дифференциация намерения родить ребенка в ближайшие три года у молодых сельских женщин Татарстана в зависимости от их родительского статуса на момент опроса (в процентах от числа опрошенных)

Нет детей	1 ребенок	2 детей	3 детей	4 и более детей
61,2	43	70,7	83,3	100

Общее намерение рожать детей в будущем выразили 72,4% сельских женщин. В планах родить еще детей у 69,3% из тех, кто имеет уже одного ребенка, 47,5% – двоих детей, 40% – троих и более. Таким образом, наблюдается тенденция снижения желания иметь еще одного ребенка с увеличением количества уже имеющихся детей в семье.

Вопрос «Сколько всего детей (включая имеющихся) Вы собираетесь иметь?» отражает среднее ожидаемое число детей – планы супругов о рождении конкретного количества детей в текущих социально-экономических условиях семьи. Микрообследование молодых сельских женщин позволяет сформировать прогноз тенденций рождаемости. Половина опрошенных намерены иметь двоих детей, больше четверти – троих, 6% – четверых и более детей. Часть респондентов (13,4%) считают, что не стоит рожать более одного ребенка, 2,5% – не намерены рожать детей вообще.

На желание опрошенных женщин иметь не менее двух детей в большей степени влияют два фактора – во-первых, желание супруга/партнера иметь второго ребенка, во-вторых, чтобы первый ребенок не чувствовал себя одиноким, первый ребенок хотел брата/сестру. Менее половины опрошенных отметили, что улучшение материального положения семьи никак не повлияло на их решение. 38,7% респондентов считают, что решающим фактором выбора двухдетной модели не может выступать желание решить жилищные проблемы, используя государственную поддержку («материнский капитал»). Более трети респондентов отметили, что очень сильно повлияло желание укрепить семью, однако, почти столько же заняли противоположную позицию, отметив, что данный фактор никак не повлиял на их решение. Каждая пятая женщина заявила, что второй ребенок в их семье появился в результате незапланированной беременности. И только в 7,1% семьях существует установка на многодетность.

Среди причин, мешающих сельским женщинам иметь желаемое количество детей, на первое место выходит материальное положение (финансовые, жилищные трудности), на

втором месте – семейная сфера (отсутствие супруга/партнера, сложные отношения в семье, нежелание супруга/партнера иметь детей), на третьем – профессиональная сфера (желание построить карьеру, большая занятость, трудности совмещения работы с уходом за детьми), на четвертом – состояние здоровья, на последнем месте – доступ к услугам (трудности с устройством ребенка в дошкольное образовательное учреждение, неудобный график работы).

Меры демографической политики являются одним из инструментов репродуктивного поведения семей.

В ходе эмпирических исследований большинство авторов делает выводы о положительном влиянии государственной политики, использующей финансовые стимулы, на рождаемость⁶⁸. Следует однако отметить, что зачастую эффект хоть и положительный, но не столь значительный. Кроме того, введение новых мер демографической политики способствует тому, что женщины планируют родить детей в более ранние сроки, чем они намеревались⁶⁹. Меры политики по регулированию рождаемости по способу воздействия делятся на экономические, административно-правовые и пропагандистские. Объективным фактором, определяющим рождение ребенка молодой женщиной, является размер доходов, как ее собственный, так и отца ребенка. Экономические меры по повышению рождаемости, вводятся с целью компенсации расходов на воспитание детей. К ним относятся социальные трансферты для семей с детьми, дифференциация налогов в зависимости от доходов, льготы и субсидии, оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком и другие меры.

Опрос молодых сельских женщин Татарстана позволил выявить комплекс факторов, повлиявших на репродуктивное поведение данной социально-демографической группы. Стоит отметить разновекторность привлекательных для молодой женщины стимулов рождаемости. С одной стороны, к ним относятся полностью монетарные ресурсы. Пособие по беременности и родам и социальные выплаты женщинам с детьми до 1,5 лет повлияли на 36% респондентов, б) оплачиваемый отпуск, предоставляемый по уходу за ребенком одному из членов семьи, стал эффективным ресурсом поддержки по мнению 32% опрошенных, в) возмещение стоимости и льготы при использовании услуг ДООУ также способствуют более здоровому социально-экономическому самочувствию молодой семьи для 27% опрошенных, г) увеличение суммы социальных налоговых вычетов является значимой формой материальной поддержки молодой семьи для 22% респондентов. В дополнение к монетарным государство выделяет разным категориям семей и матерей ресурсы, имеющие существенный денежный эквивалент. К ним относятся: д) программа «Родовой сертификат», покрывающая стоимость свыше 90% стоимости медицинских услуг по ведению

⁶⁸ Blanchet D., Ekert-Jaffe' O. The demographic impact of fertility benefits: Evidence from a micro-model and from macro-data. 1994; Ermisch In J., Ogawa N. The family, the market and the state in ageing societies. Oxford, England: Clarendon Press; Gauthier A. H., 2007. P. 79–104; The impact of family policies on fertility in industrialized countries: a review of the literature // Population Research and Policy Review. №26. P. 323-346.

⁶⁹Ermisch J. The econometric analysis of birth rate dynamics in Britain // The Journal of Human Resources, 1988. №23(4), P.563–576.

беременности и медицинскому обслуживанию малыша в течение первого года его жизни, что, как полагают 23% опрошенных молодых сельских женщин, вносит значительный вклад в повышение рождаемости; е) семейный капитал – по оценке 47% респонденток данный ресурс расширяет жизненные перспективы матери и ее второго, третьего ребенка в будущем; ж) получение земельного участка, позволяющее молодой многодетной семье улучшить качество своей жизни – мечта и необходимость построить дом приблизил рождение малыша у 42% опрошенных.

Несмотря на это, большинство опрошенных молодых сельских матерей родили столько детей, сколько и планировали, независимо от введенных новых мер демографической политики. Только небольшой процент опрошенных считает, что меры по повышению рождаемости изменили их репродуктивные планы.

В 2018 г. Постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 09.02.2018 г. №67 «О единовременной выплате женщинам, постоянно проживающим в сельской местности, при рождении ребенка» принято решение о единовременных выплатах женщинам, прожившим в сельской местности на территории Республики Татарстан не менее трех лет на момент обращения, в двух случаях: 1) женщинам в возрасте до 25 лет при рождении первого ребенка – единовременную выплату в размере 50 тыс. руб., 2) женщинам в возрасте до 29 лет при рождении третьего ребенка – 100 тыс. руб.

Можно считать данную меру поддержки сельских женщин эффективным ресурсом по повышению качества жизни молодой матери и ее ребенка. Эту инновацию можно отнести к инструментам по достижению устойчивого развития сельских территорий. Выделяемая сумма способна возместить ряд материальных затрат на содержание ребенка первое время.

Дискуссионным, на наш взгляд, остается вопрос о том, отразится ли она на интенсивности рождений.

Новая мера, действительно, направлена на инициирование рождения детей молодыми женщинами села. В перспективе это может привести к омоложению материнства, смещению пика интенсивности рождений на группу до 24 лет – чем раньше сельская женщина родит первого ребенка, тем скорее она родит второго и последующих детей.

Следовательно, для повышения репродуктивных установок сельской молодежи в лице женского населения необходимо создать все необходимые условия для снижения миграции молодых женщин из сельских территорий (жилье, образование, рабочие места и т.д.), а также повысить меры государственной поддержки сельских семей с детьми.

Таким образом, по результатам исследования сделаны следующие выводы:

1. Исследование выявило тренд двухдетной модели семьи у молодых сельских женщин Татарстана, что свидетельствует о наличии определенного резерва для роста рождаемости в ближайшее время. Позитивным является то, что треть опрошенных готовы родить троих детей, что является очень важным для повышения суммарного коэффициента рождаемости в сельских территориях.

2. Главной причиной откладывания рождения детей у молодых сельских женщин

являются материальные трудности. Это говорит о недостаточном объеме материальной помощи женщинам с детьми, предусмотренном мерами социальной политики. Этот факт необходимо учитывать при разработке новых, дополнительных мер по стимулированию рождаемости в Республике Татарстан.

3. Сопоставление (в выборку помимо женщин, у которых есть дети, включены женщины, не имеющие детей) репродуктивных установок и репродуктивного поведения позволило выделить две группы женщин:

- 1) женщины, родившие меньше детей, чем им хотелось бы (76,5%);
- 2) женщины, у которых желаемое число соответствует фактическому (23,5%).

Женщины, у которых желаемое число детей меньше фактического не выявлены.

4. По мнению опрошенных молодых сельских женщин, на повышение рождаемости в нашей стране большое влияние оказывают меры государственной поддержки (материнский капитал, повышение размера пособия, льготы, родовый сертификат и т.д.). Однако, несмотря на это, большинство из них высказали мнение о том, что эти меры не повлияли на их намерение родить (еще одного) ребенка.

Повышение рождаемости в Республики Татарстан во многом зависит от количественных и качественных показателей численности сельских женщин репродуктивного возраста, а также от мер, предпринимаемых государством для стимулирования рождаемости и тем самым повышения репродуктивных установок данной категории.

1.4. Диалог труда и материнства в условиях социально-экономической и территориальной дифференциации в Республике Татарстан⁷⁰

Ведущую роль в создании благоприятного для создания диалога по охране материнства климата играют правительственные структуры федерального, регионального, муниципального уровня, ключевыми партнерами которых по вопросам трудовых отношений и занятости являются работодатели и трудящиеся, представленные профсоюзами. Построение диалога между работой и семьей включает эффективную политику охраны материнства, подразумевающую обеспечение предприятиями дружелюбной по отношению к матери и к семье среды, учитывающей потребности как работников, так и работодателей. Финансовые меры со стороны государства по облегчению стоящего перед матерями конфликта «семья – работа» сокращают расходы семей на воспитание детей и тем самым содействуют повышению рождаемости.

Согласно экономической теории, альтернативные стратегии женщин, основанные на рациональном выборе, зависят от объема потерянного дохода во время ухода за ребенком: 1) для женщин с более высоким заработком размер потерянного дохода выше, и,

⁷⁰ Ильдарханова Ч.И., Гневашева В.А. Валидова А.Ф. Диалог труда и материнства в условиях социально-экономической и территориальной дифференциации в Республике Татарстан // Регионология. – 2019. – № 4.

следовательно, они выберут выход на работу и оплату детского сада; 2) остаться дома предпочтут женщины с низким доходом, а также те, кто, исходя из личных предпочтений, выбирает роль неработающей матери. В данном случае субсидия со стороны государства повышает объем потерянного дохода, а, значит, создает стимулы для выхода на работу, в результате чего повышается уровень занятости женщин. С другой стороны, для работающих матерей вводимое государством пособие или субсидирование детского сада представляет собой эффект дохода и оказывает отрицательное воздействие на количество рабочих часов, которое выберет женщина (она может позволить себе снизить объем рабочего времени после введения субсидии), а значит и снизится уровень трудовой занятости женщин-матерей.

В Республике Татарстан в рамках Национального проекта «Демография»⁷¹ заложены средства на финансовую поддержку семей при рождении детей, включающие различные формы поддержки в зависимости от очередности рождения детей, а также создание условий для осуществления трудовой деятельности женщин с детьми. Последнее предполагает создание в республике новых мест в организациях по уходу за детьми до трех лет и масштабную подготовку женщин в качестве работников, оказывающих услуги по присмотру и уходу за детьми дошкольного возраста⁷².

Основной научной целью исследования, проведенного Центром семьи и демографии АН РТ, является эконометрический и социологический анализ удовлетворенности и востребованности женщинами действующей государственной поддержки в Республике Татарстан в области создания условий для совмещения занятости в семье и на работе.

В соответствии с целью выдвигаются следующие задачи:

1) оценка действующих федеральных и региональных программ по повышению рождаемости и материальной поддержки семей в контексте демографических задач и задач содействия занятости женщин;

2) изучение влияния социальных программ, направленных на сокращение бедности среди семей с детьми, экономическую активность, доходы и состояние профессиональных навыков женщин-матерей;

3) проведение анализа российских и зарубежных исследований, посвященных оценке эффективности мер по поддержке женщин на положение женщин на рынке труда (доходы, профессиональные навыки и образование, гендерное неравенство);

4) формулировка на основе анализа данных по Республике Татарстан рекомендаций по стимулированию экономической активности женщин и созданию условий для совмещения женщинами выполнения родительских обязанностей с трудовой занятостью.

Среди основных авторов, внесших свой вклад в изучение вопросов труда и занятости, важно отметить следующих: А.Н. Ананьев, М.Х. Гарсия-Исер, Е.Ш. Гонтмахер, Г.П.

⁷¹ Национальный проект «Демография». URL: <https://rosmintrud.ru/ministry/programms/demography> (дата обращения: 14.01.2019).

⁷² Паспорт Регионального проекта «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трёх лет». 12.12.2018. URL: http://mert.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_1767410.pdf (дата обращения: 18.03.2019).

Дегтярев, Р.И. Капелюшников, А.В. Кашепов, Р.П. Колосова, А.Г. Коровкин, А.А. Разумов, А.В. Топилин, Л.С. Чижова, С.И. Шкурко и др.

Вопросы трудовой мобильности населения, представлены в работах О.А. Александровой, Е.В. Кулагиной, А.А. Овсянникова, Н.М. Римашевской, А.Ю. Шевякова и др.

Вопросы трудового поведения, влияния трудовой мотивации и ориентации на процесс адаптации на рынке труда изучаются в работах и исследованиях: В.И. Герчикова, М.Н. Вражновой, В.В. Карезина, Т.Л. Клячко, А.Б. Максименко, Т.Г. Мясоедовой, И.А. Пашинян, В.В. Радаева, А.Ю. Смоленцевой, К.А. Тамирова, А.Ш. Ходжаева, Е.В. Щепкиной и др.

Вместе с тем, в научно-исследовательской практике пока не сформировано направление системной и прогностической оценки взаимовлияния социально-экономических и демографических факторов, несомненно, значимых для национальной безопасности и оказывающих ключевое влияние на развитие человеческого капитала страны.

На сегодняшний день в научной литературе нет единого мнения по поводу степени влияния семейной политики на родительские стратегии современных женщин. Согласно экономической теории репродуктивного поведения, снижение желаемого числа детей обусловлено увеличивающейся ценой времени женщины. Основоположник экономической теории фертильности Г. Беккер считает решение иметь детей сугубо рациональным, которое принимается в целях максимизации полезности и зависит от издержек и выгод, связанных с появлением ребенка, в условиях ограниченного дохода⁷³. Согласно экономической модели репродуктивного поведения перед женщиной-матерью стоит выбор между получением дохода от трудовой деятельности (в данном случае он равен разности между заработной платой и оплатой услуг по уходу за ребенком) и выполнением семейных обязанностей по уходу за ребенком⁷⁴. Данный механизм описан в статической модели предложения рабочей силы, где спрос на свободное время снижается с повышением уровня заработной платы, и наблюдается прямая положительная зависимость: рост заработной платы приводит к росту предложения на рынке труда. Однако, доход от нетрудовой деятельности, в том числе пособия, субсидии и другие меры поддержки семей, посредством эффекта дохода вызывают сокращение предложения на рынке труда. Таким образом, экономическая теория не дает однозначного ответа по поводу общего эффекта мер семейной политики, направленной на повышение рождаемости и поддержку семей с детьми⁷⁵. В частности, на решение женщины работать и совмещать материнство с формальной занятостью оказывает влияние целый ряд других факторов, таких как демографические и семейные характеристики, доход других членов домохозяйства, собственные предпочтения и т.д.

⁷³ Becker G. S. A Treatise on the family. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1981.

⁷⁴ Cigno A. Economics of the family. Oxford, England: Clarendon Press, 1991.

⁷⁵ Blundell Richard & Macurdy, Thomas. Labor supply: A review of alternative approaches, Handbook of Labor Economics, in: O. Ashenfelter & D. Card (ed.), Handbook of Labor Economics, 1999, edition 1, volume 3, chapter 27, pages 1559-1695 Elsevier.

Ряд исследователей обращают внимание на то, что процесс урбанизации на уровне страны приводит к различиям в состоянии гендерного неравенства у городского и сельского населения; возрастные модели рождаемости в городах и в сельской местности также различаются. Так, российский демограф С.В. Захаров, сравнивая изменения значений среднего возраста матери для города и села, показывает, что темпы постарения рождаемости в городском населении превышают этот показатель для сельского населения, и выдвигает гипотезу о формировании в России разных моделей рождаемости: «постиндустриальной городской», для которой характерна более эффективная политика планирования семьи, позднее вступление в родительство и низкие нормы детности, и «сельской, сохраняющей черты более традиционного прототипа», характеризующейся более ранним вступлением в родительство и более высокими нормами детности⁷⁶.

Другие авторы, учитывая разную степень урбанизации в различных странах, проводят анализ влияния рождаемости на уровень экономической активности женщин, и приходят к выводу о высокой отрицательной корреляции между уровнем рождаемости и занятостью женщин, что подтверждает теорию альтернативной стоимости рождения ребенка⁷⁷. Количественный анализ, сделанный вышеуказанными авторами, дает следующие результаты: с каждым последующим ребенком активность матери на рынке труда в среднем снижается на 10-15% для женщин в возрастной группе от 20 до 39 лет и на 5-10% для женщин в возрастной группе от 40 до 49 лет. Выводом этого подхода является положительное влияние снижения уровня рождаемости в развитых странах на трудовую активность женщин, что, в свою очередь, способствует росту использования человеческого капитала в экономике.

Особый интерес представляют теоретические и эмпирические работы по изучению баланса жизни и труда у женщин. В постиндустриальных странах глобализация, технологический прогресс и изменение характера занятости в сторону повышения сложности выполняемых задач на рабочем месте, рост количества профессий в сфере услуг, требующих высокого уровня образования и умственного труда, наряду с трансформациями семейных норм, способствующих высокой вовлеченности женщин на рынке труда, привели к переходу к форме семьи, состоящей из двух работающих супругов. Таким образом, вопрос нахождения баланса между семьей и занятостью становится особенно актуальным и является объектом многих исследований⁷⁸. В современных условиях с конфликтом между семьей и

⁷⁶ Захаров С. В. Скромные демографические результаты пронаталистской политики в контексте долговременной эволюции рождаемости в России. Часть 2 // Демографическое обозрение. 2016. №4. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/skromnye-demograficheskie-rezultaty-pronatalistskoy-politiki-v-kontekste-dolgovremennoy-evolyutsii-rozhdaemosti-v-rossii-chast-2> (дата обращения: 11.03.2019).

⁷⁷ Bloom D. & Canning D. & Fink G. & Finlay J. Fertility, female labor force participation, and the demographic dividend, *Journal of Economic Growth*, Springer. 2009. vol. 14(2), pages 79-101, DOI: 10.3386/w13583.

⁷⁸ Fraser N. After the family wage: What do women want from social welfare? *Social Justice*. 1994. №21 (1), pages 80-86.; Crompton R. Gender restructuring, employment and caring. *Social Politics*, 2001, 8(3), 266-291.; Taylor R. The future of work-life balance. Swindon: ESRC Future of Work Programme Seminar Series. 2001.; Auer M. The relationship between paid work and parenthood? A comparison of structures, concepts and developments in the UK and Austria. *Community, Work & Family*, 2002 5(2), pages 203-218

занятостью в большей степени сталкиваются женщины, так как именно на них ложится ноша необходимости совмещения домашних обязанностей с формальной трудовой занятостью⁷⁹. Этот процесс приводит к гендерной дискриминации на рынке труда, вследствие необходимости выбора в пользу форм занятости, позволяющих женщинам совмещать их с уходом за детьми. Так, например, многие женщины вынуждены работать меньшее количество часов, делать выбор в пользу работы, не предусматривающей карьерного роста, а порой и вовсе отказаться от карьеры. Немаловажно отметить и эмоциональные проблемы, которые порождает необходимость женщинами выполнять двойную роль работающей матери. Разрываясь между уходом за детьми и рабочим графиком, многие женщины не ощущают удовлетворенности ни от одной из ролей и чувствуют, что не справляются со своими обязанностями в этих двух сферах. Таким образом, наряду с практической стороной проблемы совмещения семьи и работы, эмоциональная сторона конфликта материнства и занятости также играет свою роль⁸⁰.

Несколько в ином ракурсе рассмотрен вопрос участия женщин-матерей в формальной занятости в работе Л. Уаттиса по изучению положительных аспектов вовлеченности матерей в работу⁸¹. Позитивное влияние выхода на работу и возможности включиться в профессиональную сферу, при этом выполняя роль матери, часто остается вне интереса исследований, посвященных конфликту материнства и труда. В результате проведенного анализа автор выделяет такие положительные факторы выхода женщин на работу, как повышение самооценки, обретение той или иной степени финансовой независимости, необходимости выхода из самоизоляции, которая зачастую возникает при непрерывном уходе за детьми и ведении домашнего хозяйства⁸². В данном случае сочетание материнства и занятости можно назвать не конфликтом, а скорее диалогом; возможность самореализации женщин, идентификация себя не исключительно в качестве матери, но и в качестве члена общества позволяет найти баланс труда и материнства.

Обзор теоретических и прикладных исследований, посвященных изучению роли государственной семейной политики, говорит в пользу результативности финансовых мер по поддержке рождаемости, снижающих альтернативную стоимость рождения и воспитания ребенка⁸³. Что же касается влияния повышения материальной поддержки на уровень

⁷⁹ Lewis S., & Lewis, J. *The work-family challenge: Rethinking employment*. London: Sage, 1996.; Gatrell C. *Hard labour: The sociology of parenthood*. Maidenhead: Open University Press, 2004.

⁸⁰ McKie L., Bowlby, S., & Gregory, S. Gender, caring and employment in Britain. *Journal of Social Policy*, 2001, 30(2), pages 233-258.

⁸¹ Wattis L., Standing K. & Yerkes M.A. Mothers and work-life balance: exploring the contradictions and complexities involved in work-family negotiation, *Community, Work & Family*, 2013. 16:1, 1-19, DOI:10.1080/13668803.2012.722008.

⁸² Wattis L., Standing K. & Yerkes M.A. Mothers and work-life balance: exploring the contradictions and complexities involved in work-family negotiation, *Community, Work & Family*, 2013. 16:1, 1-19, DOI:10.1080/13668803.2012.722008.

⁸³ Blanchet D., & Ekert-Jaffe', O. (1994). The demographic impact of fertility benefits: Evidence from a micro-model and from macro-data. In J. Ermisch & N. Ogawa (Eds.), *The family, the market and the state in ageing societies* (pp. 79-104). Oxford, England: Clarendon Press.; Gauthier Anne H. *The Impact of Family Policies on Fertility in Industrialized Countries: A Review of the Literature*. *Population Research and Policy Review*. 2007. №26. pages 323-346. 10.1007/s11113-007-9033-x.; Claudia Olivetti & Barbara Petrongolo (2017). "The Economic Consequences of Family Policies: Lessons from a Century of Legislation in High-Income Countries," *Journal of Economic Perspectives*, American Economic Association, vol. 31(1), pages 205-230.

занятости матерей, мета-анализ научно-практических исследований дает неоднозначный ответ, ряд работ и вовсе указывают на отрицательный эффект такой поддержки на предложение рабочей силы. Щедрая социальная поддержка женщин-матерей снижает вероятность выхода их на работу. Длительный отпуск по уходу за ребенком может иметь негативные последствия: женщина переходит в категорию экономически неактивного населения и теряет профессиональные навыки, а также подвергается дискриминации на рынке труда.

Важной составляющей государственной семейной политики, оказывающей непосредственное влияние на вопрос достижения матерями баланса между семьей и занятостью, является доступ к системе детских садов. Проблема нахождения баланса материнства и труда усугубляется недостатком доступа к услугам по уходу за детьми дошкольного возраста, причем данная проблема присуща не только России, поскольку степень финансирования детских садов в разных странах очень отличается. Д. Вури подразделяет страны по типу системы институционального ухода за детьми на три основные группы: страны Северной Европы, в которых действует всеобщее субсидирование государственных детских садов; страны Южной Европы с системой государственных (бесплатных), но малодоступных детских садов; третья группы стран включает Великобританию, США и Канаду, в которых превалирует доля частных дорогостоящих детских садов, а субсидии распространяются в основном на неполные семьи⁸⁴.

Важнейшим фактором в данном случае выступает стоимость посещения детских садов, в ряде стран она достигает половины средней заработной платы, что говорит о достаточно ограниченном доступе к этой услуге. Исследования, проведенные в Германии, показали, что большая доля женщин, имеющих маленьких детей, предпочли бы полную занятость, если бы имели доступ к субсидируемым детским садам⁸⁵. Другие исследования также подтверждают тезис о том, что страны, предоставляющие доступ к бесплатным дошкольным учреждениям, имеют более высокую долю матерей, участвующих на рынке труда, в этих странах большая доля детей посещает детские сады, при этом особенно высокая трудовая активность женщин там, где субсидии на посещение детских образовательных учреждений предоставляются всем работающим родителям. В то же время, востребованность государственных услуг по уходу за детьми гораздо выше в странах, отличающихся высоким качеством предоставляемых образовательных услуг, в случае же недостаточно хорошего качества данных услуг посещаемость детских садов низкая.

В отечественной науке исследования Л.Н. Овчаровой⁸⁶, В.Н.Архангельского⁸⁷, Ф.Слонимчика и А.Юрко⁸⁸, С.В. Захарова⁸⁹, В.Елизарова⁹⁰ посвящены анализу

⁸⁴ Vuri D. "Do childcare policies increase maternal employment?" IZA World of Labor, Institute for the Study of Labor (IZA), 2016. pages 241-241.

⁸⁵ Bick A. "The Quantitative Role of Child Care for Female Labor Force Participation and Fertility," Journal of the European Economic Association, European Economic Association, 2016. vol. 14(3), pages 639-668.

⁸⁶ Овчарова Л.Н. Детерминанты репродуктивного поведения населения и факторы семейного неблагополучия: результаты панельных исследований. Серия «Научные доклады: независимый экономический анализ», № 211. М., Московский

результативности новой семейной политики России, вступившей в силу с 2007 года⁹¹, с точки зрения ее влияния на рождаемость, поддержки семей с детьми, и в первую очередь матерей. Большинство российских демографов склонны считать, что данные меры поощрения рождаемости (программа материнского капитала и др.) оказали незначительное влияние на итоговую рождаемость, а вызвали лишь краткосрочные изменения календаря рождений⁹². Согласно результатам моделирования Слонимчик и Юрко⁹³, политика предоставления материнского капитала увеличила долгосрочную рождаемость примерно на 0,15 детей на женщину, при этом разницы в эффекте материнского капитала для трудоустроенных и нетрудоустроенных женщин не обнаружено, однако «эффект... был более значительным для женщин, проживающих с супругом».

Ряд авторов исследований по оценке эффективности семейной политики в современной России и в регионах приходит к выводу, что одним из важнейших факторов, влияющих на репродуктивное поведение женщины, выступает доступ к услугам по уходу за детьми⁹⁴. В своей работе О.В. Синявская делает вывод о том, что нехватка детских дошкольных учреждений в России и низкое качество предоставляемых услуг препятствуют раннему выходу женщин на рынок труда после рождения ребенка⁹⁵.

Анализ теоретических и прикладных работ по изучению влияния родительских отпусков, субсидирования детских садов и других мер государственной финансовой поддержки на рождаемость приводит к неоднозначным заключениям, определяющим зависимость этих процессов от многих факторов: традиционной модели семьи в стране и, соответственно, степени активности женщин на рынке труда; существующих в стране институциональных условий; качества предоставляемых детскими садами услуг, а также уровня развитости рынка труда.

общественный научный фонд: Независимый институт социальной политики, 2010. 248 с.

⁸⁷ Архангельский В.Н., Иванова А.Е., Рыбаковский Л.Л. Результативность демографической политики России. М.: Изд-во «Экон-Информ», 2016. 307 с.

⁸⁸ Слонимчик Ф., Юрко А. В. Оценка влияния политики материнского капитала в России // Демографическое обозрение. 2015. №3. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-vliyaniya-politiki-materinskogo-kapitala-v-rossii> (дата обращения: 14.03.2019).

⁸⁹ Захаров С. В. Какой будет рождаемость в России? // Демоскоп Weekly. 2012. № 495-496.

⁹⁰ Elizarov V.; Levin, V. Family policies in Russia: could efforts to raise fertility rates slow population aging? Russian Federation aging project. Washington, D.C.: World Bank Group. 2015/ [Электронный ресурс]. URL: <http://documents.worldbank.org/curated/en/257131468000013801/Family-policies-in-Russia-could-efforts-to-raise-fertility-rates-slow-population-aging> (дата обращения: 28.11.2018).

⁹¹ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей»: Фед. Закон №256-ФЗ от 29.12.2006 // «Российская газета». URL: <https://rg.ru/2006/12/31/roditelyam-dok.html> (дата обращения: 19.02.2019)

⁹² Исупова О.Г. Чему учит опыт семейной политики // Демоскоп Weekly. 2017. № 739-740. [Электронный ресурс]. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2017/0739/tema01.php> (дата обращения: 11.03.2019).

⁹³ Слонимчик Ф., Юрко А. В. Оценка влияния политики материнского капитала в России // Демографическое обозрение. 2015. №3. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-vliyaniya-politiki-materinskogo-kapitala-v-rossii> (дата обращения: 14.03.2019).

⁹⁴ Валидова А.Ф. Влияние демографической политики на показатели рождаемости в Российской Федерации и Республике Татарстан // Регионоведение. 2018. Т. 26. № 3. С. 494–511.; Шадриков А.В. Репродуктивные установки молодых сельских женщин Республики Татарстан // Регионоведение. 2019. Т. 27. № 1. С. 122–137.

⁹⁵ Синявская О.В., Сухова А.С. Институциональные услуги по уходу за детьми: неравенства в доступе. Семья в центре социально-демографической политики? Сб. аналит. ст. / Независимый ин-т соц. политики. М., 2009. С. 73–96.

В целом же эмпирические исследования позволяют сделать вывод о том, что относительно высокого уровня рождаемости в сочетании с высокой женской занятостью удалось добиться тем странам, в которых в рамках демографической и семейной политики проводится комплексная политика сочетания профессиональной и семейной жизни населения, позволяющая женщинам после деторождения вернуться на рынок труда, а также способствующая активному участию мужчин в воспитании детей. Обеспечить сочетание родителями занятости и ухода за детьми становится возможным в странах, которые ввели гендерно нейтральный отпуск по уходу за ребенком. Так, скандинавские страны лидируют по продолжительности отцовских квот в рамках родительского отпуска и, соответственно, отличаются высоким уровнем занятости женщин на рынке труда⁹⁶.

Представленные исследовательские и научно-литературные источники позволяют говорить о масштабном и диверсифицированном изучении проблем занятости разных категорий населения, об оценках факторного воздействия внешней среды на трансформацию форм занятости, о результатах изменения программ государственного регулирования и сопровождения эффективной занятости. Вместе с тем, ряд специальных, в частности, региональных вопросов требует уточнения с целью проведения эффективной политики субъекта РФ в отношении социально-экономических процессов в обществе.

Информационной базой исследования послужили аналитико-статистические материалы, предоставленные министерствами и ведомствами Республики Татарстан, включая статистические показатели, полученные Центром семьи и демографии АН РТ по муниципальным районам и городским округам республики⁹⁷, а также материалы территориального органа Федеральной службы государственной статистики по РТ. Первичные данные были проанализированы Центром семьи и демографии АН РТ в ходе социологического опроса женщин городских округов и сельских районов Татарстана, проведенного в период с июня по октябрь 2018 года. Анализ основных показателей репродуктивного поведения, полученных из анкет и статистических данных по Республике Татарстан, указывает на продолжающуюся тенденцию сдвига материнства к более поздним возрастам. В республике происходит перераспределение вклада отдельных возрастных групп женщин в формирование общего уровня рождаемости. Начиная с 2009 года, возрастная группа 25-29 лет по интенсивности рождений опережает более молодую возрастную группу (20-24 года). В целом, показатели рождаемости в молодых возрастных группах продолжают

⁹⁶ Калабахина И.Е., Федотова О. Особенности проведения политики сочетания профессиональной и семейной жизни населения в европейских странах // Научные исследования экономического факультета: Электронный журнал экономического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова. 2012. №2. С. 107-129.; Исупова О.Г. Семейная политика в развитых странах // Демоскоп Weekly. 2016. № 701-702. [Электронный ресурс]. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0701/tema01.php> (дата обращения: 11.03.2019).

⁹⁷ Биктимиров Н.М., Гайфутдинова Р.М., Ибрагимова А.А., Ильдарханова Ч.И. Внутрорегиональная дифференциация демографического потенциала Республики Татарстан // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз, 2019. Т. 12. № 3. С. 189–202.; 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.

снижаться, а в старших – увеличиваться. Особенно выросли показатели рождаемости среди женщин возрастной категории 30-34 лет, и, как следствие, постепенно выравниваются показатели рождаемости возрастных групп 25-29 летних женщин и 30-34 летних.

Средний возраст матери в Республике Татарстан продолжает повышаться с 26,3 лет в 2000 году до 28,9 лет в 2017 г.⁹⁸ Неудивительно, что процесс откладывания деторождения в большей степени коснулся районов с центром-городом республиканского подчинения или находящихся в территориальной близости к городским округам (Нижнекамский, Нурлатский, Зеленодольский, Верхнеуслонский, Лаишевский районы). Муниципальные образования, для которых характерны низкие показатели среднего возраста материнства, имеют преимущественно сельское население (Сармановский, Атнинский, Новошешминский, Тукаевский районы).

Рост среднего возраста материнства, проявляющийся на региональном уровне, является характерным для России в целом, а также присущ репродуктивной модели многих зарубежных стран. Такие социально-экономические факторы, как новые возможности карьерного роста для женщин, появление свободы выбора в вопросах репродуктивного поведения и профессиональной занятости в экономике, приводят к отложенному деторождению. В данном исследовании была предпринята попытка определить значимость тех или иных факторов, способствующих проявлению обозначенной тенденции на территории республики, а также проанализировать основные препятствия для реализации женщинами своих репродуктивных намерений.

Для оценки удовлетворенности женщинами Республики Татарстан существующей в стране и регионе системы поддержки семей и материнства и ее влияния на принятие решения о рождении ребенка в рамках исследования были сформулированы и протестированы три рабочие гипотезы. Согласно первой выдвигаемой гипотезе, среди факторов, препятствующих реализации женщинами своих репродуктивных намерений наибольшую роль играет материальное положение. Для проверки гипотезы был проведен анализ основных факторов, мешающих женщинам республики иметь желаемое количество детей, а также выявлена степень значимости этих факторов для городского и сельского населения. В случае подтверждения данной гипотезы можно сделать вывод о необходимости повышения финансовой поддержки семей в рамках семейной политики. В целях определения влияния материнства на уровень занятости женщин была выдвинута вторая гипотеза: в условиях существующей семейной политики уровень участия женщин-матерей на рынке труда отличается от женщин, не имеющих детей. Для тестирования данной рабочей гипотезы был использован метод сравнения средних, а переменными, характеризующими степень участия женщины на рынке труда, выступили продолжительность рабочей недели и среднемесячный доход. Согласно третьей гипотезе, меры семейной политики являются важнейшими факторами, необходимыми для выстраивания женщиной баланса между

⁹⁸ Демографический ежегодник Республики Татарстан. 2018: Статистический сборник / Татарстанстат. Казань: Издательский центр Татарстанстат 2018 г. 162 с.

выполнением родительских обязанностей и карьеры. Проверка рабочей гипотезы проведена на основе анализа удовлетворенности и востребованности действующей системы семейной поддержки и таких ее составляющих, как детские пособия, материнский капитал, отпуск по уходу за ребенком, система дошкольных учебных учреждений и др. Применение метода эконометрического моделирования ряда факторов позволило оценить степень взаимосвязи социально-экономических процессов, предполагаемых тематикой исследования. Важно показать, с одной стороны, степень включенности трендовых изменений рождаемости в рассматриваемом регионе в сопоставлении с общероссийской ситуацией, с другой стороны, выявить степень взаимосвязи уровня рождаемости с изменением социально-экономических условий жизнедеятельности женщин (см. табл. 25).

Таблица 25 - Статистические данные для построения множественной регрессии

Годы	Коэффициент рождаемости в Республике Татарстан (на 1000 человек)	Коэффициент рождаемости в России (на 1000 человек)	Среднедушевой денежный доход в Республике Татарстан (рублей)	Суммарный коэффициент рождаемости (на 1 женщину)	Уровень участия в рабочей силе населения в возрасте 15-72 года Республики Татарстан
2008	11,7	12	14163,7	1,479	67,1
2009	12,3	12,3	15892,5	1,538	67,9
2010	12,9	12,5	18424	1,601	69
2011	13,4	12,6	20222,6	1,652	69,6
2012	14,5	13,3	24004,3	1,792	70,4
2013	14,7	13,2	26161,2	1,832	70,1
2014	14,7	13,3	29830	1,844	70,9
2015	14,7	13,3	32162,9	1,863	71,3
2016	14,3	12,9	32763,3	1,855	71,4
2017	12,4	11,5	32290	1,652	70,7
2018	11,9	10,9	33371,4	н/д	70,2

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Федеральной службы государственной статистики.

Социально-экономическая модель оценки значимости факторов в трансформации процессов рождаемости региона исходит из общих эконометрических предпосылок построения регрессионных моделей и предъявляет следующие общие требования к регрессорам и объясняемой переменной:

- зависимость имеет линейный вид;
- количество наблюдений больше, чем оцениваемых коэффициентов;

- математическое ожидание от ошибки при фиксированных регрессорах равно нулю;
- имеет место условная гомоскедастичность;
- имеет место условная некоррелированность случайных ошибок;
- векторы отдельных наблюдений независимы и одинаково распределены;
- среди регрессоров нет линейно зависимых;
- оценки эффективны и не смещены.

Регрессионная статистика представлена в таблице. Полученный R^2 отражает тот факт, что включенные в модель факторы на 99,5% объясняют определяемую зависимость, и только 0,05% неучтенных в модели факторов так же могут быть значимы для определения модели (см. табл. 26)

Таблица 26 – Регрессионная статистика

Множественный R	0,997704
R-квадрат	0,995414
Нормированный R-квадрат	0,991745
Стандартная ошибка	0,105713
Наблюдения	10

Дисперсионный анализ и анализ параметров регрессии позволяет сделать следующие выводы о представленной регрессии.

Таблица 27 – Описательная статистика

	\square	Стандартная ошибка	<i>t</i> -статистика	<i>P</i> - Значение
Y	-15,9234	6,335654	-2,5133	0,053611
X 1	0,28559	0,295298	0,967126	0,377899
X 2	-7,5E-05	3,08E-05	-2,41944	0,060159
X 3	8,031073	2,1857	3,674371	0,014378
X 4	0,199812	0,104111	1,91923	0,11304

Так как F-фактическое значение F-критерия Фишера $>$ значимости F-табличное, $271,315 > 4,97E-06$, то корреляционно-регрессионную модель следует считать адекватной, и гипотеза о несостоятельности регрессии отвергается.

Критическое значение $t_{кр}$ найдено для уровня значимости $\alpha = 5\%$ и числа степеней свободы $k = 9$ и составляет величину $t_{кр} = 2,2622$. По отношению к данному значению оценим *t*-статистику коэффициентов.

Для свободного коэффициента $\alpha = -15,9234$ определена статистика $t_\alpha = -2,5133$, что по модулю больше значения $t_{кр}$, значит свободный коэффициент значим при требуемом уровне значимости $p = 0,05$ и им нельзя пренебречь при регрессионном моделировании.

Для коэффициента регрессии $\beta_1 = 0,28559$ определена статистика $t_{\beta_1} = 0,967126$, что по модулю меньше значения $t_{кр}$, значит данный коэффициент регрессии требует уточнения по степени значимости формально определяемый как не значимый. Подчеркнем, что в данном случае определяется влияние переменной «коэффициент рождаемости в России в расчете на 1000 чел.» на объясняемую переменную «коэффициент рождаемости в Республике Татарстан».

Для коэффициента регрессии $\beta_2 = -7,5E-05$ определена статистика $t_{\beta_2} = -2,41944$, что по модулю больше значения $t_{кр}$, значит данный коэффициент регрессии значим при требуемом уровне значимости $p = 0,05$ и им нельзя пренебречь при регрессионном моделировании. В данном случае определяется влияние переменной «среднедушевой денежный доход в Республике Татарстан (руб.)» на объясняемую переменную «коэффициент рождаемости в Республике Татарстан».

Для коэффициента регрессии $\beta_3 = 8,031073$ определена статистика $t_{\beta_3} = 3,674371$, что по модулю больше значения $t_{кр}$, значит данный коэффициент регрессии значим при требуемом уровне значимости $p = 0,05$ и им нельзя пренебречь при регрессионном моделировании. В данном случае определяется влияние переменной «суммарный коэффициент рождаемости (на 1 женщину)» на объясняемую переменную «коэффициент рождаемости в Республике Татарстан».

Для коэффициента регрессии $\beta_4 = 0,199812$ определена статистика $t_{\beta_4} = 1,91923$, что по модулю меньше значения $t_{кр}$, значит данный коэффициент регрессии требует уточнения по степени значимости формально определяемый как не значимый. Подчеркнем, что в данном случае определяется влияние переменной «уровень участия в рабочей силе населения в возрасте 15-72 года Республики Татарстан» на объясняемую переменную «коэффициент рождаемости в Республике Татарстан».

Выводы о значимости коэффициентов модели сделаны на уровне значимости $\alpha=5\%$.

Рассматривая столбец «Р – значений», отметим, что свободный коэффициент α можно считать значимым на уровне $0,053611 = 5,4\%$; коэффициент регрессии β_1 – на уровне $37,7\%$; коэффициент регрессии β_2 – на уровне $6,0\%$, коэффициент регрессии β_3 – на уровне $1,4\%$, коэффициент регрессии β_4 – на уровне $11,3\%$.

Полученные данные говорят о непосредственной зависимости двух переменных на объясняемую «коэффициент рождаемости в Республике Татарстан», а именно «среднедушевой денежный доход в Республике Татарстан (руб.)» и «суммарный коэффициент рождаемости (на 1 женщину)».

Результат регрессионной оценки свидетельствует о значимости фактора денежного дохода для изменения рождаемости в Республике, зависимость данных факторов является положительной, – при росте среднедушевого дохода, то есть общего уровня благосостояния,

уровень рождаемости также имеет тенденцию роста. Следует отметить, что второй положительно коррелируемый фактор с объясняемой переменной, а именно «суммарный коэффициент рождаемости (на 1 женщину)», говорит о необходимости адресного, целевого финансирования для увеличения рождаемости. В то же время, в рассматриваемой модели зависимость между уровнем занятости, в том числе среди женщин, и изменением уровня рождаемости прослеживается слабо.

Социально-экономические предпочтения женщин в планировании семьи предопределены не тем количеством часов труда, которые они готовы предложить на рынке труда, а уровнем их благосостояния, достигаемым, в том числе, и за счет нетрудового дохода. То есть экономические предпочтения смещены с позиции активного трудоустройства в сторону получения необходимого уровня благосостояния, а социальные – с общественно-трудоустройства на семейное. По данным исследования, возможно предположить, что речь идет о женщинах в возрастной категории 25-35 лет, несмотря на то, что до 2015 г. возрастной коэффициент рождаемости для группы 20-24 г. составлял 85,9%.

Анализ результатов позволяет сделать вывод о существенных территориально-общественных и национальных особенностях трендовых изменений в рассматриваемом субъекте, во многом отличных от среднего распределения в целом по России, что также подтверждает необходимость формирования адресной поддержки и целевых программ на территории республики.

Полученные данные подтверждают все три ранее выдвинутые гипотезы исследования:

- 1) среди факторов, препятствующих реализации женщинами своих репродуктивных намерений, наибольшую роль играет материальное положение;
- 2) в условиях существующей семейной политики уровень участия женщин-матерей на рынке труда отличается от женщин, не имеющих детей;
- 3) меры семейной политики являются важнейшими факторами, необходимыми для выстраивания женщиной баланса между выполнением родительских обязанностей и карьеры.

Рассмотрим более подробно значимость отдельных факторов.

Результаты микро-данных социологического исследования, проведенного Центром семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан, позволили авторам выявить основные факторы, препятствующие реализации женщинами своих репродуктивных намерений в Республике Татарстан. Общая тенденция, которую демонстрирует реакция респондентов вне зависимости от типа поселения, заключается в том, что материальное положение (включающее как финансовые, так и жилищные трудности) занимает лидирующую позицию среди препятствий на пути деторождения (37,6%), на второе место выходит состояние здоровья населения (25%).

Анализ данных в разрезе город-село показывает, что неудовлетворенность материальным положением городского населения несколько выше, чем сельского (38,3% и 33,7% респондентов, соответственно, указали этот фактор как решающий), однако

максимальный процент женщин, указавших материальные трудности в качестве главного препятствия реализации репродуктивных намерений, отмечается в поселках городского типа (46%). Что касается состояния здоровья как фактора, мешающего иметь желаемое количество детей, отчетливо видно преобладание его значимости для сельского населения, по всей видимости, ввиду более высокого качества и лучшего доступа к услугам системы здравоохранения в городах. Проблемы семейной сферы, такие как отсутствие супруга и сложные отношения в семье, были отмечены в качестве препятствия для рождения желаемого числа детей почти 20% женщин, проживающих в городе, что выше, чем процент сельских женщин, указавших на данный фактор (см. рис. 21).



Рисунок 21 – Сравнение факторов, мешающих иметь желаемое количество детей, в разрезе «город-село» (в процентах)

Распределение респондентов по типу поселения на категории «город» и «село» показало, что такой фактор как профессиональная сфера мешает иметь желаемое количество детей в среднем около 14% женщин и той, и другой категории.

Прежде чем приступить к оценке удовлетворенности данными мерами женщинами Республики Татарстан, необходимо определить, насколько сильно отличается степень участия женщин-матерей на рынке труда от женщин, еще не вступивших или принявших решение не вступать в материнство. В целях проверки предположения о значительных различиях среднего количества рабочих часов в неделю в зависимости от того, есть ли у

женщины дети или нет, был проведен t-тест для независимых выборок. В таблицах 28 и 29 отражены средние значения продолжительности рабочей недели, стандартные отклонения и стандартные ошибки средних в обеих группах женщин, а также результаты t-теста: значение распределения t, и вероятность ошибки p.

Таблица 28 – Групповые статистики

	Наличие детей	N	Среднее	Стд. Отклонение.	Стд. ошибка среднего
Количество часов рабочего времени, включая сверхурочные	нет детей	426	39,54	19,64	0,95
	есть дети	1240	38,56	13,52	0,38

Таблица 29 – Тест для независимых выборок

		Тест Левена на равенство дисперсий		Тест Стьюдента на равенство средних						
		F	Sig. (Значим.)	t	ст.св.	Значимость (2-сторонняя)	Разность средних	Стд. ошибка разности	95 % Довер. интервал разницы	
									Нижняя граница	Верхняя граница
Кол-во часов рабочего времени, включая сверхурочные	Предполагается равенство дисперсий	3,15	0,076	1,141	1664	0,254	0,98	0,86	-0,70	2,67
	Равенство дисперсий не предполагается			0,957	569,4	0,339	0,98	1,02	-1,03	2,99

Среднее значение продолжительности рабочей недели женщин, не имеющих детей, выше, чем женщин-матерей, однако различия между количеством часов рабочего времени не является статистически значимым, так как вероятность ошибки $p > 0,05$.

Анализ таблицы сопряженности для городского населения для двух переменных: среднемесячной заработной платы, характеризующей доход респондента и количества детей, показывает, что на 1-м, 2-м и 3-м местах по частоте совместного распределения находятся категории женщин со среднемесячной заработной платой от 10 до 20 тыс. руб., имеющих соответственно 2-х детей, одного ребенка и женщин, не имеющих детей. С переходом уровня зарплаты в диапазон от 20 до 30 тыс. руб. доля этих женщин снижается в той же пропорции. Однако, численность женщин, не имеющих детей, и многодетных матерей (имеющих 3 и более детей) в категории с более низким доходом (от 5 до 10 тыс. руб.) превосходит численность женщин этих двух групп, относящихся к категории с более высоким доходом (30-40 тыс. руб.). Напротив, женщины, имеющие одного или двоих детей и относящиеся к

категории респондентов с более высокой заработной платой (30-40 тыс. руб.), по численности превышают женщин с низким доходом (5-10 тыс. руб.). Объяснить такую тенденцию можно тем фактом, что среди женщин с низким доходом преобладают или очень молодые женщины, не начавшие карьеру, а также работающие студентки (среди них процент женщин, не имеющих детей, очень велик), или многодетные матери, обладающие более низким социальным статусом (неработающие женщины и домохозяйки были исключены из анализа данных переменных). Результаты анализа таблиц сопряженности для сельского населения отличаются незначительно, однако, категория женщин со среднемесячной заработной платой от 10 до 20 тыс. руб., имеющих двоих детей, является доминирующей в совместном распределении доходов и количества детей с большим отрывом от других категорий. Кроме того, в отличие от городских респондентов, достаточно много женщин, не имеющих детей, относятся к занятым, получающим очень низкий среднемесячный доход (до 5000 руб.), что указывает на худшее материальное положение молодежи на селе.

Для оценки эффективности существующей в стране и регионе системы поддержки семей с детьми (гипотеза 3) были проанализированы результаты анкетирования, касающиеся длительности используемого декретного отпуска и отпуска по уходу за ребенком, посещения детьми дошкольных учреждений, использования матерями возможности гибко организовывать рабочее время с учетом семейных потребностей, а также оценки женщинами роли материнского капитала.

Результаты опроса отражают большую роль, которую играет отпуск по уходу за маленьким ребенком в построении матерями баланса между родительскими обязанностями и трудом (см. рис. 22).

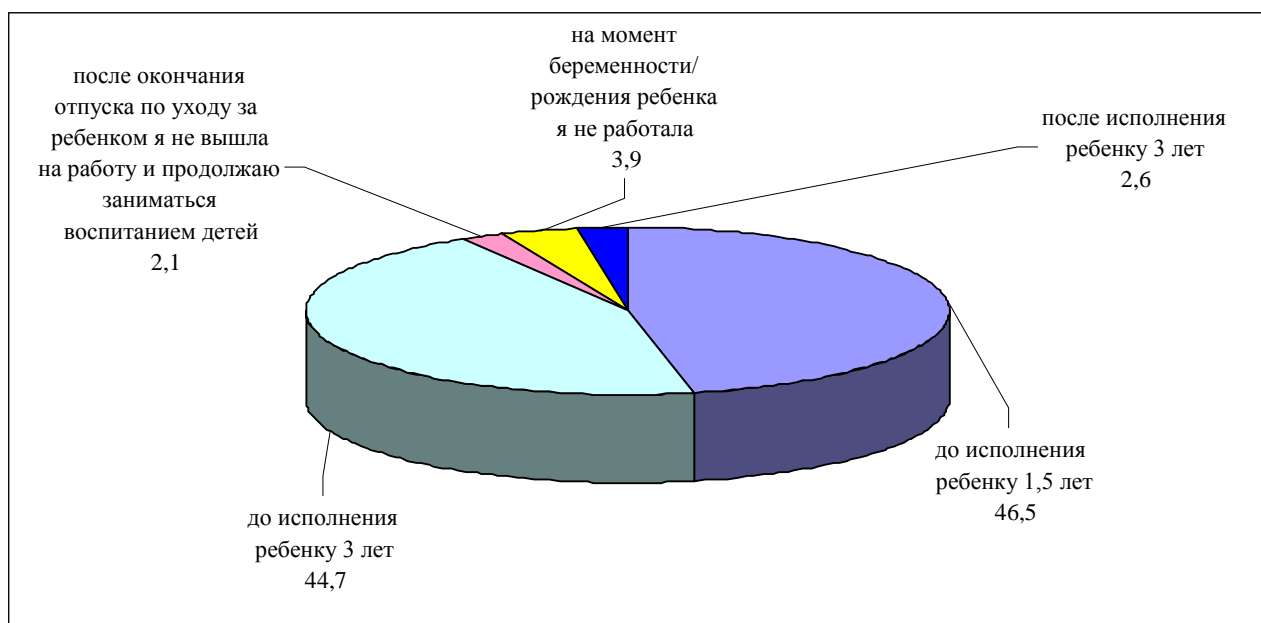


Рисунок 22 – Длительность нахождения в отпуске по уходу за ребенком (в процентах)

Как следует из рисунка, доли матерей, использовавших только оплачиваемый отпуск (до достижения ребенком 1,5 лет) и неоплачиваемый (до достижения ребенком 3-х лет), разделились приблизительно поровну и составили подавляющее большинство, в то время, как на матерей, не вышедших после рождения ребенка на работу или вернувшихся на работу позднее окончания неоплачиваемого отпуска по уходу за ребенком, приходится очень низкий процент. В качестве главной причины досрочного выхода из декретного отпуска и поступления на работу большинство матерей указало необходимость повышения доходов семьи и нехватку денежных средств ввиду слишком маленького детского пособия.

Что касается системы институтов по предоставлению услуг по уходу за детьми дошкольного возраста, результаты исследования также указывают на высокую востребованность семьями с детьми детских дошкольных учреждений. В среднем по республике 80% респондентов ответили, что пользуются услугами детского сада регулярно. Отдельно был рассмотрен вопрос о том, насколько отличается доступность услуг данных учреждений для женщин с детьми до 3 лет и от 3 до 7 лет включительно (см. рис. 23), сравнение отдельных групп продиктовано существующей нехваткой ясельных групп в Республике Татарстан, что отрицательно сказывается на занятости женщин с маленькими детьми.

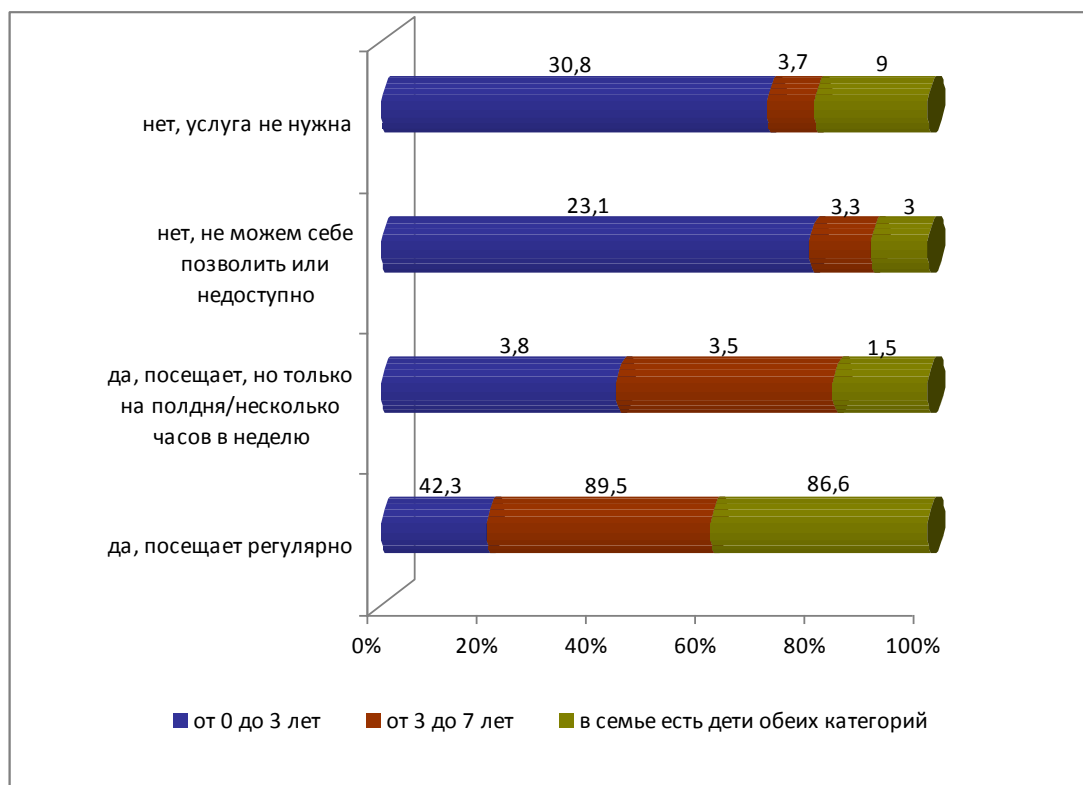


Рисунок 23 – Посещаемость детских дошкольных учреждений детьми младше/старше 3-х лет в Республике Татарстан (в процентах)

Согласно данным анкетирования, порядка 90% детей в возрасте от трех до семи лет охвачены системой дошкольного образования, и посещают детские сады регулярно, в то время процент детей в возрасте до 3-х лет, на регулярной основе посещающих ДДУ, не столь высок и составляет чуть более 40%. Около трети респондентов с маленькими детьми сообщили, что не нуждаются в услугах яслей, 23% опрошенных заявили, что не могут себе позволить данный вид услуг. Следует отметить, что согласно утвержденному в Республике Татарстан региональному проекту «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет» (01.01.2019-31.12.2024) в рамках национального проекта «Демография», «к 2024 году планируется обеспечить 78,9% женщин, имеющих детей, возможностью совмещать трудовую деятельность с семейными обязанностями, в том числе за счет повышения доступности дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет»⁹⁹

На рисунке 24 представлены результаты опроса женщин Республики Татарстан по вопросу посещения их детьми дошкольных учреждений в ракурсе сравнения города и села. Большой процент регулярного посещения детских садов детьми, проживающими в городе (82,7%), по сравнению с сельскими детьми (64,3%) наглядно демонстрирует более высокую доступность и востребованность данной услуги в городе. Показательно, что доля респондентов – жителей села, заявивших, что услуга детского сада им не нужна, более чем в два раза превышает долю городских женщин, принявших участие в социологическом опросе (27,8% и 9,6% соответственно).

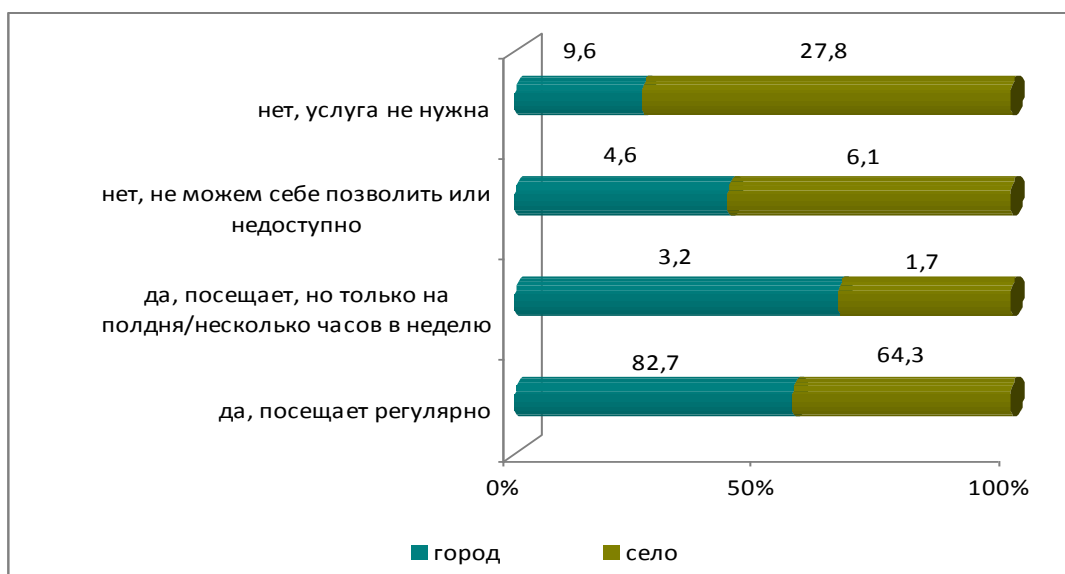


Рисунок 24 – Посещаемость дошкольных образовательных учреждений в городских округах и сельских районах Республике Татарстан (в процентах)

⁹⁹Паспорт Регионального проекта «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трёх лет». 12.12.2018. URL: http://mert.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_1767410.pdf (дата обращения: 18.03.2019).

Распределение респондентов по посещаемости их детьми ДДУ свидетельствует в поддержку рабочей гипотезы о важности системы дошкольных учреждений в достижении женщинами баланса между трудовой занятостью и материнством, при этом степень успеха реализации данной меры семейной политики зависит от типа поселения. Для подтверждения связи между такими переменными как посещаемость детского сада и типом поселения авторами был использован критерий независимости χ^2 (хи-квадрат) (см. табл. 30).

Таблица 30 – Критерий хи-квадрат

	Значение	ст.св.	Асимпт. значимость (2-стор.)/ (2-стор.)/
χ^2 (Хи-квадрат)	33,81125	6	0,000
Отношение правдоподобия	29,56121	6	0,000
Количество валидных наблюдений	780		

Из результатов вычисления критерия хи-квадрат и расчета уровня значимости данной статистики следует, что нулевая гипотеза о независимости переменных не верна, а, следовательно, связь между переменными «посещаемость детского сада» и «тип поселения» существует. Таким образом, различия в степени использования данной услуги по уходу за ребенком в городах и сельской местности являются статистически значимыми.

Другая мера, способствующая совмещению женщинами материнских и трудовых обязанностей, представляет собой появление возможности использовать гибкий график работы, позволяющий женщинам организовать трудовую деятельность с учетом потребностей по уходу за детьми. Респонденты, отрицательно и положительно ответившие на вопрос о том, разрешают ли им использовать гибкий график работы, разделились поровну – 49% ответили, что имеют возможность работать по гибкому графику, в то время как 51% женщин указали, что такой возможности они не имеют. Таким образом, результаты исследования показали, что на сегодняшний день практика гибких форм занятости применяется работодателями пока недостаточно активно. Закрепленное законодательством право родителей, имеющих ребенка в возрасте до 14 лет использовать гибкий рабочий график, могло бы, на взгляд авторов, поспособствовать активизации занятости матерей.

Для оценки удовлетворенности женщинами республики мерами семейной политики, вошедшими в силу с 2007 года, Центром семьи и демографии АН РТ было проанализировано насколько, по мнению женщин, финансовая поддержка в виде материнского капитала повлияла на их репродуктивные намерения (см. рис. 25).

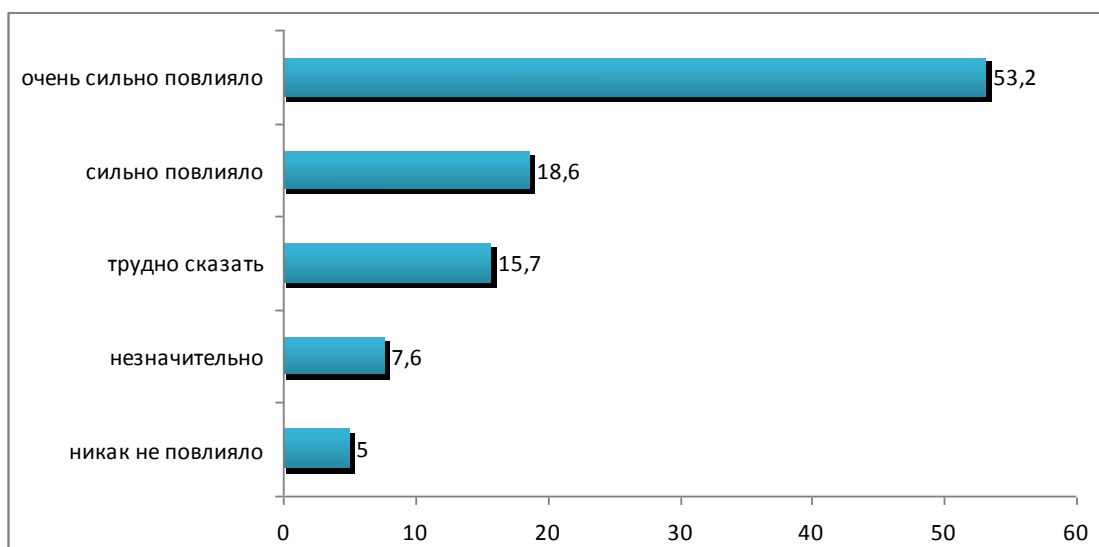


Рисунок 25 – Степень влияния материнского капитала на уровень рождаемости в стране по результатам опроса женщин репродуктивного возраста в Республике Татарстан (в процентах)

Согласно полученным данным, более половины респондентов оценило влияние такой меры демографической политики 2007 года как очень сильное, процент опрошенных, не давших положительной оценки влиянию материнского капитала, – крайне низкий (5%). Такой вывод говорит о важной роли экономических факторов, влияющих на репродуктивное поведение российских женщин.

В ходе исследования были рассмотрены вопросы поиска решения для построения женщиной баланса между материнством и собственной реализацией на рынке труда, а также проведена оценка влияния роли государственной поддержки на такую важную составляющую демографической устойчивости территории, как репродуктивное поведение женщин. К таким видам поддержки рождаемости относятся как монетарные меры, включающие единовременные выплаты, связанные с рождением ребенка, денежные пособия по уходу за ребенком, так и меры, направленные на создание условий для сочетания материнства и трудовой занятости для женщин (гарантированный отпуск по уходу за ребенком, субсидируемых государством дошкольных учреждений и пр.).

Теоретические исследования не дают однозначного ответа на вопрос о влиянии финансовых мер семейной политики на решение женщин работать и совмещать материнство с занятостью. Помимо экономической составляющей в данном аспекте необходимо учитывать такие факторы, как собственные предпочтения женщины, государственную политику на рынке труда, качество социальных услуг по уходу за детьми, предоставляемых государством. Однако в условиях, когда именно женщины-матери в большей степени сталкиваются с необходимостью совмещения родительских обязанностей с трудовой занятостью, государственная поддержка может облегчить женщинам решение задачи по

достижению нужного баланса между оплачиваемым трудом и трудом в семье, благоприятно повлиять на решение женщины вернуться на работу после отпуска по уходу за ребенком, положительно сказаться на степени удовлетворенности работой.

Вышеизложенные аргументы подтверждаются эмпирическими данными исследования на примере Республики Татарстан, проведенного Центром семьи и демографии АН РТ. На фоне тенденции повышения возраста материнства и отложенного деторождения были определены основные факторы, препятствующие рождению желаемого числа детей в семьях республики. Среди таких факторов, как в городах, так и в сельских поселениях, лидирующее место заняли материальные трудности, на втором месте оказалось состояние здоровья женщин.

Сравнение степени участия на рынке труда женщин-матерей и женщин, не имеющих детей, показало следующее – несмотря на то, что женщины без детей в среднем работают больше, чем женщины-матери, различия в количестве рабочего времени не являются статистически значимыми. Данный вопрос требует более детального анализа, изучение трудовой занятости женщин разных категорий (женщин с маленькими детьми, многодетных матерей, женщин, разделенных по числу уже рожденных детей и др.) является отправной точкой для будущего научного исследования.

Наибольший интерес представляют выводы по оценке роли мер семейной политики в выстраивании диалога между родительством и занятостью, сделанные в рамках данного исследования. Так, анализ результатов социологического опроса, касающихся длительности используемого декретного отпуска и социальных услуг по уходу за ребенком, выявил значимость мер государственной поддержки: оплачиваемый отпуск используется большинством опрошенных, а основной причиной досрочного выхода из отпуска по уходу за ребенком выступает необходимость повышения доходов. В ходе сравнительного анализа посещаемости детьми дошкольных учреждений в городах и сельских районах республики были выявлены существенные различия в сторону более высокой востребованности и доступности данной услуги в городах.

Подытоживая полученные результаты по оценке основных мер семейной политики женщинами Республики Татарстан, можно сделать вывод о достаточно высокой степени востребованности уже существующих составляющих политики государства по обеспечению баланса жизни и труда для женщин-матерей, с одной стороны, и необходимости новых мер, направленных на изменение гендерной роли женщины на рынке труда и более широкую практику гибких форм занятости, с другой стороны.

Таким образом, практическая значимость исследования состоит в обосновании существующих методов государственного сопровождения эффективной занятости женщин в регионе, в выявлении значимых положительных и проблемных сторон этой деятельности, а также в определении прогностических направлений оптимизации регионального процесса регулирования занятости женщин.

Раздел II Безопасность жизнедеятельности региона и социально-сберегающая модель транспортного поведения

2.1. Социально-демографический контекст смертности в Республике Татарстан: реалии и прогнозы¹⁰⁰

Актуальность проблемы рождаемости, смертности и продолжительности жизни населения в контексте воспроизводства населения иллюстрируют результаты демографических расчетов, в соответствии с которыми численность населения Республики Татарстан к 2050 году сократится на 109 тыс. человек, что соразмерно населению трех типичных муниципальных районов РТ. Во многом это обусловлено уменьшением количества рождений и увеличением уровня смертности (см. рис. 26).

Демографический прогноз на 2050 год по числу умерших свидетельствует о том, что смертность увеличится по сравнению с 2018 годом на 9100 человек и достигнет показателя 53700¹⁰¹. Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голикова на Гайдаровском форуме – 2019 отметила, что для увеличения численности населения и восстановления его естественного прироста ряд мероприятий Национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», так же, как и в западных странах, нацелен на повышение продолжительности жизни уже родившихся поколений, естественно, увязанного с показателями смертности. Для естественного прироста российского населения необходимо сохранить еще 162 тысячи человеческих жизней, причем жизней в трудоспособном возрасте.

Общая численность населения в Республике Татарстан на начало 2019 г. составила 3898,6 тыс. чел., среди них людей в трудоспособном возрасте насчитывается 2202 тыс. чел (51 тыс. чел. с 2017 года). Коэффициент демографической нагрузки на трудоспособное население по республике на сегодняшний день составляет 812,2 чел. (лиц нетрудоспособного возраста на 1000 жителей трудоспособного возраста), особенно высокой является демографическая нагрузка пожилыми людьми (458,6 чел. на 1000 жителей трудоспособного возраста) (см. табл. 31).

¹⁰⁰ Материал подготовлен Центром семьи и демографии АН РТ по запросу Совета Безопасности РТ

¹⁰¹ Российский демографический лист 2019. Российская Академия Народного Хозяйства и Государственной службы, Федеральная служба государственной статистики и Международный Институт Прикладного Системного Анализа: Москва, Россия и Лаксенбург, Австрия 2019.

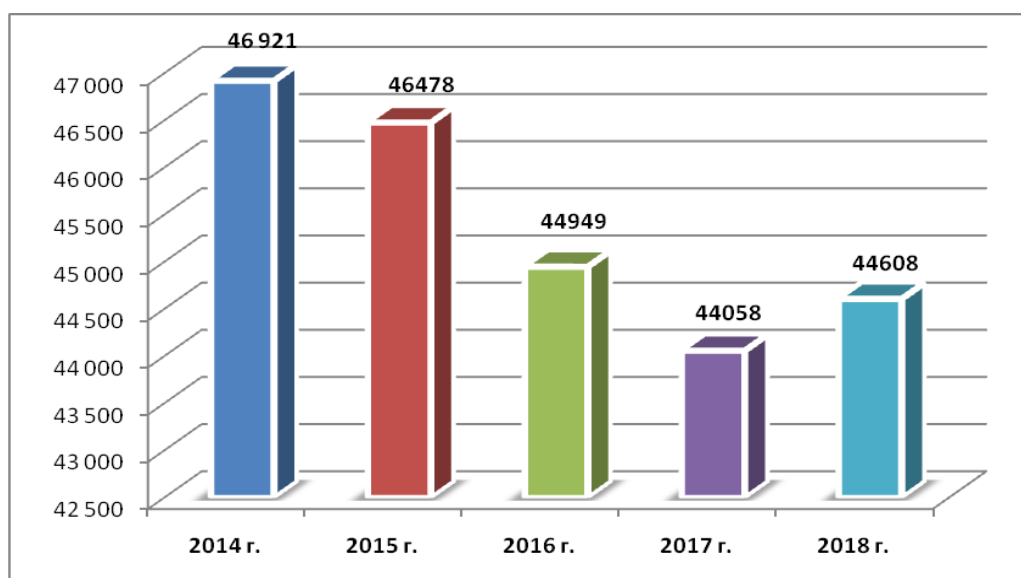


Рисунок 26 – Динамика смертности в Республике Татарстан (чел.)

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Единой межведомственной информационно-статистической система (ЕМИСС).

Центром семьи и демографии АН РТ проведен анализ основных прогнозных демографических показателей для Республики Татарстан, выставленных Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации регионам в рамках достижения целевых показателей Национального проекта «Демография»¹⁰², и выявлены тенденции, определяющие демографическое будущее региона.

Как видно из прогнозируемого изменения численности различных категорий населения (трудоспособного, моложе и старше трудоспособного возраста), на фоне достаточно стабильного уровня численности населения в трудоспособном возрасте будет наблюдаться тенденция снижения населения молодых возрастов и одновременного увеличения доли пожилого населения (см. рис. 27). Данный процесс указывает на продолжающееся старение населения в РТ, которое, согласно прогнозу, должно усилиться с 2030 г.

¹⁰² На основе демографического прогноза, рассчитанного Федеральной службой государственной статистики для субъектов Российской Федерации

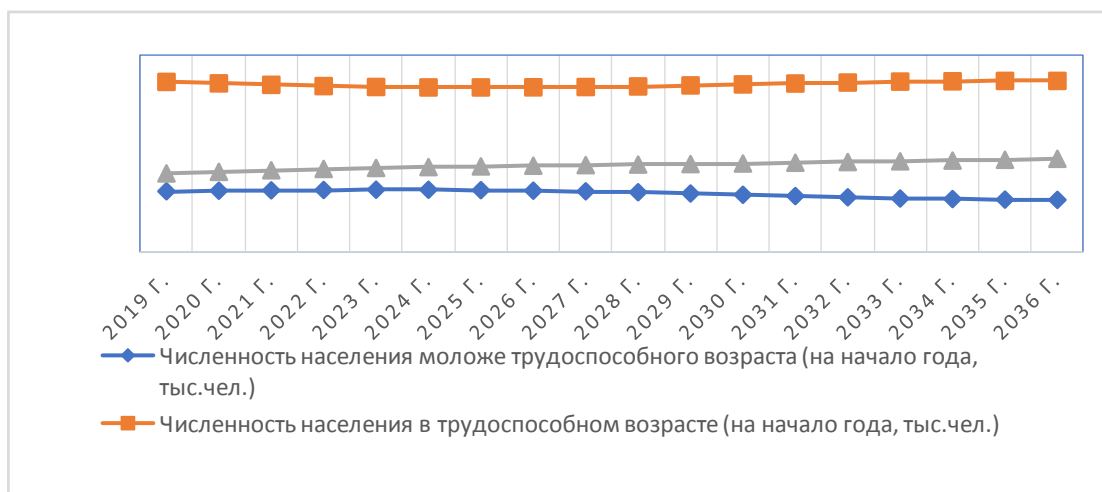


Рисунок 27 – Прогностическая модель демографического развития Республики Татарстан (2018-2036 гг.)¹⁰³

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Федеральной службой государственной статистики.

Таблица 31 – Прогноз численности населения в трудоспособном возрасте, в возрасте моложе и старше трудоспособного возраста в РТ (2019-2036 гг.)¹⁰⁴

Годы	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
Моложе трудоспособного возраста	761	768	773	777	781	780	776	769	761	749	733	717	701	684	669	662	655	652
Трудоспособного возраста	2152	2133	2115	2099	2087	2082	2082	2083	2087	2095	2107	2120	2131	2144	2156	2160	2165	2164
Старше трудоспособного возраста	988	1008	1028	1045	1058	1069	1077	1086	1094	1101	1107	1114	1124	1133	1142	1152	1162	1174

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Федеральной службой государственной статистики.

Еще более наглядно данный процесс демонстрирует изменение коэффициентов демографической нагрузки. Если до 2025 г. общий коэффициент демографической нагрузки показывает рост (как за счет некоторого увеличения доли пожилого населения, так и за счет роста численности населения моложе трудоспособного возраста), то, начиная с 2025 г., общий коэффициент демографической нагрузки начнет снижаться (см. рис. 28). Его снижение, однако, связано с резким падением коэффициента демографической нагрузки

¹⁰³ Демографический атлас Республики Татарстан: приложение к Демографическому докладу / Ответ. ред. Ч.И. Ильдарханова. – Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2018. – 101 с.

¹⁰⁴ Там же. Прогноз построен Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики - http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/

людьми моложе трудоспособного возраста, тогда как коэффициент демографической нагрузки пожилыми людьми продолжает повышаться.



Рисунок 28 – Прогноз коэффициентов демографической нагрузки в Республике Татарстан (2019 – 2036 гг.)¹⁰⁵

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Федеральной службой государственной статистики.

По данным Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан, в республике в 2005 году максимальное значение общего коэффициента смертности составляло 13,8 промилле. С 2006 года отмечалось снижение уровня смертности, за исключением 2010 года, в котором в связи с аномально высокой температурой летних месяцев число умерших увеличилось. В 2017 году число умерших в Республике Татарстан сократилось по сравнению с 2016 годом на 0,9 тыс. человек и составило 44,1 тыс. человек. Общий коэффициент смертности сократился на 2,6% (с 11,6 промилле в 2016 году до 11,3 промилле в 2017 году) и увеличился до 11,4 промилле в 2018 году.

Обобщающей характеристикой уровня смертности является показатель продолжительности жизни населения. Оценка перспектив роста продолжительности жизни населения исходит из возможности сокращения сложившегося неравенства в смертности,

¹⁰⁵ Демографический атлас Республики Татарстан: приложение к Демографическому докладу / Ответ. Ред. Ч.И. Ильдарханова. – Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2018. – 101 с. Прогноз построен Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики - http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/

которое имеет четыре основные измерения: 1) региональное, 2) гендерное, 3) социальное, 4) возрастное.

Региональное соотношение

«На протяжении длительного советского периода российской демографической истории во второй половине XX века сформировалась отчетливая закономерность: в периоды роста смертности региональная вариация ее расширяется, в периоды сокращения смертности – сужается. Это связано с тем, что на любые стимулы, как положительные, так и отрицательные, наиболее остро реагируют именно неблагополучные регионы с низкими показателями продолжительности жизни. Но конец 1990х годов, и, особенно полтора десятилетия нового века сформировали новую закономерность: региональная вариация смертности в России практически не меняется, не обнаруживая зависимости ни от периодов роста смертности, ни от периодов ее снижения.

Как показал проведенный анализ, масштабы региональной вариации смертности в целом по России сохраняются за счет того, что растет неоднородность как в группе благополучных, так и неблагополучных территорий по продолжительности жизни населения. Представляется, что эта неоднородность определяется тем, как внешние условия перерабатываются в региональной политике: повышая доступность и качество медицинской помощи, и в целом улучшая социальную среду, или концентрируясь на престижных проектах, не затрагивающих потребности населения. Второй путь приводит к торможению позитивной динамики продолжительности жизни даже в наиболее развитых регионах страны»¹⁰⁶.

Республика Татарстан по ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2017 году входила в десятку регионов с лучшим показателем. Ожидаемая продолжительность жизни составляла 74,2 года, что выше общего показателя по Российской Федерации (72,6 лет). Это самый высокий показатель среди регионов Приволжского Федерального округа (см. табл. 32 и 33).

¹⁰⁶ Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад / Под ред. чл.-корр. РАН, д.э.н. С.В. Рязанцева. – Изд-во «Экон-Информ», 2019. – С. 48-49.

Таблица 32 – Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)¹⁰⁷

		2017 (факт)	2018 (факт)	Целевые значения показателя					
				2019	2020	2021	2022	2023	2024
	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет								
	Российская Федерация	72,7	72,9	73,87	74,7	75,53	76,36	77,2	78,04
1	Республика Адыгея (Адыгея)	73,25	73,6	74,31	75,14	76,02	76,91	77,73	78,53
2	Республика Алтай	71,15	70,6	71,72	72,56	73,43	74,29	75,09	75,76
3	Республика Башкортостан	71,73	72,1	72,66	73,48	74,36	75,26	75,99	76,76
4	Республика Бурятия	70,69	70,8	71,38	72,06	72,9	73,76	74,54	75,29
5	Республика Дагестан	77,79	78,7	78,79	79,57	80,34	81,11	81,84	82,57
6	Республика Ингушетия	81,59	82,4	82,42	83,16	83,83	84,5	85,16	85,83
7	Кабардино-Балкарская Республика	75,81	76,3	76,71	77,48	78,28	79,09	79,88	80,64
8	Республика Калмыкия	73,54	73,8	74,12	74,86	75,64	76,43	77,16	77,87
9	Карачаево-Черкесская Республика	75,94	76,1	76,75	77,56	78,4	79,24	80,03	80,79
10	Республика Карелия	70,65	70,6	71,46	72,29	73,15	73,97	74,75	75,52
11	Республика Коми	71,05	71,1	71,23	71,98	72,76	73,56	74,28	74,99
12	Республика Крым	72	72,2	73,16	73,95	74,78	75,65	76,45	77,23
13	Республика Марий Эл	72,24	72	73	73,77	74,57	75,4	76,15	76,86
14	Республика Мордовия	73,4	73,7	74,21	74,97	75,78	76,62	77,37	78,11
15	Республика Саха (Якутия)	71,68	72,7	72,3	73,3	74,04	74,78	75,52	76,26
16	Республика Северная Осетия - Алания	75,51	75,7	76,54	77,35	78,22	79,08	79,89	80,67
17	Республика Татарстан (Татарстан)	74,2	74,4	75,09	75,88	76,71	77,56	78,32	79,07
18	Республика Тыва	66,29	66,5	66,05	66,88	67,7	68,51	69,35	70,2
19	Удмуртская Республика	72,06	72,5	72,69	73,39	74,2	75,02	75,74	76,46
20	Республика Хакасия	70,21	71,2	70,94	71,71	72,51	73,32	74,07	74,81
21	Чеченская Республика	74,84	75,4	75,6	76,4	77,13	77,87	78,69	79,45
22	Чувашская Республика - Чувашия	72,73	73	73,39	74,13	74,91	75,72	76,44	77,12
23	Алтайский край	71,1	71,1	72,21	72,96	73,83	74,73	75,37	76,23
24	Забайкальский край	69,64	69	70,35	71,14	71,98	72,82	73,59	74,34
25	Камчатский край	70,6	70,1	71,6	72,6	73,28	73,96	74,64	75,32
26	Краснодарский край	73,42	74,3	74,39	75,17	76,01	76,86	77,65	78,41
27	Красноярский край	70,61	70,7	71,29	72,11	72,92	73,79	74,59	75,36
28	Пермский край	70,79	70,7	71,75	72,52	73,55	74,19	74,95	75,68
29	Приморский край	70,36	70,5	72	73	73,6	74,2	74,8	75,4
30	Ставропольский край	74,19	74,2	76,14	76,97	77,87	78,79	79,67	80,51
31	Хабаровский край	69,74	70,2	71,2	72,2	73,02	73,84	74,66	75,48
32	Амурская область	69,04	69,1	70,5	71,5	72,4	73,3	74,2	75,1
33	Архангельская область	71,96	72,1	72,62	73,37	74,15	75,02	75,8	76,56

¹⁰⁷ Федеральная служба государственной статистики <https://gks.ru/folder/12781>

34	Астраханская область	73,35	73,5	74,46	75,25	76,08	76,86	77,64	78,4
35	Белгородская область	73,67	73,7	74,71	75,49	76,32	77,17	77,95	78,7
36	Брянская область	71,27	71,7	72,58	73,43	74,33	75,25	76,02	76,83
37	Владимирская область	71,15	71,2	72,44	73,25	74,06	74,94	75,51	76,47
38	Волгоградская область	73,54	73,5	74,6	75,35	76,17	77,01	77,76	78,49
39	Вологодская область	71,26	71,4	72,41	73,12	73,98	74,85	75,62	76,31
40	Воронежская область	73,03	73,2	74,14	74,91	75,75	76,6	77,36	78,09
41	Ивановская область	71,47	71,3	72,81	73,54	74,32	75,13	75,82	76,48
42	Иркутская область	69,19	69,3	70,15	70,98	71,81	72,71	73,53	74,32
43	Калининградская область	72,62	72,9	73,67	74,43	75,22	76,04	76,79	77,5
44	Калужская область	71,87	71,9	73,06	73,76	74,57	75,41	76,16	76,87
45	Кемеровская область	69,35	69,3	70,48	71,3	72,17	73,05	73,85	74,6
46	Кировская область	72,72	72,5	73,61	74,3	75,1	75,93	76,64	77,33
47	Костромская область	71,81	71,9	73,06	73,89	74,77	75,53	76,32	77,09
48	Курганская область	70,8	70,8	71,97	72,73	73,5	74,36	75,1	75,82
49	Курская область	71,74	71,9	72,82	73,6	74,46	75,35	76,15	76,84
50	Ленинградская область	72,54	73,1	73,68	74,46	75,28	76,1	76,85	77,57
51	Липецкая область	72,46	72,6	73,41	74,14	74,94	75,75	76,46	77,16
52	Магаданская область	69,37	69,6	71,5	72,5	73	73,5	74	74,5
53	Московская область	73,34	73,5	74,34	75,09	75,88	76,7	77,43	78,14
54	Мурманская область	71,67	71,7	72,52	73,12	73,91	74,72	75,45	76,17
55	Нижегородская область	71,88	71,7	73,07	73,86	74,7	75,55	76,31	77,06
56	Новгородская область	69,68	70,3	71,08	71,83	72,66	73,54	74,36	75,1
57	Новосибирская область	71,57	71,8	72,44	73,23	74,03	74,87	75,64	76,38
58	Омская область	71,49	72	72,59	73,4	74,15	75,03	75,83	76,6
59	Оренбургская область	70,94	71,5	72,09	72,82	73,7	74,6	75,42	76,21
60	Орловская область	71,63	71,6	72,86	73,5	74,35	75,24	76,03	76,81
61	Пензенская область	73,34	73,2	74,24	74,98	75,79	76,63	77,38	78,1
62	Псковская область	69,95	70,2	71,33	72,11	72,94	73,79	74,56	75,3
63	Ростовская область	73,03	73,2	74,24	75,07	75,94	76,82	77,64	78,43
64	Рязанская область	72,7	72,8	73,82	74,59	75,42	76,28	77,04	77,77
65	Самарская область	71,73	72,3	72,72	73,45	74,28	75,14	75,91	76,65
66	Саратовская область	72,88	73	73,96	74,73	75,57	76,43	77,21	77,97
67	Сахалинская область	70,19	69,9	71,2	72,2	73,06	73,92	74,78	75,64
68	Свердловская область	71,23	71,3	72,15	72,94	73,76	74,62	75,39	76,13
69	Смоленская область	71,14	71,2	72,38	73,15	73,97	74,77	75,54	76,29
70	Тамбовская область	73,21	73	74,35	75,04	75,8	76,57	77,24	77,88
71	Тверская область	70,45	70,5	71,91	72,67	73,45	74,3	75,04	75,74
72	Томская область	72,02	72,8	72,57	73,34	74,15	74,97	75,72	76,44
73	Тульская область	71,18	71,8	72,79	73,61	74,34	75,23	76,04	76,82
74	Тюменская область	72,06	72,1	72,65	73,46	74,24	75,13	75,99	76,76
75	Ульяновская область	72,34	72,2	73,44	74,1	74,93	75,8	76,52	77,27

76	Челябинская область	71,53	71,6	72,64	73,34	74,21	75,1	75,86	76,63
77	Ярославская область	71,85	72,3	73,08	73,88	74,73	75,61	76,39	77,15
78	город федерального значения Москва	77,87	77,8	79,21	79,96	80,78	81,63	82,46	83,25
79	город федерального значения Санкт-Петербург	75,45	75,9	76,68	77,44	78,23	79,02	79,74	80,46
80	город федерального значения Севастополь	73,37	73,6	74,45	75,23	76,05	76,89	77,7	78,44
81	Еврейская автономная область	68,83	68,6	70	72,2	72,76	73,32	73,88	74,44
82	Ненецкий автономный округ	71,52	71,9	71,66	72,43	73,24	74,13	74,92	75,7
83	Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	73,87	73,4	73,77	74,49	75,21	75,94	76,51	77,21
84	Чукотский автономный округ	66,1	63,6	67	69	70,2	71,4	72,6	73,8
85	Ямало-Ненецкий автономный округ	73,53	74,1	72,64	73,39	74,11	74,8	75,49	76,21

Одной из национальных целей Российской Федерации является повышение ожидаемой продолжительности жизни к 2024 году до 78 лет (к 2030 году – до 80 лет)¹⁰⁸. Данный целевой показатель по Татарстану к 2019 году (на основе расчета по методике Росстата в рамках национального проекта «Демография») должен достигнуть значения 75,09 лет (к 2020 г. – 75,9 лет; 2021 г. – 76,7 лет; 2022 г. – 77,5 лет; 2023 г. – 78,3 лет и 2024 г. – 79,1 лет), то есть регион должен достичь показателя выше, чем в целом по стране. К Республике Татарстан применяется планка выше, чем ко многим другим регионам. Исключением являются все регионы Северо-Кавказского федерального округа и города федерального значения Москва и Санкт-Петербург, которые и в современной ситуации занимают самые высокие ранги по показателю ожидаемой продолжительности жизни.

«Если исключить из рассмотрения Северо-Кавказские республики с сомнительными данными о смертности, то ни одна из российских территорий не имеет в настоящее время показателей продолжительности жизни на уровне намеченного ориентира в 78 лет. И только Москва и Санкт-Петербург достигли показателей, превышающих 75 лет. При этом в 22 субъектах РФ уровни продолжительности жизни не достигают даже 70 лет, а это означает, что оставшиеся годы для достижения поставленных целей продолжительность жизни должна расти в них как минимум в полтора раза быстрее, чем в целом по стране»¹⁰⁹.

¹⁰⁸ «Предположительная численность населения до 2035 года»

http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_11400955525812

¹⁰⁹ Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад / Под ред. чл.-корр. РАН, д.э.н. С.В. Рязанцева. – Изд-во «Экон-Информ», 2019. – С. 49.

Таблица 33 – Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)

Регион РФ	Мужчины	Женщины	Оба пола
Российская Федерация	67,8	77,8	72,9
Центральный федеральный округ	69,1	78,6	74,0
Белгородская область	68,8	78,3	73,7
Брянская область	65,6	77,8	71,7
Владимирская область	65,4	76,8	71,2
Воронежская область	67,7	78,4	73,2
Ивановская область	65,6	76,6	71,3
Калужская область	66,5	77,1	71,9
Костромская область	66,8	76,7	71,9
Курская область	66,6	77	71,9
Липецкая область	66,9	78,2	72,6
Московская область	68,6	78,1	73,5
Орловская область	65,8	77,1	71,6
Рязанская область	67,4	78	72,8
Смоленская область	65,6	76,7	71,2
Тамбовская область	67,4	78,4	73,0
Тверская область	64,7	76,1	70,5
Тульская область	66,3	77	71,8
Ярославская область	66,6	77,4	72,3
г. Москва	74,3	81,2	77,8
Северо-Западный федеральный округ	68,1	78,1	73,3
Республика Карелия	64,8	76,1	70,6
Республика Коми	65,4	76,6	71,1
Архангельская область	66,4	77,7	72,1
Ненецкий автономный округ (Архангельская область)	65,5	78,3	71,9
Архангельская область (кроме Ненецкого автономного округа)	66,4	77,7	72,1
Вологодская область	65,7	77	71,4
Калининградская область	67,9	77,5	72,9
Ленинградская область	68	78	73,1
Мурманская область	66,4	76,6	71,7

Новгородская область	64,3	76	70,3
Псковская область	64,2	76,2	70,2
г. Санкт-Петербург	71,3	79,9	75,9
Южный федеральный округ	68,8	78,1	73,5
Республика Адыгея (Адыгея)	68,9	78	73,6
Республика Калмыкия	68,9	78,6	73,8
Республика Крым	67,3	77	72,2
Краснодарский край	69,7	78,7	74,3
Астраханская область	68,8	77,9	73,5
Волгоградская область	68,5	78,3	73,5
Ростовская область	68,5	77,7	73,2
г. Севастополь	68,6	78,4	73,6
Северо-Кавказский федеральный округ	72,3	79,9	76,3
Республика Дагестан	75,8	81,4	78,7
Республика Ингушетия	79,2	85,4	82,4
Кабардино-Балкарская Республика	71,9	80,2	76,3
Карачаево-Черкесская Республика	71,5	80,4	76,1
Республика Северная Осетия-Алания	70,4	80,6	75,7
Чеченская Республика	73,0	77,7	75,4
Ставропольский край	69,4	78,6	74,2
Приволжский федеральный округ	66,9	77,7	72,4
Республика Башкортостан	66,7	77,4	72,1
Республика Марий Эл	66,3	77,6	72,0
Республика Мордовия	68,6	78,5	73,7
<i>Республика Татарстан</i>	68,9	79,4	74,4
Удмуртская Республика	66,5	78,2	72,5
Чувашская Республика	67,2	78,6	73,0
Пермский край	65	76,3	70,7
Кировская область	66,8	78	72,5
Нижегородская область	66	77	71,7
Оренбургская область	65,9	76,9	71,5
Пензенская область	67,8	78,3	73,2
Самарская область	66,9	77,4	72,3
Саратовская область	67,9	77,7	73,0
Ульяновская область	66,9	77,2	72,2

Уральский федеральный округ	66,5	77,3	72,0
Курганская область	65	76,6	70,8
Свердловская область	65,5	76,9	71,3
Тюменская область	68,4	78,2	73,4
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	69,9	78,4	74,3
Ямало-Ненецкий автономный округ	69,4	78,5	74,1
Тюменская область (кроме Ханты-Мансийского автономного округа-Югры и Ямало-Ненецкого автономного округа)	66,6	77,6	72,1
Челябинская область	66,1	76,9	71,6
Сибирский федеральный округ	65,2	76,2	70,7
Республика Алтай	65	76,2	70,6
Республика Тыва	61,4	71,5	66,5
Республика Хакасия	66,1	75,9	71,2
Алтайский край	65,7	76,4	71,1
Красноярский край	64,9	76,4	70,7
Иркутская область	63,3	75,2	69,3
Кемеровская область - Кузбасс	63,7	74,9	69,3
Новосибирская область	66,3	77,1	71,8
Омская область	66,5	77,2	72,0
Томская область	67,7	77,8	72,8
Дальневосточный федеральный округ	65	75,4	70,2
Республика Бурятия	65,7	75,8	70,8
Забайкальский край	63,8	74,3	69,0
Республика Саха (Якутия)	67,6	77,8	72,7
Камчатский край	64,9	75,7	70,1
Приморский край	65,5	75,5	70,5
Хабаровский край	64,8	75,6	70,2
Амурская область	64,1	74,2	69,1
Магаданская область	64,1	75,7	69,6
Сахалинская область	64,6	75,5	69,9
Еврейская автономная область	63,4	73,9	68,6
Чукотский автономный округ	59,2	68	63,6

Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием статистических данных Единой межведомственной информационно-статистической системы

При изучении демографических показателей регионов возникает необходимость обратиться к индикатору человеческой жизни¹¹⁰, который отражает уровень благополучия в терминах лет жизни (аналогично показателю ожидаемой продолжительности при рождении). Два региона с одинаковой ожидаемой продолжительностью жизни при рождении могут иметь разный индикатор человеческой жизни. Регион с меньшим неравенством в продолжительности жизни будет иметь более высокий индикатор человеческой жизни. По индикатору человеческой жизни Республика Татарстан занимает 9 ранг из 85, уступая 6 регионам Северо-Кавказского федерального округа (Республика Ингушетия, Дагестан, Северная Осетия – Алания, Кабардино-Балкарская, Карачаево-Черкесская,) и двум городам федерального значения (Москва и Санкт-Петербург). Повсеместная доступность данных о смертности дает возможность использовать индикатор человеческой жизни для надежного межрегионального сопоставления уровня благополучия, как в прошлом, так и в настоящем. Поведение индикатора человеческой жизни во времени и пространстве отражает важные экономические и политические события, которые происходили в стране (см.табл. 34).

«В России накоплен богатый опыт негативных тенденций смертности и не такой уж большой опыт реализации позитивных сценариев. Поэтому пока неизвестно, как долго на неблагоприятных территориях сохранится опережающий рост продолжительности жизни, и, если он не будет поддержан специальными мерами, как скоро он истощится. В таком случае замедление позитивных процессов на значительной части российских территорий угрожает торможением благоприятного сценария для страны в целом. Еще один эффект такого развития событий заключается в дальнейшей региональной поляризации территорий, проживающего там населения, условий жизни и развития, и, в конечном счете, территориальной целостности страны и ее устойчивого развития.

Апокалипсические сценарии можно предотвратить, акцентировав внимание в предстоящий период на задаче достижения большей региональной однородности за счет целенаправленных мер по развитию и снижению смертности на неблагоприятных территориях»¹¹¹.

¹¹⁰ 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.

¹¹¹ Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад / Под ред. чл.-корр. РАН, д.э.н. С.В. Рязанцева. – Изд-во «Экон-Информ», 2019. – С. 49.

Таблица 34 – Индикатор человеческой жизни в Российской Федерации (в годах), оба пола¹¹²

Центральный федеральный округ	
Белгородская область	69,4
Брянская область	65,3
Владимирская область	66,1
Воронежская область	68,5
Ивановская область	67,5
Калужская область	67,5
Костромская область	66,4
Курская область	66,9
Липецкая область	68,5
Московская область	69,2
Орловская область	66,6
Рязанская область	68,3
Смоленская область	66,3
Тамбовская область	69,6
Тверская область	65,9
Тульская область	65,6
Ярославская область	66,8
г. Москва	72,7
Северо-Западный федеральный округ	
Республика Карелия	65,4
Республика Коми	66,6
Ненецкий автономный округ	65,4
Архангельская область (без НАО)	66,8
Вологодская область	66,1
Калининградская область	68,2
Ленинградская область	68
Мурманская область	67
Новгородская область	64,4
Псковская область	65,1
г. Санкт-Петербург	71,3
Южный федеральный округ	
Республика Адыгея	68,1
Республика Калмыкия	69
Республика Крым	67,3
Краснодарский край	69
Астраханская область	68,3

¹¹² 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.

Волгоградская область	69,2
Ростовская область	67,8
г. Севастополь	69,3
Северо-Кавказский федеральный округ	
Республика Дагестан	71,6
Республика Ингушетия	75,7
Кабардино-Балкарская Республика	71,5
Карачаево-Черкесская Республика	70,8
Республика Северная Осетия - Алания	70,8
Чеченская Республика	69,3
Ставропольский край	68,4
Приволжский федеральный округ	
Республика Башкортостан	66,1
Республика Марий Эл	67,7
Республика Мордовия	68,8
Республика Татарстан	69,6
Удмуртская Республика	67,4
Чувашская Республика	68,7
Пермский край	65,9
Кировская область	68,5
Нижегородская область	67
Оренбургская область	65,1
Пензенская область	69,1
Самарская область	67
Саратовская область	68,2
Ульяновская область	67,4
Уральский федеральный округ	
Курганская область	65,9
Свердловская область	66,3
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра (ХМАО)	69,4
Ямало-Ненецкий автономный округ (ЯНАО)	68,2
Тюменская область (без ХМАО и ЯНАО)	67,4
Челябинская область	66,1
Сибирский федеральный округ	
Республика Алтай	64,5
Республика Тыва	59,4
Республика Хакасия	65
Алтайский край	65,4
Красноярский край	65,1
Иркутская область	63,2

Кемеровская область	63,5
Новосибирская область	66,5
Омская область	65,9
Томская область	67,4
Дальневосточный федеральный округ	
Республика Бурятия	65,2
Республика Саха (Якутия)	66,6
Забайкальский край	64,4
Камчатский край	64,9
Приморский край	65,1
Хабаровский край	64,6
Амурская область	64,2
Магаданская область	64,8
Сахалинская область	65,5
Еврейская автономная область	61,8
Чукотский автономный округ	58

Гендерное соотношение

Продолжительность жизни российских женщин уже в 2017 году существенно ближе к намеченному в национальном проекте ориентиру – 77,6 лет¹¹³ (в Республике Татарстан 79,2 лет¹¹⁴), тогда как у российских мужчин она составляет 67,5 лет (в Республике Татарстан 68,9 лет). Данная картина наблюдается во всех муниципальных районах и городских округах РТ. Только в двух муниципальных районах (Арском и Бугульминском) показатели ожидаемой продолжительности жизни при рождении мужчин и женщин практически идентичны.

Таким образом, проблема достижения поставленных Национальным проектом «Демография» целей продолжительности жизни – это вопрос ускоренности снижения мужской сверхсмертности. «Как показал проведенный анализ, в период сокращения смертности разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин сокращался, в период ее роста – разрыв увеличивался. Иными словами, мужская смертность более отзывчива и на позитивные, и на негативные влияния. В целом за 2005-2017 годы по России разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин снизился с 13,5 до 10,1. Однако и достигнутое соотношение является максимальным среди европейских стран. В свою очередь, это означает, что задачи по снижению смертности на предстоящий период должны иметь гендерный аспект»¹¹⁵.

¹¹³ Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад / Под ред. чл.-корр. РАН, д.э.н. С.В. Рязанцева. – Изд-во «Экон-Информ», 2019. – С. 48.

¹¹⁴ Демографический ежегодник Республики Татарстан. 2018: Статистический сборник / Татарстанстат - Казань: Издательский центр Татарстанстата 2018 г. – С. 34.

¹¹⁵ Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад / Под ред. чл.-корр. РАН, д.э.н. С.В. Рязанцева. – Изд-во «Экон-Информ», 2019. – С. 48.

С целью ретроспективного анализа демографических показателей, а также изучения современного состояния муниципальных районов и городских округов Центром семьи и демографии Академии наук РТ при поддержке куратора Регионального проекта «Демография», заместителя Премьер-министра Республики Татарстан Л.Р. Фазлеевой был разработан социально-демографический паспорт муниципального района и городского округа. Этот сводный информационно-аналитический документ, содержащий сгруппированную по разделам информацию за 2014-2018 гг., является инструментарием анализа процесса воспроизводства населения и демографического самообследования муниципального района, городского округа Республики Татарстан. Паспорт муниципального района, городского округа предназначен для методической поддержки процессов подготовки и принятия управленческих решений по вопросам социально-демографического развития территорий.

Социально-демографический паспорт муниципального района, городского округа включал в себя демографические сведения по полу и возрасту (численность населения, количество смертей, продолжительность жизни) и т.д. Один из социально-демографических показателей – «ожидаемая продолжительность жизни (лет)» – характеризует число лет, которое в среднем предстояло бы прожить одному человеку из некоторого гипотетического поколения родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения уровень смертности в каждом возрасте останется, как в год, для которого вычислен показатель¹¹⁶. Следует отметить, что данный показатель рассчитывается на основании предварительных данных половозрастного состава умерших (без учета окончательных медицинских свидетельств), распределенных по однолетним возрастам, и предварительной оценке возрастного-полового состава населения.

На основе полученных паспортов 43 муниципальных районов и двух городских округов, можно наблюдать следующую картину по продолжительности жизни мужского и женского населения (см. табл. 35). Среди мужского населения, по предоставленным данным, самая высокая ожидаемая продолжительность жизни в 2018 году наблюдалась в Арском муниципальном районе (78,79 лет). Это показатель равен соответствующему целевому показателю Национального проекта «Демография». Стоит отметить, что в 2014 году ожидаемая продолжительность жизни в Арском муниципальном районе составляла 77 лет, в 2015 году было зафиксировано падение этого показателя на 10 лет – до 68 лет, а к 2016 году снова рост на 10 лет. Это может быть обусловлено тем, что в 2015 году почти вдвое повысилась смертность мужчин от болезней органов дыхания и от старости, а в 2016 году количество смертей от этих причин снизилось до показателей 2014 года. Высокие показатели ожидаемой продолжительности при рождении женского населения показывают 23 муниципальных района и один городской округ (Атнинский, Бавлинский, Балтасинский, Высокогорский, Дрожжановский, Зеленодольский, Кайбицкий, Альметьевский,

¹¹⁶ Приказ Росстата от 05.07.2013 №261 «Об утверждении методик расчета показателей для оперативной оценки эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов РФ».

Мензелинский, Менделеевский, Муслюмовский, Новошешминский, Рыбно-Слободской, Ютазинский, Актанышский, Апастовский, Сабинский, Сармановский, Арский, Спасский, Алькеевский, Камско-Устьинский, Пестречинский районов и г. Казань). Выявлены аномально высокие гендерные различия в продолжительности жизни в 7 муниципальных районах: в Мензелинском муниципальном районе мужчины умирают раньше женщин в среднем на 16 лет, в Аксубаевском – на 15,8 лет, в Менделеевском и Кайбицком районах – на 14 лет, в Алексеевском – на 13,1 лет, в Камско-Устьинском и Сабинском районах – на 13 лет, в Лениногорском – на 12,95 лет, в Апастовском – на 12,7 лет, в Тукаевском – на 12,6 лет.

Таблица 35– Ожидаемая продолжительность жизни в разрезе муниципальных районов Республики Татарстан по полу ¹¹⁷

Городские округа и муниципальные районы	мужчины					женщины				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
Казань	67,5	68,37	69,4	70,14	н/д	78,42	78,98	79,11	79,85	н/д
Азнакаевский	64,97	66,10	66,98	н/д	н/д	78,45	77,95	79,43	н/д	н/д
Агрызский	63,8	64,1	64,6	64,8	64,9	71,2	72,4	72,6	72,8	73
Аксубаевский	65,6	64,9	64,4	60,8	61,1	76,6	76,1	77,3	82	76,9
Актанышский	66,3	64,4	70,1	67,4	68	76,8	77,5	77,2	78,6	79,8
Алексеевский	63,2	66,4	64,3	63,2	64,3	75,5	74,3	77,4	75,5	77,4
Алькеевский	64	68	66	68	70	78	78	79	79	79
Альметьевский	65	65,25	67,96	68,34	69,44	77,13	77,51	79,35	79,73	80,83
Апастовский	67,1	67,1	67,1	67,1	67,1	79,8	79,8	79,8	79,8	79,8
Арский	77,94	68,93	78,79	78,79	78,79	77,35	78,3	79,63	79,63	79,63
Атнинский	66,09	68,24	69,4	68,44	н/д	77,92	77,39	82,42	80,41	н/д
Бавлинский	64,97	65,05	66,89	69,64	н/д	77,05	77,37	77,35	78,06	н/д
Балтасинский	68,5	70,02	69,91	н/д	н/д	80,91	78,04	81,28	н/д	н/д
Бугульминский	65,2	65,2	66,3	71,1	71,99	70,1	71,3	72,2	72,3	72,4
Буинский	66,09	68,24	69,40	н/д	н/д	77,92	77,39	82,42	н/д	н/д
Верхнеуслонский	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Высокогорский	66,66	66,59	67,86	67,98	67,89	77,69	79,08	78,30	78,83	79,10
Дрожжановский	64,03	66,69	68,06	69,46	70,86	78,88	78,08	79,1	80,12	81,32
Елабужский	67,44	66,96	67,57	н/д	н/д	76,99	78,63	79,84	н/д	н/д
Заинский	66,99	67,44	66,96	67,57	65,56	75,51	76,99	78,63	79,84	76,48
Зеленодольский	66,39	67,05	68,15	69,05	69,95	77,83	78,38	78,83	79,33	79,83
Кайбицкий	66	66	65	66	67	74	80	79	80	81
Камско-Устьинский	64	67	67	68	66	72	78	78	77	79
Кукморский	65,3	68,34	67,4	68,81	н/д	79	77,66	81,93	80,02	н/д
Лаишевский	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д
Лениногорский	63,78	62,66	64,27	64,44	64,54	76,41	76,57	77,19	77,29	77,49
Мамадышский	65,43	65,66	67,13	н/д	н/д	78,11	79,70	77,86	н/д	н/д
Мензелинский	66	63	67	68	64	76	77	78	73	80
Менделеевский	н/д	н/д	70	65	64	н/д	н/д	75	75	78
Муслюмовский	66,1	65,4	67,1	66,9	69,85	78,9	79,7	81	78,4	80,46
Нижнекамский	67,97	68,61	69,52	н/д	н/д	78,75	79,04	78,99	н/д	н/д
Новошешминский	66,1	65,4	67,1	66,9	69,85	78,9	79,7	81	78,4	80,46

¹¹⁷ Составлено Центром семьи и демографии АН РТ на основании представленных муниципальными районами данных

Нурлатский	64,84	66,34	67,86	н/д	н/д	78,41	77,43	79,31	н/д	н/д
Пестречинский	65,14	66,11	66,87	67,83	67,91	77,36	77,98	78,23	78,53	78,58
Рыбно-Слободской	67,59	68,18	69,57	70,17	71,20	76,30	80,41	77,73	79,76	80,10
Сабинский	67,84	67,9	71,30	66,5	66,8	78,94	81,36	79,09	79,2	79,8
Сармановский	63,59	65,5	68,15	71,25	71,40	78,19	78,85	79,3	79,65	79,76
Спасский	64,5	60,9	66,7	67,9	69,2	74,03	76,6	76,4	77,6	79,1
Тетюшский	67	64,9	66,3	66,3	66,6	81,4	78	80,2	79,3	77,5
Тукаевский	65,5	66,4	67,1	66,3	66,2	77,9	78,9	79,9	77,1	78,8
Тюлячинский	66,18	66,08	67,13	64,3	63	77,99	79,92	80,10	76,9	72,9
Черемшанский	64	68	66	68	70	78	78	79	79	77
Чистопольский	64,77	64,55	65,74	65,55	64,45	76,32	77,7	76,72	77,8	76,4
Ютазинский	66,1	67	63,5	67,2	66,9	77,1	77,1	76,6	78	80,1

По данным Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации, дифференциации по уровню смертности мужчин и женщин практически не наблюдается (в 2018 году – 22591 и 22017 человек соответственно). В то же время, анализ возрастных аспектов смертности показал, что в 2018 году смертность мужчин превысила смертность женщин трудоспособного возраста больше, чем в 4 раза (см. табл. 36).

Таблица 36 – Распределение умерших в Республике Татарстан по полу и возрасту
(за 2018 год)

Возраст	Мужчины	Женщины
Младше трудоспособного возраста	194	128
Трудоспособный возраст, из них:	7203	1664
15-19	70	26
20-24	128	42
25-29	237	68
30-34	448	155
35-39	680	248
40-44	869	298
45-49	1040	337
50-54	1394	490
55-59	2337	-
Старше трудоспособного возраста	15180	20219
не указан	14	6
Всего	22591	22017

По данным паспорта Национального проекта «Демография» (подпроект «Укрепление общественного здоровья»)¹¹⁸, смертность мужчин в трудоспособном возрасте (16-59 лет) на 100 тыс. населения в 2017 году составляла 647,8 человек, а женщин (16-54 года) – 164,2 человек. Как видно из таблицы 37, наиболее высокий уровень смертности мужчин в

¹¹⁸ Паспорт регионального проекта «Укрепление общественного здоровья». Доступ: http://mert.tatarstan.ru/rus/file/pub/pub_1767422.pdf

сравнении с женщинами трудоспособного возраста выявлен в Дрожжановском, Кайбицком и Спасском муниципальных районах (90%). Без концентрации усилий именно на мужской смертности общие темпы прироста продолжительности жизни населения будут ниже.

Таблица 37 – Распределение умерших трудоспособного возраста в муниципальных районах, городских округах Республики Татарстан по полу (2014-2018 гг.)¹¹⁹

Муниципальные районы, городские округа	2014		2015		2016		2017		2018	
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
Казань	2473	624	2230	546	1989	547	1848	470	н/д	н/д
Набережные Челны	1066	267	985	228	951	222	873	234	862	210
Агрызский	119	26	105	29	114	23	91	12	72	23
Азнакаевский	193	28	169	39	147	25	145	24	127	29
Аксубаевский	83	23	79	14	83	13	79	14	77	15
Актанышский	81	13	78	21	56	14	63	11	61	10
Алексеевский	90	11	57	22	63	19	58	10	63	10
Алькеевский	82	15	70	9	44	5	54	8	43	14
Альметьевский	610	150	603	138	438	98	409	100	423	90
Апастовский	58	9	54	7	50	10	36	10	44	9
Арский	123	28	93	26	104	17	108	18	94	13
Атнинский	24	13	22	12	22	12	22	15	24	17
Бавлинский	119	19	101	22	92	19	76	16	98	27
Балтасинский	64	14	76	10	63	6	52	6	51	6
Бугульминский	298	85	214	53	206	34	161	69	153	40
Буинский	138	15	101	26	107	19	87	13	102	19
Верхнеуслонский	46	12	54	7	34	8	34	11	37	10
Высокогорский	100	19	117	18	94	17	83	13	79	18
Дрожжановский	69	9	57	15	49	11	52	13	53	5
Елабужский	189	57	186	39	189	35	174	41	144	41
Заинский	172	43	152	30	151	34	133	24	109	26
Зеленодольский	202	229	205	342	223	365	378	176	449	181
Кайбицкий	50	10	27	4	52	4	36	8	30	3
Камско-Устьинский	51	9	37	9	35	2	28	11	33	7
Кукморский	135	19	105	26	108	16	115	16	н/д	9
Лаишевский	99	19	76	27	89	17	54	19	64	13
Лениногорский	243	57	292	55	247	52	220	50	177	66
Мамадышский	87	19	107	16	90	21	93	16	90	6
Менделеевский	83	27	92	18	77	13	73	13	58	5
Мензелинский	79	20	110	18	64	10	54	11	74	9
Муслюмовский	53	9	36	7	47	6	58	12	31	8
Нижнекамский	558	144	551	130	512	134	466	123	490	108
Новошешминский	38	6	43	6	50	13	47	2	36	5
Нурлатский	185	30	182	32	148	23	144	26	154	25
Пестречинский	80	17	60	16	50	18	40	11	53	9
Рыбно-Слободский	60	14	44	9	64	11	52	9	н/д	н/д
Сабинский	61	9	66	8	54	12	58	11	56	9
Сармановский	121	22	91	20	80	16	69	17	81	12
Спасский	52	9	57	10	36	15	41	15	48	5
Тетюшский	65	11	57	10	69	10	55	9	63	14
Тукаевский	102	10	88	19	70	11	64	17	83	11

¹¹⁹ Составлено Центром семьи и демографии АН РТ на основании представленных муниципальными районами данных

Тюлячинский	38	4	27	7	35	5	20	3	28	7
Черемшанский	72	9	56	9	66	6	51	10	34	6
Чистопольский	232	47	223	54	193	47	179	40	195	46
Ютазинский	60	13	45	11	59	17	36	9	47	9

Социальное соотношение.

«Региональное разнообразие имеет в своей основе существенный компонент социальной неоднородности, что составляет третий аспект проблемы.

Многочисленные исследования показали, что различия социального состава населения в значительной мере определяют вариацию смертности на российских территориях, поскольку принадлежность человека к определенной социальной группе влияет на поведенческие стереотипы, в том числе в отношении здоровья, с одной стороны, и определяет доступность инфраструктуры здорового образа жизни, – с другой.

Анализируя связи между распределением смертности среди лиц с разным образовательным цензом, следует отметить достаточно явно проявившуюся закономерность: в целом более низкому уровню образования сопутствует высокая смертность, и наоборот.

Обсуждая полученные результаты, следует иметь в виду, что образование не сводится к наличию диплома и даже суммы специальных знаний, это – и комплекс поведенческих моделей, тех или иных факторов риска, основным из которых в России, безусловно, является злоупотребление алкоголем. Не случайно наиболее выраженными являются зависимости со смертностью как от случайных отравлений алкоголем, так и от причин, явно и неявно обусловленных алкоголем – травм и отравлений. Полученные результаты свидетельствуют, что от четверти до трети региональной вариации смертности в трудоспособных возрастах от алкогольно-зависимых веществ определяется уровнем образования населения»¹²⁰.

Возрастное соотношение.

«Из всего прироста продолжительности жизни мужчин РФ за 2005-2016 годы почти половина пришлась на старшие трудоспособные возраста 40-59 лет, и оставшаяся часть примерно в равной степени распределилась на пожилых и молодые группы трудоспособного населения. У женщин еще более выражен эффект старения, поскольку из всего прироста почти половина пришлась на пожилых женщин старше 60 лет и почти столько же на женщин старших трудоспособных возрастов. При этом сокращение смертности молодых женщин прибавило не более 0,2 года»¹²¹.

Существенно важно проанализировать тренды повозрастной смертности Республики Татарстан. С 2014 года процесс снижения смертности захватил все возрастные группы трудоспособного возраста, что и обеспечило небольшой рост продолжительности жизни населения с 72,17 лет в 2014 году до 74,2 лет в 2017 году.

¹²⁰ Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад / Под ред. чл.-корр. РАН, д.э.н. С.В. Рязанцева. – Изд-во «Экон-Информ», 2019. – С. 49.

¹²¹ Там же – С. 49-50.

Анализ причин прироста продолжительности жизни показал, что 2/3 всего объема прироста обеспечили два класса причин – болезни системы кровообращения и травмы и отравления. У мужчин сокращение кардиологической смертности равномерно распределено между старшими трудоспособными и пожилыми группами, у женщин основная часть прироста продолжительности жизни обеспечена пожилыми возрастными. И только внешние причины реально дали эффект снижения потерь трудоспособного населения, причем у мужчин этот эффект более выраженный, у женщин – менее. Динамика смертности от всех остальных причин лишь незначительно сказалась на позитивных сдвигах продолжительности жизни. В одном случае (например, от инфекций) – в силу сравнительно небольшого числа случаев, в другом – в случае новообразований – в силу невыраженности позитивных тенденций в сравнении с другими причинами смерти, в третьем случае – например, при заболеваниях органов дыхания и пищеварения – имели место оба фактора в комплексе.

Анализ статистических данных Республики Татарстан по причинам смерти за последние годы показывает, что основными причинами смерти в современных условиях являются болезни системы кровообращения (52%), новообразования (16,9%), внешние причины (7%), болезни органов дыхания и пищеварения, а также некоторые инфекционные и паразитарные болезни.

Чаще всего к смерти приводили болезни системы кровообращения (22842 смертельных случаев), в частности, ишемическая болезнь сердца унесла 9411 жизней. Несмотря на то, что значительная часть сердечно-сосудистых заболеваний предотвратима, их распространенность среди населения продолжает возрастать, главным образом, из-за неадекватности профилактических мер.

Злокачественные образования являются второй основной причиной смертности в Татарстане – от этой группы болезней скончалось 7431 человек.

Третья основная причина смертности – группа так называемых «внешних причин смерти», которая включает несчастные случаи, убийства, самоубийства, нанесение травм, приведших к смерти и т.д. – всего по указанным причинам скончалось 3241 человек.

Основные различия в смертности мужчин и женщин связаны со смертностью от внешних причин – у мужчин эта причина регистрируется почти в 3 раза чаще.

Частыми причинами смерти становились ДТП (488 человек), случайные отравления алкоголем (125 человек) и самоубийства (439 человек).

Что касается смертности от алкоголя, согласно данным отчета Всемирной организации здравоохранения, употребление алкоголя являлось причиной более 3 миллионов смертей в мире в 2016 году – или 5,3 % от всех причин преждевременного ухода из жизни¹²². По данным 2017 года от причин, связанных с употреблением алкоголя, в республике погибли 610 человек, что составляет 1,4% от общего количества смертей. Из них 71% смертей

¹²²Отчет ВОЗ об употреблении алкоголя. Global status report on alcohol and health 2018. Доступ: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>

приходится на мужчин. Смерть после употребления спиртных напитков может быть связана с отравляющим воздействием на организм алкоголя или с его способностью резко ухудшать состояние здоровья при хронических заболеваниях и скрытых патологиях. В состоянии опьянения человек может оказаться в опасной ситуации, получить травму или погибнуть от алкогольной интоксикации некачественных напитков, смерть от которых не редкость в современном обществе.

Анализ основных показателей таблиц смертности по причинам смерти в РТ за 2017 год показал, что средний возраст смерти от внешних причин для мужчин составлял 50,06 лет, для женщин – 59,95 лет (в том числе от случайных отравлений алкоголем – 48,59 лет и 53,95 лет соответственно; всех видов транспортных несчастных случаев – 43,82 лет и 49,90 лет соответственно; самоубийств – 50,82 лет и 60,61 лет соответственно), некоторых инфекционных и паразитарных болезней для мужчин – 44,54 лет, для женщин – 45,40 лет.

Особое внимание стоит обратить на территориальные различия уровня смертности и причин смерти в городских округах и муниципальных районах Республики Татарстан (см. табл. 38). В первичных источниках (социально-демографических паспортах муниципальных районов и городских округов РТ) представлены абсолютные показатели смертности, в связи с чем возникла необходимость расчета количества умерших на 1000 человек населения соответствующего пола и возраста.

Таблица 38 – Коэффициент смертности по полу по муниципальным районам РТ за 2018 год (умершие на 1000 человек населения соответствующего пола и возраста)

Муниципальные районы, городские округа	2018	
	муж.	жен.
Набережные Челны	10,4	7
Актанышский	14	13,3
Алексеевский	16,3	13,4
Алькеевский	16,2	15,5
Альметьевский	11,2	10,3
Апастовский	21,5	12,9
Арский	12,3	11,2
Бавлинский	15,5	12,2
Балтасинский	12,1	11
Бугульминский	8,7	7,8
Буинский	15,5	15,4
Высокогорский	10,7	10,5
Дрожжановский	17,5	16,8
Елабужский	11,2	9,2
Зеленодольский	12,5	14
Кайбицкий	17	17,1
Камско-Устьинский	16,2	16,5
Лениногорский	16,1	13,5
Мамадышский	15,9	14

Менделеевский	12,5	10,7
Нижнекамский	10,6	7,6
Новошешминский	14,8	12,5
Нурлатский	14,2	13
Пестречинский	9,1	8,5
Сабинский	13,2	10,5
Сармановский	15,9	13,8
Спасский	15,4	14,1
Тетюшский	19,5	18,2
Тюлячинский	14,8	11,4
Чистопольский	17,5	13,3
Ютазинский	15,2	15

Анализ данных, полученных в ходе расчета коэффициента смертности мужчин и женщин, позволил выделить несколько трендов.

1. Самая высокая смертность мужчин зафиксирована в Апастовском, Мензелинском и Тетюшском муниципальных районах (21,5, 19,5 и 19,5 человек на тысячу мужского населения соответственно), женская – в Тетюшском, Мензелинском и Кайбицком муниципальных районах (18,2, 17,3 и 17,1 человек на тысячу женского населения соответственно).

2. В Буинском, Высокогорском, Кайбицком, Камско-Устьинском, Ютазинском муниципальных районах выявлен практически одинаковый уровень смертности обоих полов. В Зеленодольском муниципальном районе – женская смертность выше, чем мужская. В остальных районах мужская смертность значительно превышает женскую, особенно отчетливо это выражено в Апастовском муниципальном районе (разница составляет 6,6 промилле).

3. Типичными для всех муниципальных районов причинами смерти мужчин и женщин являются болезни системы кровообращения, новообразования и внешние причины. На основе полученных данных можно выделить территориальные особенности смертности по причинам ее возникновения.

Дифференциация по смертности мужчин и женщин от болезней кровообращения практически отсутствует, смертность от этой болезни в равной степени свойственна обоим полам. Весьма тревожная ситуация по коэффициенту смертности мужского населения от данной причины сложилась в Агрызском (10,6 человек на 1000 мужского населения), Дрожжановском (10 человек на 1000 мужского населения), Черемшанском (9,7 человек на 1000 мужского населения), Апастовском (9,5 человек на 1000 мужского населения) и Спасском (9 человек на 1000 мужского населения) муниципальных районах; женского населения – в Буинском (9,5 человек на 1000 женского населения), Черемшанском (8,7 человек на 1000 женского населения), Нурлатском (8,5 человек на 1000 женского населения)

муниципальных районах. В Аксубаевском муниципальном районе за 5 лет на 26% повысилась смертность женщин от болезней системы кровообращения.

Из-за новообразований, согласно полученным данным, умирают больше представителей мужской части населения (исключением является Ютазинский муниципальный район, в котором коэффициент смертности от данной причины у мужчин и женщин примерно одинаков – 2 человека на 1000 мужского/женского населения). Наиболее высокий показатель мужской смертности от новообразований отмечается в Муслюмовском муниципальном районе (4,2 человека на 1000 мужского населения).

Во всех муниципальных районах показатели смертности мужчин от внешних причин значительно выше, чем такие же показатели у женщин (смертность женщин от внешних причин не превышает показателя 0,7 человек на 1000 населения). Самый высокий показатель смертности мужчин от внешних причин наблюдается в Тетюшском муниципальном районе (6,4 человек на 1000 мужского населения). В Актанышском муниципальном районе зафиксирован высокий показатель женских смертей от внешних причин (1,6 человек на 1000 женского населения) и ни одной мужской. В пяти муниципальных районах (Сабинском, Сармановском, Тетюшском, Черемшанском и Кукморском) половина мужских смертей от внешних причин приходится на самоубийства. Положительной тенденцией в городском округе Казань, Алексеевском и Черемшанском муниципальных районах является снижение доли самоубийств как мужчин (в Казани с 56 случаев в 2014 году до 14 – в 2017 году), так и женщин (в Казани с 17 случаев в 2014 году до 5 – в 2017 году). В Кукморском муниципальном районе за 4 года в 2 раза увеличилось количество самоубийств мужчин. В Пестречинском муниципальном районе у женщин за 5 лет не зафиксировано ни одного случая самоубийства.

4. Смерть от болезней эндокринной системы чаще отмечается среди женского населения, исключением являются Тетюшский, Заинский, Балтасинский муниципальные районы, однако, стоит отметить, что разница между смертностью мужчин и женщин от данного класса причин в этих муниципальных районах весьма незначительна. Самый высокий уровень женской смертности от диабета зафиксирован в Ютазинском муниципальном районе и составляет 2 человека на 1000 женского населения. В Альметьевском муниципальном районе увеличилось количество смертей от болезней эндокринной системы как мужчин (с 1 случая в 2014 году до 70 – в 2018 году), так и женщин (с 11 до 93 случаев соответственно).

Различия между мужской и женской смертностью от психических расстройств не выявлены. Однако, в Новошешминском муниципальном районе увеличилось количество смертей женщин от психических расстройств и расстройств поведения (с 0 в 2014 году до 24 – в 2018 году).

Еще одним классом причин является смертность от симптомов, признаков и отклонений от нормы, выявленных при клинических и лабораторных исследованиях, неклассифицированных в других рубриках, то есть от неустановленных причин. Высокий

коэффициент смертности мужчин от данной причины зафиксирован в Алексеевском (4,7 человек на 1000 мужского населения) и Сармановском (3 человека на 1000 мужского населения) муниципальных районах, женщин – в Рыбно-Слободском (6,1 человек на 1000 женского населения), Сармановском (4,8 человек на 1000 женского населения), Алексеевском (4,7 человек на 1000 женского населения) муниципальных районах. В Чистопольском муниципальном районе у женщин увеличилась смертность за 5 лет от психических расстройств и расстройств поведения (в 2014 году – ни одного случая, в 2018 году – 54 случая).

Подводя итоги, можно отметить следующее.

«Сложившиеся источники роста продолжительности жизни ставят под сомнение реалистичность устойчивого долгосрочного тренда снижения смертности и достижение намеченных ориентиров продолжительности жизни населения. На фоне позитивных тенденций смертности разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин сократился недостаточно, практически неизменным остается территориальный разброс смертности, в значительной мере обусловленный социальной дифференциацией населения, наконец, возрастная картина снижения смертности свидетельствует о реализации резервов преимущественно в старших возрастных группах. Таким образом, мы имеем неудовлетворительное, истощаемое в ближайшей перспективе качество роста.

Без целенаправленных усилий на группы риска – мужчин трудоспособного, прежде всего, младшего трудоспособного возраста, экономически неблагополучные территории и социальные группы с низким образованием, занятых низко квалифицированным трудом или неработающих, – рост продолжительности жизни в России может не набрать темпов, необходимых для достижения уровней в 78 лет к 2024 г.»¹²³

2.2. Структура социальных взаимодействий в дорожно-транспортной системе города: индикаторы социологической оценки безопасности¹²⁴

Акторно-сетевой подход позволяет рассмотреть общество как социотехническую систему, функционирующую с помощью акторов и актантов, а теории мобильности, безопасности дорожного движения стали основанием для выделения Центром семьи и демографии АН РТ системы сетевого взаимодействия, опосредующего дорожно-транспортное пространство, и выделения социологических индикаторов его безопасности: инфраструктурная сеть, институциональная сеть, социокультурная сеть.

Первая сеть – *инфраструктурная* – включает в себя четыре показателя:

- 1) уровень автомобилизации;
- 2) качество дорожной инфраструктуры;

¹²³ Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад / Под ред. чл.-корр. РАН, д.э.н. С.В. Рязанцева. – М.: Изд-во «Экон-Информ», 2019. – 79с. С. 48-50.

¹²⁴ Абдульязнов А.Р. Социальные практики транспортной мобильности и сетевое взаимодействие в аспекте безопасности дорожно-транспортной системы современного города [Текст]: дис. ... док. соц. наук / А.Р. Абдульязнов. – Пенза, 2019. – 356 с.

- 3) работа эксплуатационных служб по устранению проблем на дорогах;
- 4) техническое состояние и оснащение транспортного средства.

Высокий уровень автомобилизации, зафиксированный на фоне явной недостаточной плотности автомобильных дорог, приводит к перегруженности дорожной сети, нехватке парковочных мест и мест для хранения автомобилей, созданию шумового фона, загрязнению атмосферы вредными для здоровья человека выхлопными газами, что, безусловно, актуализирует проблему обеспечения безопасности на дорогах¹²⁵.

Темпы развития автомобилизации в России обгоняют темпы подавляющего большинства других сфер экономического, социального, демографического функционирования общества. Более того, затяжной спад экономики, начавшийся в начале 1990-х гг. и практически продолжавшийся по 1998 г. включительно, совершенно не затронул автомобилизацию – наоборот, она с каждым годом наращивала темпы роста. Отмечается, что в потоке машин на улицах и автодорогах стали преобладать легковые автомобили. Сейчас их доля на основной сети, особенно на подходах к крупным городам, уже достигает 80%, а в ближайшие 10 лет приблизится к 90%¹²⁶.

Исследования транспортной инфраструктуры в Ханты-Мансийском, Ямало-Ненецком автономных округах и Тюменской области выявили, что аварийность в большей степени определяется уровнем развития дорожно-транспортной системы в целом и ее отдельных элементов в частности. Автомобилизация развивается опережающими темпами относительно развития дорожно-транспортной инфраструктуры. При этом тяжесть ДТП, определяемая общим числом пострадавших, в значительной степени зависит от уровня автомобилизации и развития дорожно-транспортной инфраструктуры¹²⁷.

Уровень автомобилизации связан с таким явлением дорожно-транспортной инфраструктуры, как затор. Согласно правилам дорожного движения, во избежание создания лавинообразных заторов для всех направлений движения выезд на перекресток в такой ситуации запрещен независимо от сигналов светофора¹²⁸. Анализ аварийности в городах с разной дорожно-уличной планировкой позволяет нам сделать вывод, что данный вид внешнего фактора аварийности характерен для городов с линейно-шахматной дорожно-транспортной инфраструктурой (например, г. Набережные Челны, Республика Татарстан).

¹²⁵ Оруджова О. Н. Об обеспечении безопасности движения на автомобильных дорогах при росте уровня автомобилизации // Организация и безопасность дорожного движения: материалы X Междунар. науч.-практ. конф., посв. 85-летию со дня рождения проф. Л. Г. Резника. – Москва, 2017. – С. 113 ; Маргупова З. М. Проблемы развития дорожной структуры региона // Проблемы развития территории. – 2014. – № 3 (71). – С. 19–21.

¹²⁶ Гольц Г. А. Автодорожный комплекс в условиях взрывной автомобилизации: тенденции, закономерности, прогноз // Проблемы прогнозирования. – 2002. – № 4. – С. 76–79.

¹²⁷ Петров А. И. Влияние автомобилизации развития инфраструктуры транспортного комплекса на аварийность в ХМАО, ЯНАО и Тюменской области // Транспортные и транспортно-технологические системы : материалы Междунар. науч.-практ. конф. – Тюмень, 2010. – С. 231–236.

¹²⁸ Кущенко С. В. Возможный принцип моделирования транспортных потоков и прилегающих к проезжей части автомобильных стоянок // Мир транспорта и технологических машин. – 2012. – № 1. – С. 88–94 ; Лобанов Е. М. Транспортные проблемы современных больших городов // Транспорт Российской Федерации. – 2005. – № 1 (1). – С. 29–31.

По оценке специалистов разных сфер, реальное влияние дорожных условий на совершение ДТП составляет от 60% до 80%¹²⁹. Исследования, посвященные анализу состояния дорожно-транспортной инфраструктуры и его роли в системе безопасности дорожного движения, показывают, что значимыми являются достаточно разноплановые факторы. Например, в ходе экспериментальных исследований определено, что массивные знаки, большие опоры и деревья вынуждают водителей заметно отклоняться в ходе движения от начальной траектории. Это приводит к снижению эффективности использования проезжей части, снижению «зазора безопасности», зависящего от расстояния до препятствия, вида и размеров препятствия, а также наличия встречных автомобилей. Установлено, что в ходе движения необходимо, чтобы отдельные препятствия (деревья, рекламные щиты и пр.) были расположены не ближе двух метров от кромки проезжей части¹³⁰.

На основании анализа статистики дорожно-транспортных происшествий и данных исследований Т. В. Коноваловой, О. В. Афанасьевым, В. В. Новизенцевым выявлена важная роль освещенности дорог для обеспечения безопасности дорожного движения – в последние годы значительно возрос уровень аварийности на улицах и дорогах городов именно в темное время суток. Среди проблем, которые повышают вероятность ДТП, отмечаются: отсутствие пешеходных ограждений или сплошной посадки кустарника вдоль тротуаров, изображения отдельных дорожных знаков не из световозвращающих материалов; недостаточное обеспечение яркости и горизонтальной освещенности проезжей части улиц и пешеходных переходов¹³¹.

В результате исследований была выявлена закономерность, что в темное время суток интенсивность движения в 5-10 раз ниже, однако доля дорожно-транспортных происшествий составляет от 40% до 60% их общего числа¹³². Кроме того, происшествия в темное время

¹²⁹ Селюков Д. Д. Причинно-следственные связи в судебной экспертизе дорожно-транспортных происшествий // Юстиция Беларуси. – 2005. – № 2. – С. 76–78; Боровик В. С. Модель управления безопасностью дорожного движения // Вестник Волгоградского государственного архитектурно-строительного университета. Сер.: Строительство и архитектура. – 2010. – № 18 (37). – С. 51–55; Букин И. Е. Безопасность транспортных средств // Организация и безопасность дорожного движения : материалы VII Всерос. науч.-практ. конф. (4 апреля 2014 г.) / отв. ред. В. И. Бауэр. – Тюмень : ТюмГНГУ, 2014. – С. 49–53; Гай Л. Е. Заторы. Моделирование транспортных потоков с целью снижения дорожных заторов // Актуальные вопросы инновационного развития транспортного комплекса : материалы 3-й Междунар. науч.-практ. конф. (21–23 мая 2013 г.). – Орел, 2013. – С. 281–286.

¹³⁰ Гаврилов Э. В. Оценка безопасности движения в городских условиях // Вестник ХГАДТУ. – 2002. – Вып. 17. – С. 57–62; Батракова А. Г. Оценка влияния зеленых насаждений на безопасность дорожного движения // Вестник Харьковского национального автомобильно-дорожного университета. – 2009. – № 17. – С. 18–24.

¹³¹ Коновалова Т. В. Влияние освещенности и яркости проезжей части на безопасность дорожного движения в городах в темное время суток // Вестник Пермского национально исследовательского политехнического университета. Охрана окружающей среды, транспорт, безопасность жизнедеятельности. – 2013. – № 2. – С. 61–71; Коновалова Т. В. К вопросу влияния санкций за административные правонарушения на безопасность дорожного движения // Научные труды КубГТУ. – 2014. – № 4. – С. 114–122; Новизенцев В. В. Скорость и безопасность дорожного движения : моногр. – Москва : МАДИ, 2011; Новизенцев В. В. Скорость, дорожные условия и безопасность движения // Наука и техника в дорожной отрасли. – 2007. – № 3 (42). – С. 7–10; Печатнова Е. В. Влияние времени суток на дорожно-транспортную аварийность // Мир транспорта. – 2016. – Т. 14, № 2 (63). – С. 194–200.

¹³² Одинцов Л. Г. Критерии обеспечения безопасности на автомобильном транспорте. – URL: [http://www.map.asmap.ru/6\(76\)_07/kriterii.htm](http://www.map.asmap.ru/6(76)_07/kriterii.htm) (дата обращения: 04.03.2016).

характеризуются большей тяжестью последствий. Это объясняется ограниченным освещением участков дороги и, кроме того, внезапностью появления каких-либо объектов, для опознания которых требуется больше времени, чем в дневное время. При этом доказано, что хорошее искусственное освещение может снизить аварийность на 30–35%. При этом такие меры, как освещение пешеходных переходов, крутых поворотов на трассе, края проезжей части, остановок общественного транспорта, в темное время суток снижают аварийность до 60%¹³³.

Результаты многолетних российских исследований (Я. В. Васильев, С. А. Евтюков, П. А. Кравченко, Ю. А. Лукьянченков) показывают, что ограничения скорости, действующие в нашей стране для городских дорожно-транспортных систем, соответствуют максимальным скоростям, рассчитанным с позиции порогового значения для случаев появления при ДТП риска смертельных травм для всех участников дорожного движения (водителя, пассажиров, пешеходов). Доказано, что при фронтальном ударе порог риска смертельных травм составляет 7 км/ч, при боковом ударе – 50 км/ч, а при наезде на пешехода – 30 км/ч. В случае установления регламентов на загородных автодорогах подчеркивается, что скоростные ограничения в 90 км/ч при столкновении без торможения практически не оставляют шансов для выживания участникам ДТП¹³⁴. Расчеты установили, что при повышении скорости происходит увеличение времени реакции водителя при одновременном увеличении длины тормозного пути. Относительно скорости как фактора повышения аварийности существует явная необходимость пересмотра нормативов скоростных режимов движения транспортных средств.

Аварийность на дорогах разных категорий напрямую связана с уровнем их технического оснащения. Установлено, что на автомагистралях происходит семь, на дорогах городских территорий – 15 и на дорогах местной сети – 24 дорожно-транспортных происшествия на 1 млн авт. км. Высокий технический уровень оснащения автомагистралей и применение на них высокоэффективных средств организации движения обеспечивают и наивысший уровень безопасности движения без ограничения скоростей движения¹³⁵.

Техническое оснащение автотранспортных средств включает в себя такие факторы, как конструкция автомобиля, надежность его узлов и агрегатов. Относительно данного фактора стоит отметить, что в самом начале развития автомобильной промышленности основные проблемы безопасности дорожно-транспортной системы сводились к несовершенству конструкции автотранспортных средств. В конце 50-х гг. XX в. произошла

¹³³ Павлова В. А. Влияние расстояния видимости на безопасность дорожного движения // Традиции и инновации в строительстве и архитектуре : материалы 71-й Всерос. науч.-техн. конф. / под ред. М. И. Бальзанникова. – Самара : Самар. гос. архит. строит. ун-т, 2014. – С. 827.

¹³⁴ Евтюков С. А. Дорожно-транспортные происшествия: расследование, реконструкция, экспертиза / под ред. проф. С. А. Евтюкова. – Санкт-Петербург : ДНК, 2008 ; Кравченко П. А. Организация и безопасность дорожного движения в больших городах // Наука и техника в дорожной отрасли. – 2013. – № 1 (64). – С. 1–2 ; Лукьянченков Ю. А. Активная безопасность как основной фактор повышения безопасности дорожного движения // Мир транспорта и технологических машин. – 2012. – № 3 (38). – С. 68–77.

¹³⁵ Новизенцев В. В. Скорость и безопасность дорожного движения : моногр. – Москва : МАДИ, 2011. – С. 49.

активизация деятельности правительств по регламентации требований безопасности к представленной конструкции. В настоящее время данная деятельность приобретает дифференцированный характер. В разряд ее основных направлений входят деятельность по предотвращению ДТП, деятельность по снижению тяжести случившихся ДТП и др.¹³⁶ Например, предотвращение ДТП сводилось к разработке и внедрению усовершенствованной тормозной системы, антиблокировочных устройств и пр. В это же направление необходимо включить электронные системы контроля устойчивости. Внедрение данных конструкций нашло отражение в ряде национальных систем регламентации (они являются обязательными в странах Евросоюза и США). Их основная заслуга состоит в том, что они помогают водителю удерживать автомобиль в устойчивом положении при опасном маневрировании, особенно в условиях пониженного сцепления на мокрых или скользких дорогах. Применительно к неблагоприятным погодным условиям, по оценкам зарубежных специалистов (М. Ханал, П. Саркар, Х. Пьетрантонио, Л. Борнштейн) такие системы способны сократить общее число ДТП с телесными повреждениями на 32%, а в условиях обледенения и снежных заносов – на 38%¹³⁷.

Среди технических свойств автомобиля большую роль для потенциальной безопасности водителя и пассажиров играет правильное размещение водителя на сидении, подразумевающее регулировку специально установленным образом (чтобы ноги были свободно поставлены на педали, не вытянуты и не слишком согнуты в коленях, спина должна удобно опираться на спинку, руки на рулевом колесе должны быть слегка согнуты в локтях). Правильная посадка препятствует усталости, обеспечивает хорошую видимость дороги, соответственно, напрямую влияет на безопасность водителя и пассажиров в дорожно-транспортном пространстве¹³⁸.

Мероприятия, направленные на снижение тяжести последствий уже случившегося ДТП, основаны на проектировании конструкций кузова автомобиля и удерживающих систем пассивной безопасности. Их суть можно свести к регламентации нагрузок, которые воздействуют на водителя и пассажиров в процессе ДТП и основываются на результатах медицинских исследований выносливости человека к воздействию травм.

Наиболее опасным считается лобовое или боковое столкновение с другими транспортными средствами или сооружениями на обочине дороги. Обусловливающим фактором результирующей травмы является контакт человека с элементом внутреннего оборудования кузова, усугубленный нарушением целостности кузова другим транспортным средством или предметом, с которым произошло столкновение. В качестве основы снижения

¹³⁶ Кучин И. А. Роль автомобиля в загрязнении атмосферного воздуха // Избранные доклады университетской научно-технической конференции студентов и молодых ученых. – Томск, 2015. – С. 467–468.

¹³⁷ Khanal M. Road Safety in Developing Countries // Civil & Environmental Engineering. – 2014. – V. 4, iss. 2 ; Pietrantonio H. Evaluating road safety audit procedures: some questions and a new method of study // Transportation Planning and Technology. – 2015. – № 1-26. – P. 128–132.

¹³⁸ Аббасов А. А. Дорожные условия и безопасность движения // Организация и безопасность дорожного движения : материалы VII Всерос. науч.-практ. конф. (4 апр. 2014 г.) / отв. ред. В. И. Бауэр. – Тюмень : ТюмГНГУ, 2014. – С. 14–18.

рисков в данном случае выступают ремни безопасности, которые регламентированы международными предписаниями, а обязательность оснащения ими в пределах РФ закреплена законодательно.

В качестве механизмов повышения безопасности населения в дорожно-транспортном пространстве рассматривается и внедрение в конструкцию автомобиля надувных подушек безопасности, основная задача которых сводится к срабатыванию и смягчению травм при ДТП. Результаты зарубежных исследований (П. Лёр, Т. Сэйд, Х. Спенсер)¹³⁹ выявили, что подушки безопасности в совокупности с ремнями безопасности при лобовых столкновениях сокращают вероятность смертельных исходов на 68%.

Состояние и безопасность дорожного полотна во многом определяются климатическими условиями. Г. В. Абакумов отмечает, что безопасность дорожного движения во многом связана с коэффициентом сцепления колеса с дорогой. В связи с этим опасность существенно возрастает в зимний период времени (снегопады, метели и лавины образуют на дорогах снежные отложения; гололедица нередко переходит в скопления льда; учащается частота туманов за счет встречи холодных и теплых атмосферных фронтов; формируются морозные туманы, которые держатся достаточно длительное время). Возрастание указанных факторов связано также с тем, что способов воздействия на безопасность дорожно-транспортной системы в зимний период немного, и они в основном сводятся к снегоочистке и снегоуборке¹⁴⁰.

Также необходимо отметить, что именно в зимний период происходит значительное ухудшение видимости проезжей части, уменьшение сцепных свойств и ширины проезжей части дороги вследствие образования снежных отложений или валов на крайних полосах. Снежный покров на проезжей части при расчете пропускной способности проезжей части двухполосных дорог в одном направлении уменьшается на 16%. Это происходит как по причине снижения скорости транспортного потока, так и в результате увеличения динамического габарита¹⁴¹.

Б.В. Кисуленко предлагает ввести показатель комплексной безопасности по различным категориям транспортных средств. В его основе заложен метод экспертной ранговой оценки по десятибалльной системе в зависимости от влияния отдельных регламентируемых свойств на безопасность, жесткости требований и его применимости в общей системе требований. Согласно произведенным расчетам, ужесточение нормативных требований приводит к повышению показателя комплексной безопасности автомобильной

¹³⁹ De Leur P. Development of a Road Safety Risk Index // Transportation Research Record: Journal of the Transportation Research Board. – 2002. – Iss. 1784 (1). – P. 33–42 ; Spencer H. Firstprinciples. – N. Y., 1898. – P. 46.

¹⁴⁰ Абакумов Г. В. Влияние зимнего содержания дорог на безопасность дорожного движения // Материалы X Международной научно-практической конференции (16 марта 2017 г.) : в 2 т. / отв. ред. Д. А. Захаров. – Тюмень : ТИУ, 2017. – С. 204–207.

¹⁴¹ Волченко Ф. В. Оценка влияния дорожных условий на пропускную способность городских дорог и безопасность движения в зимний период // Интернет-вестник ВолГАСУ. Сер.: Политематическая. – 2012. – Вып. 1 (20). – URL: <http://www.vestnik.vgasu.ru> (дата обращения: 13.01.2016).

техники, что в свою очередь рассматривается в качестве ведущей причины снижения риска фатального исхода¹⁴².

В настоящее время достаточно большой пласт работ посвящен предложениям помощи водителям по обеспечению безопасности их перемещения в дорожно-транспортной системе. В своей основной массе они направлены на совершенствование технических средств и улучшение дорожно-транспортной инфраструктуры¹⁴³.

Таким образом, при оценке безопасности дорожно-транспортной системы необходимо учитывать рассмотренные выше индикаторы, характеризующие состояние дорожно-транспортной инфраструктуры на макроуровне и самого транспортного средства на микроуровне: качество дорожного покрытия в населенных пунктах и за их пределами; своевременный ремонт дорожного покрытия; отделение путей для различных участников дорожного движения; дорожно-уличная сеть (система магистралей и развязок); наличие заторов в час «пик»; пропускная способность дорог; наличие светофоров, учитывающих режимы движения транспорта в разные отрезки времени; техническое состояние и техническое оснащение транспортного средства.

Вторая сеть – институциональная – представляет собой совокупность деятельности социальных институтов, включающих в себя учреждения, предопределяющие устойчивые формы социального поведения и действия участников дорожного движения в соответствии с общепринятыми нормами. Это органы власти и управления, Государственная инспекция безопасности дорожного движения, дорожно-строительные и автотранспортные предприятия, образовательные учреждения, автошколы, средства массовой информации. Данную подструктуру можно рассматривать как взаимодействие социальных институтов, которые отличаются определенной степенью внутренней сплоченности, интегрированностью и целостностью. Они созданы для реализации определенных целей. Каждый элемент институционального уровня реализует определенные функции и целевые установки для обеспечения безопасности дорожного движения.

Функционирование дорожно-транспортной системы в современных условиях тесно связано с развитием норм, вошедших в свод правил дорожного движения. Правила дорожного движения являются формой фиксации социальных норм в определенной сфере жизнедеятельности людей. В этом состоит их значение для институционализации мер, направленных на обеспечение и поддержание безопасности дорожного движения.

Следует подчеркнуть, что «Правила дорожного движения» (ПДД) — документ, доскональное знание которого требуется от любого водителя, а общее знакомство с основными нормами ПДД необходимо и каждому пешеходу. Граждане, сдающие экзамен на право вождения автомобиля, должны также знать Основные положения по допуску

¹⁴² Кисуленко Б. В. Взаимосвязь конструктивной безопасности автотранспортных средств с безопасностью дорожного движения // Труды НАМИ. – 2010. – № 244. – С. 24–36.

¹⁴³ Данилевич Д. В. Безопасность дорожного движения как результат обеспечения качества в дорожном хозяйстве // Известия Орловского государственного технического университета. – 2009. – № 3 (23). – С. 85–88.

транспортных средств к эксплуатации и обязанности должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения¹⁴⁴, Административный регламент по предоставлению государственной услуги по проведению экзаменов на право управления транспортными средствами и выдаче водительских удостоверений¹⁴⁵ и ряд других документов.

Правила дорожного движения и другие нормативные и законодательные документы регулируют отношения, связанные с обеспечением безопасности дорожного движения, вершина которой – Федеральный закон «О безопасности дорожного движения»¹⁴⁶, определяющий правовые основы обеспечения безопасности дорожного движения на территории Российской Федерации. Его основными задачами являются: охрана жизни, здоровья и имущества граждан, защита их прав и законных интересов, а также защита интересов общества и государства путем предупреждения дорожно-транспортных происшествий, снижения тяжести их последствий (ст. 1).

В рамках развитой нормативно-правовой базы выделяются несколько уровней, здесь применены федеральные законы, нормативные правовые акты Президента РФ, Правительства РФ, некоторые вопросы относятся к предмету ведения субъектов РФ, есть огромный массив ведомственных нормативных актов, нормативных правовых актов органов местного самоуправления. Такая разветвленная и предельно регламентированная система нормативного обеспечения является важным свидетельством институционализации дорожно-транспортной системы в части защитных и превентивных мер, направленных на удовлетворение общественной потребности в безопасности дорожного движения.

В процессе функционирования дорожно-транспортной системы происходит усложнение отношений между участниками дорожного движения, которое нуждается в специальных мерах регулирования и поддержания порядка. Это определило институционализацию действий, направленных на обеспечение безопасности дорожного движения в форме Государственной инспекции.

Институционализация ГАИ как комплексной системы обеспечения безопасности дорожного движения тесно связана со вступлением в силу Типового положения о Государственной автомобильной инспекции, утвержденного Постановлением Совета Министров СССР от 30.09.1963. В рамках Положения был закреплён функциональный комплекс ГАИ, который включал в себя как надзор за соблюдением правил движения,

¹⁴⁴ Постановление Совета Министров – Правительства Российской Федерации от 23.10.93 г. № 1090 «Основные положения по допуску транспортных средств к эксплуатации и обязанности должностных лиц по обеспечению безопасности дорожного движения» (с последними изменениями от 24.11.2018 г. № 1414). – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2709/6d8c7fbd95f0b2f282a790182c6d28e791f15e51/ (дата обращения 14.01.2019).

¹⁴⁵ Приказ МВД России от 20.10.2015 № 995 «Об утверждении административного регламента по предоставлению государственной услуги по проведению экзаменов на право управления транспортными средствами и выдаче водительских удостоверений» (с изменениями от 06.09.2017 № 707) // Официальный интернет-портал правовой информации. – URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения 14.01.2019).

¹⁴⁶ Федеральный закон «О безопасности дорожного движения» от 10.12.1995 № 196-ФЗ (с последними изменениями от 27.12.2018 № 508-ФЗ). – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8585/ (дата обращения: 14.01.2019).

регулирование движения транспортных средств и пешеходов, так и разработку мероприятий по улучшению организации дорожного движения и повышению его безопасности.

В направлении более предметной реализации широкого спектра задач в области обеспечения безопасности дорожного движения поэтапно менялись и структурно-функциональные особенности ГАИ. Существенные изменения произошли в организации регистрационно-экзаменационной службы, службы пропаганды безопасности дорожного движения, службы технического надзора, службы дорожного надзора и других структурных подразделений ГАИ, что отражало, с одной стороны, изменение функций Государственной инспекции, а с другой – развитие институциональной формы обеспечения безопасности дорожного движения как таковой. Сочетание этих двух обстоятельств, а именно внешних изменений, влекущих за собой изменение функций организации, и внутренних изменений, порождаемых процессом институционализации решаемых организацией задач, отражены в системе информационной поддержки деятельности ГИБДД.

Функции ГИБДД основываются на общественных отношениях, возникающих в связи с дорожным движением, действиях, которые предопределены сложной организационной структурой дорожно-транспортной системы. Особенности положения Государственной инспекции в этой системе сводятся к праву реализовывать контроль за соблюдением нормативов, осуществлять распорядительные и регулировочные действия в ходе самого дорожного движения¹⁴⁷.

О множественности участников обеспечения дорожной безопасности наглядно свидетельствует распределение функций по государственному учету показателей состояния безопасности дорожного движения. В Постановлении Правительства РФ¹⁴⁸ определены центры ответственности за достижение положительных результатов в сфере безопасности дорожного движения.

Рассмотрение особенностей функционирования дорожно-транспортной системы ставит задачу выявления социальных функций ГИБДД, которые делают данную институциональную форму необходимой, а ее функционирование – желательным в интересах обеспечения безопасности жизнедеятельности всех членов социума.

Явная социальная функция Государственной инспекции – обеспечение безопасности людей – в той части, которая относится к дорожному движению. В ней представлены другие важные социальные потребности, которые можно отнести к функциональным характеристикам ГИБДД. Л. А. Пашин предлагает рассмотреть социально-функциональный комплекс ГИБДД, который включает в качестве основных витальную (направленную на

¹⁴⁷ Лукьянов В. В. Состав и квалификация дорожно-транспортных преступлений и административных правонарушений. – Москва : Дашков и К., 2003. – С. 73.

¹⁴⁸ Постановление Правительства Российской Федерации от 30.04.1997 № 508 «О порядке государственного учета показателей состояния безопасности дорожного движения» (с изменениями от 01.12.1997 № 1513, от 31.07.1998 № 866, от 02.02.2000 № 100. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_127459/ (дата обращения: 14.01.2019).

жизнеобеспечение, защиту жизни и здоровья людей), экономическую, культурную функции¹⁴⁹.

Витальная функция ГИБДД как одна из ее социальных функций состоит в поддержании безопасности дорожного движения на таком уровне, который в минимальной степени имел бы своим последствием гибель людей или потерю ими физического и психического здоровья. Экономическая функция ГИБДД в смысле социальных функций этой организации состоит в том, чтобы минимизировать материальные издержки общества, сообществ, человека, являющиеся прямым или косвенным следствием состояния безопасности дорожного движения¹⁵⁰. Культурная функция ГИБДД как функция социальная представляет собой то, что в традициях теории Т. Парсонса именуется «воспроизводство образца»¹⁵¹. Этот подход позволяет увидеть в действиях ГИБДД по обеспечению безопасности дорожного движения важную культурную миссию, которая обеспечивается действием по правилам.

Обучение правилам дорожного движения с детства закладывает фундамент законопослушания, учета прав и обязанностей «других», умения действовать по установленным правилам. В этом отношении правила дорожного движения и соответствующая регулятивная деятельность ГИБДД воздействуют на формирование типичных схем поведения в данном обществе.

С тремя рассмотренными выше явными социальными функциями ГИБДД тесно связана и ее латентная функция – противостояние аномии в обществе. Корпоративные правила во многих частных зонах общественной жизни позволяют в условиях аномии поддерживать связанность общества, хотя бы в отдельных пунктах, существенных для общественного устройства¹⁵².

Согласно существующим институциональным признакам, дорожно-транспортная система представляет собой самостоятельный социальный институт, обладающий своей структурой и выполняющий ряд функций. Основными функциями дорожно-транспортной системы как социального института являются: удовлетворение транспортной потребности населения в условиях бурного процесса автомобилизации; адаптация общества к современным дорожно-транспортным условиям; создание новой системы норм, принципов и правил дорожного движения; популяризация культуры безопасного поведения на дорогах среди пешеходов, пассажиров и водителей; обеспечение безопасности дорожного движения.

В стратегических и программных документах вопросы обеспечения безопасности дорожного движения определены в качестве приоритетов социально-экономического

¹⁴⁹ Пашин Л. А. Особенности социального развития военизированных организаций гражданского назначения (на материалах ГИБДД) : дис. ... д-ра социол. наук : 22.00.04. – Москва, 2001. – 261 с.

¹⁵⁰ Луков В. А. Ребенок на дороге: Социологическое исследование социальных последствий детского травматизма в результате дорожно-транспортных происшествий. – Москва : Социум, 1998. – С. 76–80.

¹⁵¹ Парсонс Т. Система современных обществ / пер. с англ. Л. А. Седова, А. Д. Ковалева. – Москва : Аспект Пресс, 1998. – С. 21.

¹⁵² Пашин Л. А. Особенности социального развития военизированных организаций гражданского назначения (на материалах ГИБДД) : дис. ... д-ра социол. наук : 22.00.04. – Москва, 2001. – 261 с.

развития Российской Федерации. Целями государственной демографической политики, установленными Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года¹⁵³, Национальными проектами «Демография» и «Безопасные дороги», являются снижение темпов естественной убыли населения, стабилизация и создание условий для роста его численности, а также повышение качества жизни и увеличение ее ожидаемой продолжительности. Одним из главных направлений демографической политики в соответствии с Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.¹⁵⁴ обозначено снижение смертности населения, прежде всего высокой смертности мужчин в трудоспособном возрасте от внешних причин, в том числе в результате дорожно-транспортных происшествий.

Существенным достижением на законодательном уровне в сфере дорожного движения стали:

- 1) разработка программно-целевого подхода, принятие государством ответственности за формирование безопасности дорожного пространства¹⁵⁵;
- 2) определение принципов обеспечения безопасности, например системное и комплексное применение различных мер по обеспечению безопасности (правовых, политических, социально-экономических, информационных, организационных), осуществляемое федеральными и региональными органами власти, органами местного самоуправления¹⁵⁶.

Программно-целевой подход к деятельности по обеспечению безопасности дорожного движения, предполагающий комплексный подход к решению проблемы, нашел свое практическое воплощение в двух федеральных целевых программах по повышению безопасности дорожного движения (2006–2012 гг., 2013–2020 гг.)¹⁵⁷.

Одним из инструментов достижения целей демографической политики Российской Федерации, согласно плану мероприятий по реализации Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года¹⁵⁸, должна стать Федеральная

¹⁵³ Распоряжение Правительства РФ от 17 ноября 2008 г. № 1662-р «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года» (с изменениями и дополнениями от 8 августа 2009 г., 10 февраля 2017 г., 28 сентября 2018 г.). – URL: <http://base.garant.ru/194365/#ixzz5eeFWxzQY> (дата обращения: 05.02.2019).

¹⁵⁴ Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» (с изменениями и дополнениями от 1 июля 2014 г.). – URL: <http://base.garant.ru/191961/#ixzz5eeGv6Vdw> (дата обращения: 05.02.2019).

¹⁵⁵ Федеральный закон от 10.12.1995 № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» (с последними изменениями от 27.12.2018 № 508-ФЗ). – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8585/ (дата обращения: 14.01.2019).

¹⁵⁶ Калужный А. Н. Федеральный закон «О безопасности»: итоги реализации и перспективы развития // Военно-юридический журнал. – 2014. – № 3. – С. 7–10.

¹⁵⁷ Постановление Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 100 (с последующими изм. и доп.) «О Федеральной целевой программе «Повышение безопасности дорожного движения в 2006–2012 годах» // Собрание законодательства РФ. – 2006. – № 9. – Ст. 1020 ; Постановление Правительства Российской Федерации от 3 октября 2013 г. № 864 (с последующими изм. и доп.) «О федеральной целевой программе «Повышение безопасности дорожного движения в 2013–2020 годах» // Собрание законодательства РФ. – 2013. – № 41. – Ст. 5183.

¹⁵⁸ Распоряжение Правительства РФ от 10 марта 2011 г. № 367-р «О плане мероприятий по реализации в 2011–2015 годах Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года». – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/6649130/#ixzz5eeS27VxR> (дата обращения: 05.02.2019).

целевая программа «Повышение безопасности дорожного движения в 2013–2020 годах» (далее – Программа). Целевым ориентиром Программы является устранение факторов дорожно-транспортной аварийности, повышение качества оказания медицинской помощи людям, которые пострадали в ДТП, трансформация общественного сознания в сфере безопасности дорожного движения, модернизация управленческих инструментов в вопросе сохранения человеческих ресурсов в дорожном пространстве. На втором этапе Программы (2016–2020 гг.) мероприятия направлены преимущественно на достижение целевого состояния аварийности на российских дорогах, преодоление дисбаланса в ситуации с аварийностью в регионах и должны основываться на дифференцированном подходе к задачам по снижению дорожно-транспортного травматизма для каждого субъекта Российской Федерации и экономически выгодных механизмах софинансирования мероприятий по обеспечению безопасности дорожного движения за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации.

Другим социально значимым результатом государственной программы «Доступная среда»¹⁵⁹ стала адаптация людей с ограниченными возможностями в дорожно-транспортном пространстве благодаря комплексу мероприятий организационного и образовательного характера.

Модернизация дорожного покрытия была достигнута в рамках Федеральной целевой программы «Развитие транспортной системы России» благодаря строительству новых федеральных, региональных, муниципальных дорог и реконструкции старых, введению платных магистралей, обеспечению скоростного потока автотранспортных средств¹⁶⁰.

В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г. одной из заявленных целей государственной политики в сфере развития транспорта является создание условий для повышения конкурентоспособности экономики и качества жизни населения, включая повышение комплексной безопасности и устойчивости транспортной системы.

Цели повышения уровня безопасности транспортной системы обозначены и в Транспортной стратегии Российской Федерации на период до 2030 г.¹⁶¹ Сравнительный анализ двух концептуальных документов – Стратегии и Программы – позволил нам выявить, что задачи первого документа предлагают стратегические ориентиры в решении проблем безопасности всей транспортной системы России, в то время как Программа направлена на

¹⁵⁹ Постановление Правительства РФ от 17 марта 2011 г. № 175 «О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2015 годы» (с изменениями и дополнениями от 5, 26 декабря 2011 г., 11 сентября 2012 г.). – URL: <http://base.garant.ru/12184011/#ixzz5eeW9qiax> (дата обращения: 05.02.2019).

¹⁶⁰ Федеральная целевая программа «Развитие транспортной системы России (2010–2015 годы)» (утв. Постановлением Правительства РФ от 5 декабря 2001 г. № 848) (в ред. Постановления Правительства РФ от 20 мая 2008 г. № 377). – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/6290401/#ixzz5eeXkBvde> (дата обращения: 05.02.2019).

¹⁶¹ Транспортная стратегия Российской Федерации на период до 2030 года (утв. Распоряжением Правительства РФ от 22 ноября 2008 г. № 1734-р. – URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/94460/#ixzz5eea2pSiE> (дата обращения: 05.02.2019).

решение на тактическом уровне одной из задач указанной Стратегии – повышение безопасности дорожного движения.

Анализ федеральных целевых программ, концепций, стратегии повышения безопасности дорожного движения свидетельствует о процессе институционального развития системы безопасности дорожного движения в Российской Федерации как процессе возникновения, функционирования институтов безопасности дорожного движения.

Дорожно-транспортная система как развивающийся социальный институт, являясь совокупностью взаимосвязей и систем поведения, определяется в конечном счете потребностями людей – участников дорожного движения, водителей, пешеходов, пассажиров – в безопасной жизнедеятельности. Сами участники дорожного движения с помощью институциональных норм объединяются в различные группы и ассоциации (автолюбители, пешеходы – за безопасность на дорогах и т.д.) по интересам, потребностям, материальному положению. Данный институт реализуется также через коллективы работников, занятых в транспортных хозяйствах (водители-профессионалы, механики и т.д.). Следовательно, в нее входит множество групп, определяющих институциональное поведение. И хотя сама система создает определенные взаимосвязи и нормы, одновременно система является и результатом взаимодействия людей, между которыми эти взаимосвязи осуществляются и которые используют данные нормы в повседневной жизни.

Таким образом, в рамках институциональной сети мы предлагаем измерить безопасность дорожно-транспортной системы по таким показателям, как:

- 1) основные направления деятельности государства по обеспечению безопасности дорожного движения;
- 2) административные санкции и их эффективность;
- 3) соотношение вины и наказания.

Социокультурная сеть – это открытая социальная общность, состояние которой определяется влиянием внешней среды и потребностями развития системы. В ее структуру входят участники дорожного движения (водители, пешеходы, пассажиры, сотрудники ГИБДД), чье поведение определяет, насколько эффективно система будет работать. Понимание безопасности дорожного движения как проблемной ситуации зависит от восприятия ее участниками дорожного движения в соответствии с целями, нормами, что определяется ценностными ориентациями на безопасное поведение, уровнем развития культуры дорожно-транспортной безопасности.

Речь идет о социальном взаимодействии всех участников дорожного движения (пешеходов, пассажиров, водителей и пр.). Следует отметить, что в отношении дороги в общественном сознании сформировалось восприятие ее как места постоянного возникновения конфликтов, влекущих за собой серьезные дорожно-транспортные происшествия. Об этом свидетельствуют, в том числе, передачи «Дорожные войны», «Дорожный конфликт» и др. Нормы и ценности социального взаимодействия на дорогах все больше приобретают динамично коммуникативный характер, в основе которого все чаще

закладывается конфронтационное и конфликтное поведение участников дорожного движения.

Анализ научной литературы позволяет утверждать, что достаточно долго на первый план в качестве основы обеспечения безопасности дорожно-транспортной системы были выдвинуты технические и технологические характеристики дорожно-транспортной инфраструктуры. Однако статистические данные свидетельствуют о том, что существенная модернизация технико-технологических компонентов не способна гарантировать безопасность индивидов в дорожно-транспортном пространстве без учета человеческого фактора. В. С. Волков, А. И. Лукьянчиков приводят данные, согласно которым при качественной организации дорожного движения за счет высокого качества дорожного полотна аварийность снижается незначительно¹⁶². Все большее значение начинают приобретать такие факторы, как культурно-этические нормы и ценности, неформальные регуляторы, поведение референтных групп¹⁶³.

Создание системы безопасности дорожного движения должно происходить за счет обеспечения согласованности качества информационного потока, характеристик технических средств и психофизического состояния человека. Все эти меры должны подкрепляться совершенствованием норм и методов проектирования и эксплуатации дорог, организации движения, позволяющих создать оптимальные условия восприятия. Состояние дорожно-транспортной системы должно обеспечивать не только техническую безопасность, но и безопасность, охватывающую также особенности и возможности восприятия дорожной обстановки участниками движения¹⁶⁴.

В научной литературе в качестве социальных факторов повышения безопасности дорожного движения выделяются возраст водителя и опыт вождения (стаж управления транспортным средством). В частности, многие исследователи сходятся во мнении, что наиболее часто дорожно-транспортные происшествия совершаются молодыми водителями со стажем управления транспортным средством до трех лет. Наибольшее число погибших в результате ДТП фиксируется в возрасте от 18 до 35 лет, тогда как особую группу риска по аварийности составляют водители-новички. Также установлено, что с увеличением стажа водителя происходит снижение количества дорожно-транспортных происшествий, однако данный процесс неравномерен. Зафиксирована тенденция, согласно которой в ДТП чаще попадают не только неопытные водители со стажем до двух лет, но и водители со стажем

¹⁶² Волков В. С., Лукьянчиков А. И. Обзор методов повышения безопасности дорожного движения пешеходов и их оценка // Воронежский научно-технический вестник. – 2013. – № 1 (3). – С. 57–61.

¹⁶³ Ахмадиева Р. Ш. Социальные и психолого-педагогические предпосылки формирования компетенции безопасности жизнедеятельности на дорогах у участников дорожного движения // Вестник НЦБЖД. – 2013. – № 2 (16). – С. 44–48.

¹⁶⁴ Глемба К. В. Влияние перцептивных процессов пространственного восприятия участников дорожного движения на безопасность // Вестник ЧГАА. – 2012. – Т. 62. – С. 26–31 ; Шевцова А. Г. «Зимнее время» и безопасность дорожного движения // Сборник научных трудов SWorld. – 2012. – Т. 1, № 2. – С. 87 ; Файзинберг И. А. Нерегулируемый пешеходный переход // Организация и безопасность дорожного движения : материалы VI Всерос. науч.-практ. конф. (15 ноября 2013 г.) / отв. ред. В. И. Бауэр. – Тюмень : ТюмГНГУ, 2013. – С. 187–189 ; Харитонов А. А. Возможные пути решения проблемы безопасности детей на дорогах образовательными организациями // Современные проблемы науки и образования. – Самара : Офорт, 2016. – С. 90–91.

5±1 год. Это объясняется тем, что увеличение водительского стажа не всегда приводит к повышению надежности водителя. Особенно это проявляется в том случае, когда на стадии обучения сформировались неправильные навыки и ошибочные знания. Допуск систематических ошибок в сочетании с завышенной самооценкой уровня подготовки к вождению нередко становится основой роста числа дорожно-транспортных нарушений¹⁶⁵.

Важным выводом социального характера является наличие слабой линейной зависимости между возрастом водителя и аварийностью. Опираясь на тот факт, что с увеличением возраста все меньшее количество людей становятся водителями в связи с возможными проблемами со здоровьем и привычным образом жизни, можно резюмировать, что возраст водителя не является дополнительным фактором, провоцирующим дорожно-транспортные происшествия¹⁶⁶.

Социально значимой характеристикой акторов дорожно-транспортной системы становится их компетенция. Надежность водителя определяется комплексом взаимосвязанных медико-биологических, психофизиологических и внешних факторов. Определяющим в этом комплексе является уровень работоспособности водителя. Выделяют субъективные факторы надежности (психологическое и физическое состояние водителя, состояние здоровья, уровень подготовленности к данному виду деятельности) и объективные факторы.

С. Е. Борисова определила, что водители могут отличаться разными поведенческими особенностями в зависимости от вида транспортного средства, которым они управляют (грузовой или легковой автомобиль, мотоцикл, мопед, скутер или велосипед). Помимо таких общепринятых факторов, как «возраст», «стаж вождения», «пол», предлагается рассматривать и психологический тип водителей. В основу последнего должна быть заложена доминирующая черта, проявляющаяся при управлении транспортным средством. Данные типологии должны использоваться для последующей разработки конкретных алгоритмов-рекомендаций, особенно необходимых начинающим водителям, которые способствуют выработке полезных и адекватных умений, навыков и привычек, обеспечивают поддержание безопасности на дороге¹⁶⁷.

В продолжение данной тематики отметим исследования проблемы безопасности дорожного движения в зависимости от функционального состояния водителей. В частности, экспериментальные исследования позволили определить характер изменения времени реакции водителей с разным темпераментом после выхода из транспортного затора. При этом были выявлены особенности поведения разных групп водителей.

¹⁶⁵ Казьмина Е. В. Влияние стажа и возраста водителя на безопасное управление автомобилем // Известия Волгоградского государственного технического университета. – 2012. – Т. 2, № 5. – С. 64–66.

¹⁶⁶ Печатнова Е. В. Влияние возраста водителя на риск возникновения ДТП // Наука и практика. – 2015. – № 1 (62). – С. 18–22.

¹⁶⁷ Борисова С. Е. Психологические особенности водителей, влияющие на безопасность дорожного движения // Наука и практика. – 2015. – № 1 (62). – С. 16–17.

Например, если на первой половине участка дороги между перекрестками время реакции водителя-холерика больше, то на втором участке, наоборот, меньше¹⁶⁸.

Ю. В. Оверин предлагает классификацию водителей в зависимости от стиля управления. В отдельный тип им выносятся «осторожный стиль вождения», для которого характерна неуверенная медленная езда, как правило, по правой крайней полосе с редкими перестроениями для выполнения маневра. «Профессиональный стиль вождения» определяется плавной и быстрой ездой, соответствующей экономичному режиму работы двигателя и обеспечивающей беспрепятственное прямолинейное движение по полосе, перестроениями только в случае необходимости, предпочтением режима «торможение двигателем». Водители с «агрессивным стилем вождения» нередко превышают скорость, при движении постоянно используют режим «разгон – торможение», совершают необоснованное перестроение автомобиля по полосам движения, тем самым создавая аварийные ситуации¹⁶⁹.

Еще один важный аспект, определяющий безопасность дорожного движения, состоит в умении водителя оценивать скорость движения в общем транспортном потоке. Установлено, что около 15% водителей развивают скорость, которая превышает скорость транспортного потока, а около 40%, наоборот, занижают ее, что также считается ошибкой, так как наиболее безопасным является равенство скоростей автомобиля и транспортного потока. В случае отклонения от скорости потока на 30 км/ч в ту или иную сторону вероятность ДТП возрастает в 10 раз. Отклонения на магистралях более 60 км/ч приводят к многократному увеличению вероятности ДТП¹⁷⁰.

Скорость и опасность тесно взаимосвязаны друг с другом, так как увеличение скорости приводит к повышению опасности различных ошибок за счет более быстрого наступления усталости, ухудшения зрительного восприятия и пр. Установлено, что на скорости 40 км/ч поле зрения водителя составляет 100 С, на скорости 130 км/ч происходит снижение до 30 С. При этом происходит концентрация внимания водителей в основном на проезжей части, тогда как восприятие и оценка опасности объектов на обочине и придорожной полосе существенно снижаются.

Исследования, проведенные в медицинском центре Франции (г. Гарш), специализирующемся на дорожно-транспортной травматологии, установили, что в случае наезда автомобиля на пешехода при скорости 20 км/ч чаще всего происходит легкая

¹⁶⁸ Гасилова О. С. Влияние на безопасность дорожного движения конфигурации перекрестков // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 5. – С. 94 ; Гюлев Н. У. Нелинейная модель изменения функционального состояния водителя-сангвинника в транспортном заторе // Восточно-европейский журнал передовых технологий. – 2012. – Т. 3/4 (57). – С. 17–19.

¹⁶⁹ Оверин Ю. В. Влияние квалификации водителя на безопасность дорожного движения // Наука и современность. – 2013. – № 20. – С. 150–154.

¹⁷⁰ Чайкина И. М. Повышение надежности работы водителей городского пассажирского транспорта // Организация и безопасность дорожного движения : материалы VII Всерос. науч.-практ. конф. (4 апр. 2014 г.) / отв. ред. В. И. Бауэр. – Тюмень : ТюмГНГУ, 2014. – С. 160–163 ; Добромиров В. Н. Скорость как фактор влияния на безопасность дорожного движения // Научное обозрение. Технические науки. – 2014. – № 1. – С. 149–150. – URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=10248> (дата обращения: 30.02.2017).

контузия; при скорости от 20 до 30 км/ч – контузия без тяжелых последствий; скорость в пределах 30–40 км/ч повышает вероятность инвалидности и летального исхода; скоростной предел в 55 км/ч приводит к неизбежности летального исхода¹⁷¹.

Социальное взаимодействие на дорогах нередко приобретает характер конфликта между участниками дорожного движения, при котором возникает опасность дорожно-транспортного происшествия. По степени опасности конфликты на дорогах делятся на три типа: легкие, средние и критические. Констатируется, что на современном этапе развития нашего общества правовая культура участников дорожного движения находится на весьма низкой ступени развития. Конфликтное поведение на дороге всегда сводится к стремлению получить преимущество, пренебрегая при этом интересами других участников дорожного движения и предписаниями правовых норм в области безопасности дорожного движения.

Сокращение конфликтного поведения в дорожно-транспортном пространстве является одной из важных задач в области обеспечения дорожно-транспортной безопасности. Конфликтное поведение обусловлено недостаточной социально-психологической подготовленностью водителей к участию в дорожном движении, низким уровнем развития культуры безопасного поведения участников дорожного движения и пр.

На основании критического анализа исследований технической, юридической, медицинской, психологической и социологической направленности мы выделили значимые факторы, определяющие вероятность возникновения опасности жизнедеятельности индивидов в дорожно-транспортном пространстве. Логика сетевой системы индикаторов основана на том, что ответственность за состояние индикаторов в каждой из трех сетей неизбежно лежит на индивиде как представителе органов власти, исполнительных органов или участника дорожного движения (см. рис. 29).

¹⁷¹ Леванчук А. В. Дорожно-автомобильный комплекс как фактор риска здоровья населения // Научный взгляд в будущее. – 2016. – Т. 7, № 1 (1). – С. 85.



Рисунок 29 – Оригинальная модель сетевого взаимодействия в дорожно-транспортном пространстве в ракурсе его безопасности

Источник: Разработана Центром семьи и демографии АН РТ

2.3. Устойчивая мобильность и баланс дорожно-транспортной системы в социологическом измерении

В данном параграфе рассматриваются предпосылки изменения транспортного планирования в сторону устойчивых форм развития дорожно-транспортной системы и описывается возникшая в связи с этим концепция устойчивой мобильности. На основе анализа основных документов вводится определение понятия «устойчивая мобильность», раскрываются его сущность и содержание.

Эксперты консультативной группы Генерального секретаря ООН по устойчивому транспорту отмечают, что транспорт в современном мире является ресурсом, обеспечивающим важные социальные практики населения, связанные с различными

жизненными траекториями – трудовыми, образовательными, бытовыми, коммуникативными, здоровьесохраняющими и др.¹⁷².

Основная социальная функция дорожно-транспортной системы заключается в обеспечении высокого уровня мобильности жителей, т.е. гарантированной возможности добраться из одной точки города в другую безопасно, быстро, комфортно и недорого. В середине XX в. социально-территориальное планирование было вынуждено реагировать на возникшую проблему роста числа личных автомобилей. Тактический характер транспортной политики и направленность на оперативное повышение личной мобильности не позволили учесть более отдаленные социальные последствия, связанные с повышением индивидуальной мобильности городских жителей.

К числу наиболее острых последствий чрезмерной автомобилизации относятся автомобильные заторы. Дорожные заторы усугубляют проблему атмосферного загрязнения, возведенную ООН в ранг проблемы мировой безопасности. Значительное влияние на здоровье людей оказывает и шумовое загрязнение. Известно, что шум более 90 дБ доставляет болевые ощущения. Это в свою очередь приводит к повышенной утомляемости, понижению производительности труда и заболеваниям нервной системы.

Острой социальной проблемой является растущее количество дорожно-транспортных происшествий. В мире в результате ДТП ежегодно погибает более 1,25 млн человек, при этом 49% погибших на дорогах не являются автомобилистами¹⁷³. Только в России вследствие автокатастроф ежегодно погибает около 25 тыс. человек, что эквивалентно численности населения небольшого города.

Конфликт пешеходов и автомобилистов дополнительно обостряется недостатком жизненного пространства. Нехватка парковочных мест постепенно становится причиной вырождения общественных пространств, поскольку вынуждает жертвовать в пользу автомобильных стоянок парками, газонами и другими элементами комфортной городской среды.

В критическом анализе существующей системы планирования и управления парковочным пространством в США анализируются методические инструменты градостроителей, составлены эконометрические модели поведения водителей, изучены политические особенности подходов к принятию решений, опираясь на богатый эмпирический и теоретический материал¹⁷⁴. Вывод, к которому Д. Шуп приходит в своем междисциплинарном исследовании – бесплатная парковка обходится чрезвычайно дорого. Для предотвращения неблагоприятных последствий необходимо коренное изменение методик планирования парковочного пространства, а также внедрение системы так

¹⁷² Доклад Консультативной группы Генерального секретаря ООН по устойчивому транспорту Mobilizing Sustainable Transport for Development (Full report) // Sustainable Development Knowledge Platform by United Nations, 2016. – URL: <https://sustainabledevelopment.un.org/topics/sustainabletransport/highleveladvisorygroup> (дата обращения: 21.05.2018).

¹⁷³ Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире: время действовать // Всемирная организация здравоохранения, 2009. – URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44122/2/9789244563847_rus.pdf (дата обращения: 10.07.2016).

¹⁷⁴ Shoup D. The High Cost of Free Parking / American Planning Association. – Chicago : Planners Press, 2011.

называемого «оптимального ценообразования», при котором тариф на парковку автомобиля будет зависеть от времени суток, местоположения и дня недели.

Социальные последствия транспортных проблем выражаются в росте социального неравенства, разобщенности населения, потере времени, что также накладывает отпечаток на экономическую эффективность общества. Косвенный характер перечисленных издержек ведет к их недооценке – как на политическом, так и на бытовом уровне. Большая часть затрат на автомобильные поездки ложится на общество в целом, а не на автовладельцев, которые являются их единственными выгодополучателями.

Кроме социально-экономических издержек, ежедневное использование личного автомобиля значительно снижает уровень физической активности, что в свою очередь приводит к различным заболеваниям. Современные исследователи выявляют прямые корреляции между индексом приспособленности городов к пешеходным перемещениям и долей граждан, страдающих от лишнего веса, диабета, гипертонии и других болезней, вызванных гиподинамией¹⁷⁵. Последствия в виде повышенной заболеваемости и общего снижения продуктивности оказывают существенное влияние как на эффективность мировой экономики, так и на человеческий капитал в целом.

Джейн Джекобс предлагает концептуально новое видение городской мобильности, которое состоит в отказе от автомобилецентричного подхода в пользу сбалансированной, устойчиво развивающейся дорожно-транспортной системы¹⁷⁶. Главная идея Д. Джекобс – это идея разнообразия, интенсивности и жизненности городского пространства. Города формируют среду, в которой расцветает разнообразие. Одним из условий формирования такой среды выступает идея смешанного зонирования зданий и улиц по возрасту, функциональности, условиям проживания для постоянного присутствия людей¹⁷⁷.

Сформировалась новая идеология транспортного развития, получившая название «концепция устойчивой мобильности», или «концепция устойчивого развития транспорта»¹⁷⁸. Термин «устойчивая мобильность» возник в связи с развитием концепции устойчивого развития, которая является содержательным звеном общемировой повестки XXI в. Эта концепция направлена на борьбу с социальным, экономическим и другими формами неравенства¹⁷⁹. Разрабатывая основополагающие документы и проводя международные конференции, важнейшую роль в переходе к устойчивому развитию играет Организация

¹⁷⁵ Chiu M., Rezai M.-R., Maclagan L. C., Austin P. C., Shah B. R., Redelmeier D. A., Tu J. V. Moving to a Highly Walkable Neighborhood and Incidence of Hypertension: A Propensity-Score Matched Cohort Study // *Environmental Health Perspectives*. – 2015. – 8 November. – URL: <http://ehp.niehs.nih.gov/wp-content/uploads/advpub/2015/11/ehp.1510425.acco.pdf> (дата обращения: 10.07.2016).

¹⁷⁶ Джекобс Д. Смерть и жизнь больших американских городов / пер. с англ. Л. Мотылева. – Москва : Новое издательство, 2011. – С. 473.

¹⁷⁷ Там же. – С. 72.

¹⁷⁸ Commission of the European communities. Green Paper on the Impact of Transport on the Environment. A Community Strategy for "Sustainable Mobility". 1992. COM_1992_0046_FIN // EU Publications. – URL: <https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/98dc7e2c-6a66-483a-875e-87648c1d75c8/language-en> (дата обращения: 21.05.2018).

¹⁷⁹ Повестка в области устойчивого развития // Организация Объединенных Наций (ООН), 2016. – URL: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/about/development-agenda/> (дата обращения: 16.10.2017).

Объединенных Наций (ООН), координируя усилия стран по достижению 17 глобальных целей устойчивого развития (ЦУР)¹⁸⁰. Обязательства по достижению этих целей к 2030 г. взяли на себя лидеры 193 стран на Саммите ООН в 2015 году¹⁸¹.

Социальные аспекты концепции устойчивой мобильности подразумевают снижение количества дорожно-транспортных происшествий, сокращение дорожных заторов, а также минимизацию рисков для здоровья вследствие атмосферных загрязнений.

Концепция устойчивой мобильности развивалась посредством многостороннего диалога международного сообщества и представителей различных социальных групп: политиков, специалистов по городскому развитию и транспортному планированию, ученых, бизнесменов и местных жителей. За 30 лет практического опыта и научных исканий был выделен набор универсальных действий, критически важных для обеспечения устойчивого развития дорожно-транспортной системы. Основные из них содержатся в ключевых документах, включая «Повестку XXI века» (1992 г.), «Повестку дня Хабитат»¹⁸² (1996 г.), доклад «Глобальный «зеленый» новый курс»¹⁸³ (2008 г.), Резолюцию «Будущее, которого мы хотим»¹⁸⁴ (2012 г.), Резолюцию «Преобразование нашего мира»¹⁸⁵, «Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» (2015 г.), «Новую программу развития городов»¹⁸⁶ (2016 г.) и др.

Устойчивое развитие подразумевает постановку и достижение целей в трех основных сферах жизни – экономической, социальной и экологической. Экономическое развитие, социальный и культурный прогресс и охрана окружающей среды должны реализовываться «при полном уважении всех прав человека и основных свобод, включая право на развитие»¹⁸⁷. Таким образом, в наиболее ёмком виде концепция устойчивого развития подразумевает усилия по достижению сбалансированного подхода к социально-

¹⁸⁰ Повестка дня на XXI век // Организация Объединенных Наций (ООН), 2015. – URL: [http://www.un.org/ru/documents/ods.asp?m=A/CONF.151/26/REV.1\(VOL.I\)](http://www.un.org/ru/documents/ods.asp?m=A/CONF.151/26/REV.1(VOL.I)) (дата обращения: 21.05.2018).

¹⁸¹ Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года // Организация Объединенных Наций (ООН), 2015. – URL: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N15/285/75/PDF/N1528575.pdf> (дата обращения: 21.05.2018).

¹⁸² Доклад конференции Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (Хабитат II) // Организация Объединенных Наций (ООН), 1996. – URL: <http://www.un.org/ru/documents/ods.asp?m=A/CONF.165/14> (дата обращения: 16.10.2017).

¹⁸³ Доклад «Глобальный зеленый новый курс» // Программа ООН по окружающей среде (UNEP), 2009. – URL: http://greenlogic.by/content/files/GREENTRANSPORT/UNEP90_RUS.pdf (дата обращения: 21.05.2018).

¹⁸⁴ The Future We Want // Sustainable Development Knowledge Platform by United Nations, 2011. – URL: <https://sustainabledevelopment.un.org/index.php?menu=1298> (дата обращения: 21.05.2018).

¹⁸⁵ Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года // Организация Объединенных Наций (ООН), 2015. – URL: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N15/285/75/PDF/N1528575.pdf> (дата обращения: 21.05.2018).

¹⁸⁶ Новая программа развития городов // Организация Объединенных Наций (ООН), 2016. – URL: <http://habitat3.org/wp-content/uploads/New-Urban-Agenda-GA-Adopted-68th-Plenary-N1646659-R.pdf> (дата обращения: 21.05.2018).

¹⁸⁷ Там же.

экономическому прогрессу, основанному на глубоком понимании и уважении к экологической системе¹⁸⁸ (см. табл. 39).

Таблица 39 – Векторы устойчивого развития и направления устойчивой мобильности¹⁸⁹

Векторы устойчивого развития	Направления устойчивой мобильности
Социальный прогресс	Равный, справедливый и безопасный доступ людей к местам, объектам и другим людям; стремление к нулевой смертности в ДТП
Экономический рост	Оптимизация использования пространства
Сохранение окружающей среды	Стремление к экологической нейтральности транспорта; сокращение воздействия на здоровье людей, животных, растений

Важным направлением концепции становятся технологии партисипативного управления, позволяющие учитывать интересы местного населения за счет привлечения их к процессу транспортного планирования¹⁹⁰.

Таким образом, устойчивая мобильность – это такое развитие дорожно-транспортной системы, которое способствует продолжительному социально-экономическому росту:

1) обеспечивая равный и безопасный доступ людей к местам, объектам, товарам, услугам и т.д.;

2) обеспечивая потребности экономики в своевременной транспортировке грузов;

3) гарантируя сокращение негативного влияния транспортной деятельности на состояние окружающей среды и здоровье людей за счет вовлечения в процесс транспортного планирования ключевых стейкхолдеров и местных жителей¹⁹¹.

Обозначим основные направления концепции устойчивой мобильности, имеющие отношение к функционированию дорожно-транспортной системы:

– развитие удобной для всех сети общественного транспорта для обеспечения равного доступа к городским сервисам и междугородним связям;

– реализация программ по снижению использования личных автомобилей, особенно для ежедневных поездок на короткие расстояния, и поощрению использования общественного транспорта;

¹⁸⁸ Raworth K. A. Just and Safe Operating Space for Humanity. Oxfam Discussion Papers. – Oxford : Oxfam International, 2012. – P. 26. – URL: <https://www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/dp-a-safe-and-just-space-for-humanity-130212-en.pdf> (дата обращения: 16.10.2017).

¹⁸⁹ Евсева А. И. Эволюция концепции устойчивой мобильности // Государственное управление. Электронный вестник. – 2018. – № 69. – С. 463–481.

¹⁹⁰ Sustainable Transport Evaluation: Developing Practical Tools for Evaluation in the Context of the CSD Process // United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2011. – URL: http://www.un.org/esa/dsd/resources/res_pdfs/csd-19/Background%20Paper%2010%20-%20transport.pdf (дата обращения: 21.05.2018).

¹⁹¹ Евсева А. И. Эволюция концепции устойчивой мобильности // Государственное управление. Электронный вестник. – 2018. – № 69. – С. 463–481.

- привлечение к процессам транспортного планирования всех заинтересованных сторон, включая местных жителей, представителей бизнеса, некоммерческого сектора и академического сообщества;
- обеспечение инклюзивности транспортных систем, что означает доступность транспорта для всех, включая инвалидов и социально уязвимых слоев населения;
- проведение коммуникационных кампаний, направленных на формирование у населения моделей ответственного потребления транспортных услуг.

Смена парадигмы транспортного планирования послужила стимулом для поиска новых подходов к городской мобильности. Если раньше транспортное планирование ориентировалось на обеспечение спроса, то теперь усилия направлены на поиск эффективных инструментов управления им. За последнее время большинство методов борьбы с заторами опиралось на математическое моделирование транспортных потоков, т.е. было направлено на оптимизацию дорожной ситуации за счет перераспределения потоков автомобилей, ежедневно выезжающих на дороги¹⁹².

Антропоцентризм, пришедший на смену приоритету автомобилей, выражается в ориентации на социальную справедливость транспортных систем, то есть включает в себе необходимость учета интересов всех акторов дорожно-транспортного пространства. В основе потребительских интересов лежит широко известная пирамида Маслоу, в соответствии с которой базовыми потребностями в рамках дорожно-транспортной системы выступают безопасность, доступная стоимость и комфорт, которые в свою очередь можно разложить на составляющие их факторы, такие как скорость перемещений, время в пути, загруженность, наличие специальных сервисов.

Понимание мотивов, которыми руководствуются акторы дорожно-транспортного пространства при выборе способа передвижения, положило начало учету в транспортном планировании социальных особенностей и культурных ценностей населения, а также позволило применять специальные меры по оптимизации ситуации на дорогах за счет влияния на конкретные целевые группы. Практический интерес к поведенческим установкам участников дорожного движения стал импульсом к развитию социологии транспортного поведения. Значительный вклад в управление спросом на мобильность внесли гипотезы об иррациональности и эластичности транспортного поведения индивидов. Было доказано, что простого изменения психологических установок индивида может быть достаточно для того, чтобы повлиять на его выбор средства передвижения, даже при условии, что уровень качества оказываемых транспортных услуг останется прежним¹⁹³. Проведенные

¹⁹² Крылатов А. Ю., Захаров В. В. Управление транспортными потоками мегаполисов // Гибкость и адаптивность глобальных цепей поставок : сб. ст. Седьмой российско-немецкой конф. по логистике и SCM DR-LOG 2012 / под науч. ред. Д. А. Иванова, Б. В. Соколова, Й. Кэшеля. – Санкт-Петербург, 2012. – С. 305–310. – URL: <http://elibrary.ru/item.asp?id=26695478> (дата обращения: 15.12.2016).

¹⁹³ Mehbub Anwar A. H. M. Paradox between Public Transport and Private Car as a Modal Choice in Policy Formulation // Journal of Bangladesh Institute of Planners. – 2009. – V. 2. – P. 71–77. – URL: <http://www.banglajol.info/index.php/JBIP/article/view/9568> (дата обращения: 15.12.2016).

исследования подтверждают иррациональность поведения индивидов в ходе ежедневных мобильных практик и служат основанием для смещения главных акцентов в сторону человека. Этот вывод имеет важное практическое значение для развития дорожно-транспортной системы в контексте российской действительности, поскольку до сих пор один из важнейших мотивов для покупки автомобиля носит сугубо индивидуалистический характер и заключается в стремлении собственника приобщиться к определенному слою общества, продемонстрировать свою состоятельность, успешность и финансовые возможности¹⁹⁴.

Парадигма транспортного планирования основана на трех фундаментальных принципах – мультимодальности (интермодальности), интегрированности, устойчивом развитии. Рассмотрим их подробнее.

Мультимодальность придает дорожно-транспортной системе социально справедливый характер и обеспечивает ее стабильность в долгосрочной перспективе. При этом выбор определенного вида транспорта зависит от множества факторов, таких как величина спроса на транспортные услуги, прогнозы прироста населения и динамика изменений его половозрастной структуры, финансовые ресурсы, погодные-климатические и средовые условия, специфика дорожно-транспортной системы города, плотность застройки и т.д.

Часть исследователей предлагают применять термин «мультимодальность» в отношении структуры или характера рассматриваемого объекта (транспортной системы, поездки) в случае, когда модель управления (то есть количество контрагентов, обеспечивающих перевозки и отношения с потребителями) не имеет значения; а другой термин – «интермодальность» – когда необходимо подчеркнуть свойства модели управления транспортной системой, т.е. количество и состав контрагентов, характер отношений между ними и пользователями транспортных услуг¹⁹⁵. К примеру, «мультимодальная поездка» – это перемещение из одного пункта в другой посредством комбинации различных видов транспорта (вне зависимости от того, осуществляется ли она одним перевозчиком или разными, по одному билету или по разным); в то время как «интермодальная поездка» – это перемещение посредством комбинации различных видов транспорта, выполненной с помощью единой системы оплаты услуг (в таком случае делается акцент на том, что контрагенты, выполняющие перевозки, скоординированы между собой и имеют единую билетную систему).

В.Р. Вучик исследует систему взаимодействий между дорожно-транспортными системами и агломерациями различных типов. Опираясь на анализ мобильных практик в дорожно-транспортном пространстве города, он дает систематический обзор различных

¹⁹⁴ Корниенко С. В. Потребитель на российском автомобильном рынке // Государственное управление. Электронный вестник. – 2008. – № 15. – URL: http://e-journal.spa.msu.ru/vestnik/item/15_2008kormienko.htm (дата обращения: 10.12.2016).

¹⁹⁵ Евсеева А. И. Эволюция концепции устойчивой мобильности // Государственное управление. Электронный вестник. – 2018. – № 69. – С. 463–481.

видов транспорта и их характеристик, рассматривает последствия избыточной автомобильной зависимости и доказывает, что во всем мире предпочтение отдается интермодальным транспортным системам. В. Р. Вучик задает направления транспортной политики, необходимые для создания городов, удобных для жизни и ориентированных на интермодальные системы, эффективно интегрирующие различные виды транспорта¹⁹⁶.

Вторым фундаментальным принципом организации городских транспортных систем с точки зрения широких общественных интересов является интегрированность различных видов транспорта в единую дорожно-транспортную систему. Важность этого принципа продиктована необходимостью для общественного транспорта конкурировать с личным автомобилем, обеспечивая потребителю высокий уровень комфорта, сравнимый или даже превосходящий тот, который может обеспечить автомобиль.

Взаимная координация различных транспортных сервисов (не только общественного транспорта, но и такси, паратранзита пешеходной и велоинфраструктуры, каршеринга и пр.) внутри единой интегрированной интермодальной системы позволяет максимально приблизить комфортность использования альтернативных видов транспорта к поездкам на автомобиле.

Третьим фундаментальным условием долгосрочной стабильности транспортной системы является минимизация ее воздействия на окружающую среду. В англоязычной литературе для описания данного принципа используется термин «устойчивость», более конкретно его природу можно передать такими словами, как «жизнеспособность», «жизнестойкость», «самодостаточность».

Ключевой целью устойчивого развития является обеспечение высоких жизненных стандартов и сохранение целостности биологических и физических систем при экономическом и технологическом прогрессе. Поскольку транспорт оказывает значительное влияние на окружающую среду, очень важно гарантировать его устойчивое развитие.

В совокупности мультимодальность (интермодальность), интегрированность и устойчивое развитие представляют собой фундамент дорожно-транспортной системы, на основе которого закладывается потенциал ее жизнеспособного, стабильного и долгосрочного функционирования. Соблюдение каждого из этих принципов является обязательным условием развития комфортной городской среды, основная функция которой заключается в обеспечении доступного, безопасного, комфортного и удобного передвижения всех акторов дорожно-транспортного пространства независимо от их возраста, физиологических особенностей, финансовых возможностей и выбираемого вида передвижения: ходьба, езда на велосипеде, использование общественного транспорта, путешествие на личном автомобиле и т.д.¹⁹⁷ Эта идея заложена в основу концепции комфортных улиц, заключающей в себе более

¹⁹⁶ Вучик В. Р. Транспорт в городах, удобных для жизни / пер. с англ. А. Калинина ; под науч. ред. М. Блинкина. – Москва : Территория будущего, 2011.

¹⁹⁷ SFMTA – San Francisco Municipal Transportation Agency. Livable streets. – URL: <http://www.sfmta.com/>.pdf (дата обращения: 19.10.2014).

глубокий смысл, чем значение, соответствующее прямому переводу, – «улицы, пригодные для жилья»¹⁹⁸.

Следует отметить, что нет готовой формулы, гарантирующей моментальное достижение комфорта и безопасности улиц, однако есть некоторые ключевые особенности, способствующие реконструкции уличного пространства: меры успокоения движения для снижения скорости автомобилей¹⁹⁹; инфраструктура для пешеходов, поощрение велодвижения²⁰⁰; обеспечение приоритета общественного транспорта, включая проектирование выделенных полос для движения автобусов, применение активного приоритета для общественного транспорта²⁰¹.

Концептуально идея «комфортных улиц» нашла свое отражение в трудах Д. Эплярда. Он исходит из принципа, что улицы одновременно являются и общественными местами, и транспортными артериями. С учетом этого уличному пространству отводится роль катализатора преобразования городской среды, в условиях которой необходимо учитывать как потребности пешеходов, водителей, велосипедистов, так и пользователей общественного транспорта²⁰².

Д. Эплярд отмечает также, что «...улицы – это места, где дети впервые узнали о мире, где соседи встретились, где образовались социальные центры городов, площади восстаний, сцены репрессий... Улица всегда была сценой для конфликта, между жилой застройкой и доступом к ней, между жильцом и путешественником, между уличной жизнью и угрозой смерти»²⁰³.

Рассматривая этот конфликт в историческом аспекте, исследователи отмечают, что переход от доиндустриальной к индустриальной эпохе породил кризис общественного пространства. В средневековых городах городское пространство служило средством стимулирования человеческих контактов. В индустриальном же городе территория стала обуславливаться социумом. Социальная принадлежность незнакомцев служила индикатором той зоны, где они могли находиться. Такой тип поведения сделал общественные пространства в наше время местами напряжения, где незнакомцам становится все более сложнее взаимодействовать друг с другом²⁰⁴.

¹⁹⁸ Преловская Е. С. Концепция комфортной улицы // Известия вузов. Инвестиции. Строительство. Недвижимость. – 2014. – № 5 (10). – С. 118–127.

¹⁹⁹ Михайлов А. Ю., Головных И. М. Современные тенденции проектирования и реконструкции улично-дорожных сетей городов. – Новосибирск : Наука, 2004. – 267 с. ; Левашев А. Г. Измерение генерации посещений объектов массового обслуживания населения // Известия Волгоградского государственного технического университета. – 2014. – Т. 8, № 3 (130). – С. 75–78 ; Левашев А. Г. Оценка спроса на парковку на стоянках различных объектов массового обслуживания // Вестник ИрГТУ. – 2013. – № 11 (82). – С. 211–220.

²⁰⁰ Левашев А. Г., Михайлов А. Ю., Шаров М. И. К вопросу об оценке качества транспортного обслуживания в городах // Современные проблемы транспортного комплекса России. – 2013. – № 3. – С. 16–23.

²⁰¹ Матвеева М. А., Ковалева Т. С., Шаров М. И. Градостроительные аспекты обеспечения безопасности перевозок пассажиров транспортом общего пользования // Вестник ИрГТУ. – 2013. – № 11 (82). – С. 173–177.

²⁰² Appleyard D. Livable Streets. – Los Angeles : University of California, 1981. – P. 83.

²⁰³ Там же. P. 23.

²⁰⁴ Herzog L. A. Return to the center. – Austin : University of Texas Press, 2006.

Тем не менее, в европейских городах жители воспринимают улично-дорожную сеть как пространство человеческой жизни, в отличие от американских, а также российских городов, где улица представляется враждебным, опасным местом. Происходит это не без подачи современных средств массовой информации, изображающих улицы негативным пространством, сценой действия банд и преступного поведения, что развивает страх перед незнакомцами²⁰⁵, особенно на контрасте с безопасными приватизированными пространствами торговых центров.

В целях повышения безопасности, обусловленной конфликтом, характерным для улиц, возникает необходимость внедрения мер государственной политики. Нельзя допускать того, чтобы улично-дорожная сеть жилых районов (в российской практике – магистраль районного значения) рассматривалась только как транспортные артерии. В этом случае приходится жертвовать безопасностью и комфортом жителей ради повышения транспортной пропускной способности, что противоречит принципам устойчивого развития дорожно-транспортного пространства города²⁰⁶.

Основным толчком к развитию концепции комфортности улиц послужила государственная политика по повышению безопасности движения пешеходов на улицах города, основой которой являлось создание непрерывной сети пешеходного пространства на улицах при одновременном использовании различных приемов проектирования, позволяющих минимизировать негативное воздействие транспортных средств на пешеходов.

Современные концепции формирования общественных пространств городских улиц направлены на улучшение качества жизни населения и создают улицы, которые одновременно обеспечивают комфортные условия для проживания и образуют сбалансированную дорожно-транспортную систему города. Совершенно новый подход к уличному пространству ставит пешеходов, велосипедистов и пользователей общественного транспорта наравне с водителями автотранспорта, позволяя реализовать переход к планированию устойчивой городской мобильности, ориентированной на удовлетворение социальных потребностей различных групп населения.

Данные концепции призваны установить новые стандарты проектирования общественных пространств городских улиц, сохраняя наследие прошлого и соответствуя ценностям и потребностям современности, основываясь на принципах, перечисленных ниже²⁰⁷.

Безопасные и удобные корреспонденции пешеходов, велосипедистов, пользователей общественного транспорта, мотоциклистов, водителей автотранспортных средств обеспечивает мультимодальность улично-дорожной сети. Зарубежные концепции оперируют

²⁰⁵ Lofland L. H. *The Public Realm*. – New York : Aldine De Gruyter, 1998.

²⁰⁶ Appleyard D. *Livable Streets*. – Los Angeles : University of California, 1981. – P. 88.

²⁰⁷ Руководство «Complete streets» департамента транспорта Бостона. – URL: <http://bostoncompletestreets.org> (дата обращения: 21.07.2014).

параметром «мультиmodalный уровень обслуживания», с учетом которого городские улицы являются общими для всех пользователей дорожно-транспортного пространства²⁰⁸.

Оснащенность улиц информационной инфраструктурой, необходимой для повышения эффективности дорожно-транспортной системы города, предоставляет возможность выбора средств передвижения (вело- и автопрокат), планирования на основе данных реального времени каждой отдельной поездки, процесса парковки и трансфера между типами передвижения.

Все эти тенденции получают отражение в разработке новых классификаций городских улиц, рассматриваемых как общественные пространства и мультиmodalные коммуникации. В исследовании отечественных ученых на примере зарубежного опыта рассмотрены и изучены особенности формирования улично-дорожной сети, структуры мобильности пользователей на примере пяти различных типов городской среды в жилом микрорайоне (жилая, жилая-смешанная); в центре города (коммерческая, торгово-развлекательная, смешанная). В этой связи рассмотрены планировочные особенности, набор основных элементов дизайна и технические характеристики трех мультиmodalных классов улиц, не представленных в российской классификации: городские бульвары, улицы преимущественного движения пользователей общественного пассажирского транспорта и немоторизированных участников дорожного движения (transit friendly streets); улицы смешанного движения (shared spaces). Каждому классу соответствует определенное сочетание значимости функций «передвижения и места» от местного до городского значения. При этом приоритетность способов передвижений, исходя из интенсивности движения транспортных средств, в классификации представлена в направлении от автомобилеориентированных городских улиц к мультиmodalным улицам и пешеходоориентированному уличному пространству²⁰⁹.

В современной России проблему преобразования города начинают постепенно ставить на первое место, так как окончательно назрела необходимость сделать общественные пространства более гуманистическими и здоровыми. Специфика российских проектов, основанных на концепции новой городской мобильности, заключается в особом масштабе, так как они предполагают полное переустройство целых районов, часто путем возведения нового на месте разрушенного старого. Теоретические и практические разработки в рамках устойчивой мобильности основаны на безопасном подходе к реновации городской среды, их применение позволит вдохнуть жизнь в непривлекательные городские зоны и создать новые общественные пространства.

²⁰⁸ HCM 2010 – Highway Capacity Manual 2010. – URL: <http://hcm.trb.org/> (дата обращения: 23.11.2014).

²⁰⁹ Преловская Е. С. Городская мобильность: современные подходы проектирования УДС городов // Авиамашиностроение и транспорт Сибири : сб. ст. VII Всерос. науч.-практ. конф. – Иркутск : ИРНТУ, 2016. – С. 166–170 ; Преловская Е. С., Левашев А. Г. Городские бульвары – особый вид общественных пространств и транспортных коммуникаций // Современные тенденции развития городских систем : материалы Междунар. науч. конф. / под ред. С. П. Постникова, Ю. С. Янковской, Е. Ю. Витюк. – Екатеринбург : Архитектон, 2015. – С. 140–145.

Директор Института экономики транспорта и транспортной политики, и.о. декана Высшей школы урбанистики М.Я. Блинкин отмечает, что на пороге всех этих изменений Россия оказывается даже в более выгодном положении, чем западные страны. Нам в силу неразвитости дорожно-транспортной инфраструктуры даже не придется тратить ресурсы на неизбежное сжатие городских пространств, когда-то отведенных под индивидуальную автомобилизацию. Это, с его точки зрения, облегчает переход России в эпоху «мобильности 4.0», которую он характеризует как новый тип транспортной мобильности в городах, связанный с приходом информационного века²¹⁰.

Предыдущие этапы в развитии дорожно-транспортной системы М.Я. Блинкин связывает с именем Блеза Паскаля, изложившего в XVII в. идею регулярного городского общественного транспорта, основанного на трех принципах: передвижение по фиксированному маршруту с фиксированным расписанием с оплатой проезда по фиксированному тарифу («мобильность 2.0»). Революция mobility 3.0 произошла благодаря Генри Форду, выдвинувшему в 1908 г. идею транспорта, доступного для домохозяйств, запустив, таким образом, процесс массовой автомобилизации. Чуть позже Роберт Мозес заложил ключевой параметр городского планирования – какая часть застроенной части города, т.е. территории за вычетом парков и водных пространств, отдается под улицы, дороги, переулки, шоссе, проспекты и т.д. Этот период автор характеризует как эпоху Форда Мозеса²¹¹.

IT-инструменты обеспечили возможность совместить обобществленную мобильность по Б. Паскалю (mobility 2.0) с индивидуальной мобильностью по Г. Форду (mobility 3.0). Когда-то второе стало альтернативой первому, а теперь на наших глазах все переходит в некий синтез. Это уже происходит, причем очень быстро, во всех современных городах благодаря приложениям для мобильных устройств. В них появляется расписание, навигация, поиск попутчиков и т.п. Так общественный транспорт индивидуализируется и, что важно, избавляется от функций и репутации «собеса на колесах», т.е. перевозчика бедных. Мобильность обеспечивается не столько дорожно-транспортной инфраструктурой, сколько совокупностью сервисов, что означает «уберизацию» традиционных транспортных сервисов на базе мобильных приложений. Например, идея MAAS – Mobility as a service – это оборудование, мобильные приложения, специальные тарифные планы и т.д. Таким образом, мобильность становится кратно более индивидуализированной. Еще одна тенденция – развитие беспилотного транспорта, благодаря которому использование городского пространства станет еще более оптимальным за счет снижения влияния человеческого фактора: если за рулем будут находиться роботы, между которыми будет осуществляться

²¹⁰ Блинкин М. Я. «Мобильность 4.0»: старт с обочины. – URL: https://www.znak.com/2017-11-10/professor_mihail_blinkin_pochemu_v_novuyu_transportnuyu_eru_rossiyskie_goroda_mogut_vehat_bystree_za (дата обращения: 21.03.2019).

²¹¹ Там же.

еще и некая координация, пропускная способность городских дорог возрастает в четыре раза²¹².

Наиболее вероятные транспортные сценарии «мобильности 4.0» будут дополнены другими явлениями и трендами городской жизни. Среди них – оптимизация транспортных потребностей за счет замены избыточных поездок резидентной мобильностью. В городе с устойчивой городской мобильностью люди не ездят из одного конца в другой каждый день, они имеют возможность сменить место жительства ближе к работе. Второй резерв – работа из дома (в удаленном доступе), и это направление будет расти с постепенным уходом старого поколения начальников, привыкших к присутствию всех сотрудников в офисе, хотя в этом нет никакой практической необходимости. Есть и компромиссный вариант – работа в ближайшем коворкинг-пространстве, когда сотрудник вроде бы и не дома, не расслаблен, но и ехать через весь город в общий офис ему не приходится. В тех городах, где превалируют вышеперечисленные тенденции, происходит падение показателя автомобилизации, который ураганным образом рос весь XX в. и на рубеже веков достиг своего пика²¹³.

Города России, по мнению М. Я. Блинкина, невозможно адаптировать к массовой автомобилизации, но на пути к новой городской мобильности встает серьезная проблема социального характера: наше общество – это не только автомобилисты первого поколения, для которых автомобиль значит нечто большее, чем средство передвижения, это еще и вопрос жизненного пространства. В нашей стране уровень автомобилизации диктуется уровнем доходов и психологией автомобилистов первого поколения.

Автомобильный город вполне может быть функционален, но вряд ли он станет городом, удобным для жизни. Пешеход важнее автомобиля, общественный транспорт важнее автомобиля, едущий автомобиль важнее стоящего. И общественный транспорт – это не социальный сервис для бедных, а краеугольный камень организации жизни города²¹⁴. Какие виды транспорта войдут в меню mobility 4.0? Главное меню в сегменте мобильности Паскаля – высокотехнологичные рельсовые системы. Это городская железная дорога, метрополитены во всех современных модификациях. Также сюда следует отнести все низкоуглеродные виды транспорта – электробусы, гибриды, автобусы высоких экологических классов. Из сегмента мобильности Форда в меню – таксомоторные сервисы в ИТ-оболочке: Uber, Gett и т.д. и, разумеется, каршеринг в формате автовождения на первую подачу²¹⁵.

По словам профессора В. Донченко, научного руководителя Научно-исследовательского института автомобильного транспорта (НИИАТ), проблемы с автомобильным движением играют важную роль в общем снижении качества жизни в

²¹² Блинкин М. Я. «Мобильность 4.0»: старт с обочины. – URL: https://www.znak.com/2017-11-10/professor_mihail_blinkin_pochemu_v_novuyu_transportnuyu_eru_rossiyskie_goroda_mogut_vehat_bystree_za (дата обращения: 21.03.2019).

²¹³ Там же.

²¹⁴ Блинкин М. Я. Новая мобильность: транспорт в городах будущего. – URL: <https://www.kommersant.ru/doc/3608199> (дата обращения: 21.03.2019).

²¹⁵ Там же.

городах России. Это потери 2% ВВП ежегодно из-за транспортной аварийности; более 90% вредных выбросов, ответственных за 20 тыс. преждевременных смертей в год; ожирение и болезни вследствие снижения подвижности; заторы, снижающие скорость передвижения в Москве до 10–12 км/ч. Годовой ущерб от заторов в РФ оценивается суммой до 170 млрд долл. Задача формирования устойчивой транспортной политики состоит в снижении негативных эффектов автомобильного движения и усилении позитивных факторов, приводящих транспортную систему в состояние баланса²¹⁶.

Спрос на поездки и перемещения превышает пропускную способность дорожной сети, и население болезненно реагирует на любые ограничения. Пока главное внимание уделено лишь двум мероприятиям из этого списка – общественному транспорту и парковкам. Но они играют лишь малую роль в общей проблеме формирования транспортного поведения населения.

В Москве большая часть выделяемых денежных средств используется на строительство дорог, что ведет в итоге к генерированию спроса. В то же время слишком мало делается для развития общественного транспорта, парковок и практически ничего – для минимизации спроса на автомобильное движение. В числе важнейших направлений, снижающих такой спрос, выступают методы стимулирования пешеходного и велосипедного движения. Причина сложившейся ситуации лежит в отсутствии механизма взаимодействия между различными ветвями власти, рассогласованности заинтересованных министерств и ведомств как на федеральном, так и на городском уровне²¹⁷.

Министерством транспорта РФ и Программой развития Организации Объединенных Наций при содействии Глобального экологического фонда начиная с сентября 2012 г. совместно реализуется проект «Сокращение выбросов парниковых газов от автомобильного транспорта в городах России», направленный на снижение выбросов в атмосферу парниковых газов посредством улучшения планирования и управления городским транспортом, путем создания эффективных систем мониторинга и продвижения экологически чистых видов транспорта.

Главными результатами проекта стали подготовка на федеральном и региональном уровнях нормативно-правовой базы в поддержку развития низкоуглеродных транспортных средств (автомобилей гибридного типа, заряжаемых от электросети, и электромобилей) в Российской Федерации на основе результатов, полученных в ходе реализации демонстрационных проектов в пилотных городах Проекта – Казани и Калининграде. В 2013–2015 гг. в этих городах были разработаны Комплексная схема организации дорожного движения г. Казани и Комплексная схема развития пассажирского транспорта общего пользования г. Калининграда, а также операционный транспортный мастер-план

²¹⁶ Донченко В. В. Транспортная политика, направленная на содействие развитию устойчивой мобильности в городах : доклад на науч.-практ. семинаре по устойчивому городскому транспорту МАДИ (Москва, 13 апр. 2017 г.). – URL: <https://cloud.mail.ru/public/JDuX/zStM9BSsz/03> (дата обращения: 26.03.2018).

²¹⁷ Там же.

обеспечения мероприятий чемпионата мира по футболу FIFA 2018 г. и Плана управления перевозками в г. Калининграде с учетом формирования экологического наследия, единого парковочного пространства в городе, создана пилотная система мониторинга выбросов парниковых газов автотранспортом в г. Калининграде²¹⁸.

В целях тиражирования демонстрационных проектов развития устойчивого городского транспорта, призванных развивать рациональное транспортное и градостроительное планирование, в 2016 г. был произведен отбор еще пяти городов с населением от 500 тыс. до 1500 млн человек: Иркутск, Красноярск, Пенза, Ростов-на-Дону и Тюмень. Основная цель проекта – обеспечить эффективное функционирование системы городского пассажирского транспорта и перераспределить за счет этого части транспортного спроса населения с использованием личного автотранспорта на городской пассажирский транспорт, способствовать созданию условий для немоторизованных передвижений, а также условий для использования альтернативных видов транспорта²¹⁹.

Апробация демонстрационных проектов осуществляется в соответствии с целями и задачами Проекта и с учетом положений Транспортной стратегии Российской Федерации на период до 2030 г. в части приоритетного развития транспорта общего пользования, снижения ущерба окружающей среде, повышения устойчивости транспортной системы России. Руководство и контроль за реализацией проекта осуществляет Координационный комитет Проекта при Минтрансе России, в состав которого входят представители Минприроды России, МВД России, ФНС России, Минэнерго России, Миндортранса Республики Татарстан, Министерства развития инфраструктуры Калининградской области, ОАО «Научно-исследовательский институт автомобильного транспорта», ООО «Литий-ионные технологии», Московского автомобильно-дорожного государственного технического университета и других органов власти и профильных организаций.

Переоценка смыслов и ценностей городского образа жизни стала новым этапом в истории урбанизации и обозначила основные направления развития городов, комфортных для жизни и ориентированных на потребности жителей. Одним из таких направлений стала концепция антропоцентрического подхода к построению устойчивой и стабильной дорожно-транспортной системы, что на практике получило выражение в мерах по снижению уровня автомобилизации, развитию общественного и альтернативного транспорта, в приоритете пешеходного и велосипедного движения.

²¹⁸ Устойчивые городские транспортные системы // Официальный сайт Министерства транспорта Российской Федерации. – URL: <https://www.mintrans.ru/activities/214/199> (дата обращения: 17.02.2019).

²¹⁹ Там же.

2.4. Национальный, региональный и локальный уровни безопасности дорожно-транспортной системы

Дорожное пространство Российской Федерации существенно модернизировано. Согласно статистическим данным, с 2000 г. количество дорог увеличилось вдвое, за аналогичный период времени возросла и плотность автомобильных дорог (см. табл. 40).

Таблица 40 – Динамика модернизации дорожно-транспортного пространства Российской Федерации (2000–2015 гг.)²²⁰

Назначение дорог	2000	2005	2010	2015
Автомобильные дороги – всего, тыс. км	898	858	1004	1643
общего пользования	584	581	825	1481
необщего пользования	314	277	179	162
Из общей протяженности автомобильных дорог – дороги с твердым покрытием, тыс. км	752	724	786	1154
общего пользования	532	531	665	1045
федерального значения	46	47	50	52
регионального или межмуниципального значения	486	484	450	474
местного значения	нет данных	нет данных	164	520
необщего пользования	220	194	121	109
Плотность автомобильных дорог с твердым покрытием – км на 1000 км ² территории	44,1	42,4	46,0	67,4

Автомобильные дороги как составной сегмент российского дорожного пространства структурированы на пять категорий в зависимости от уровня, на котором в него вовлечены все акторы данного пространства, и интенсивности движения:

- 1) федеральные (более 7000 автомобилей/сутки);
- 2) магистральные автомобильные дороги республиканского значения (3000–7000 автомобилей/сутки);
- 3) автомобильные дороги республиканского или областного значения, которые позволяют населению осуществлять мобильность, выстраивать трудовые, образовательные, жизнеподдерживающие, досуговые траектории в рамках экономических, административных районов, промышленных и культурных центров (1000–3000 автомобилей/сутки);
- 4) дороги хозяйственного и административного значения (200–1000 автомобилей/сутки);

²²⁰ Протяженность автомобильных дорог общего пользования по субъектам Российской Федерации за 2017 год. – URL: https://www.gks.ru/free_doc/new_site/business/trans-sv/t2-2.xls (дата обращения: 13.01.2016).

5) иные (менее 200 автомобилей/сутки)²²¹.

Рассмотрим положение Российской Федерации в глобальном (мировом) разрезе по такому важному индикатору безопасности социальных взаимодействий внутри инфраструктурной сети дорожно-транспортного пространства, как состояние дорог.

По данным глобального рейтинга конкурентоспособности 140 стран мира Global Competitiveness Report за 2015–2016 гг., Российская Федерация находится на 123 месте по качеству инфраструктуры и дорог (по качеству дорожного покрытия Российская Федерация близка к Бенину, Нигерии и Сьерра-Леоне²²²). Положение Российской Федерации в рейтинге только ухудшалось: в 2009 г. страна занимала 118 место по качеству дорог, в 2013 г. – 136. В 2016 г. ситуация впервые улучшилась: Россия поднялась на 124 место, в 2017 г. – еще на один пункт. Для сравнения отметим, что Бенин занял 124 место, Нигерия – 125, Сьерра-Леоне – 122, Бразилия – 121. Наихудшее положение дорожно-транспортной системы в Гвинее, на Мадагаскаре и в Парагвае. Лучшие автомагистрали – в Объединенных Арабских Эмиратах, Нидерландах и Сингапуре²²³.

Автомобиль сегодня является самым распространенным видом транспорта во всем мире. С социологической точки зрения, автомобиль – это символ благосостояния (дохода) и статуса, с функциональной – автомобиль обеспечивает скорость передвижения, экономит время мобильности и независимость, предоставляет автономность от других видов транспорта и участников движения; кроме того, обеспечивает чувство защищенности и комфорта в поездке. Процессы автомобилизации напрямую влияют на уровень безопасности дорожного движения. Учитывая тот факт, что в городах уровень автомобилизации гораздо выше, чем в сельской местности, можно проследить взаимосвязь между процессами урбанизации и автомобилизации (см. табл. 41).

Таблица 41 – Динамика социально-демографических и инфраструктурно-технических показателей урбанизации и автомобилизации в РФ (1990–2016 гг.)²²⁴

Технические показатели	1990	2010	2014	2015	2016
Численность городского населения млн чел. / %	109,4 / 74	105,4 / 74	106,6 / 74	106,1 / 74	108,8 / 74
Общее число городов	1040	1100	1115	1115	1112
Число городов с населением	22	37	36	36	36

²²¹ Транспортные средства и пути сообщения в Республике Татарстан – URL: http://tatstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/tatstat/ru/statistics/enterprises/transport/ (дата обращения: 13.02.2017).

²²² Чванов В. В. Ровность дорожных покрытий и безопасность движения // Транспорт: наука, техника, управление. – 2010. – № 11. – С. 33–36 ; Буранов И. В России дороги как в Нигерии и Сьерра-Леоне // Коммерсант. – 2015. – Декабрь. – URL: <https://www.kommersant.ru/doc/2876005> (дата обращения: 13.03.2017).

²²³ Алексеева Е. России определили место в международном рейтинге дорог // За рулем. – URL: <http://www.zr.ru/content/news/834058-rossii-opredelili-mesto-v-ezhdunarodnom-rejtinge-dorog/> (дата обращения: 13.02.2017).

²²⁴ Донченко В. В. Устойчивость транспортной системы. – URL: <http://transport.mos.ru>common/upload/docs...Donchenko.pptx> (дата обращения: 06.11.2017).

более 500 тыс. чел.					
Доля проживающего в них населения, %	13	45	44	44	44
Число городов с населением более 1 млн чел.	12	12	15	15	15
Доля проживающего в них населения	23	29	30	30	30
Число поселков городского типа	2193	1286	1200	1200	1204
Численность проживающего в них населения	12,5	7,8	нет данных	5	5
Численность автомобилей, млн единиц	12,7	40,7	50,5	50,5	53,0
В том числе легковых	8,6	34,4	43,4	40,9	44,2

Уровень автомобилизации в России в 1995 г. составлял примерно 135 ед. транспортных средств на 1 тыс. жителей, к 2007 г. он превысил 50 ед. транспортных средств на 1 тыс. жителей, тогда как дорожно-транспортная инфраструктура соответствует уровню 60–100 ед. транспортных средств на 1 тыс. жителей. Парк автомобилей ежегодно увеличивается примерно на 10%, однако прирост протяженности дорог существенно ниже – 1%²²⁵. Усиление автомобилизации сопровождается как социально-демографическими потерями в ходе дорожно-транспортных происшествий, вызванных нарушением нормативного взаимодействия участников дорожного движения, выбросами загрязняющих веществ, вызывающих рост заболеваемости и смертности, так и экономическими – задержки в доставке пассажиров и грузов приводят к ежегодным потерям, оцениваемым в 7–9% ВВП, некомпенсируемое разрушение автомобильных дорог (более 50% дорог стране не соответствуют нормативным требованиям) – потери бюджета до 6% ВВП²²⁶.

Такая ситуация характерна для всех стран с рыночной экономикой на этапе роста автомобилизации, что не означает отсутствия возможности стабилизировать и последовательно снижать рост ДТП. Как подчеркивают исследователи в области безопасности дорожного движения²²⁷, в настоящее время в России зафиксирована ситуация, характерная для зарубежных стран 1970-х гг.: бурный рост уровня автомобилизации сопровождается резким снижением безопасности дорожного движения, что требует разработки срочных и результативных решений на государственном уровне.

Эффективность функционирования системы обеспечения безопасности дорожного движения определяется динамикой человеческих потерь. Согласно данным Всемирной

²²⁵ Пугачев И. Н., Горев А. Э., Олешенко Е. М. Организация и безопасность дорожного движения. – Москва : Академия, 2009. – С. 6.

²²⁶ Донченко В. В. Устойчивость транспортной системы. – URL: <http://transport.mos.ru/common/upload/docs...Donchenko.pptx> (дата обращения: 06.11.2017).

²²⁷ Пугачев И. Н., Горев А. Э., Олешенко Е. М. Организация и безопасность дорожного движения. – Москва : Академия, 2009.

организации здравоохранения, ежегодно в мире жертвами дорожно-транспортных происшествий становится 1,3 млн чел. Российская Федерация по числу погибших в результате ДТП занимает второе место в мире (см. рис. 30)²²⁸.

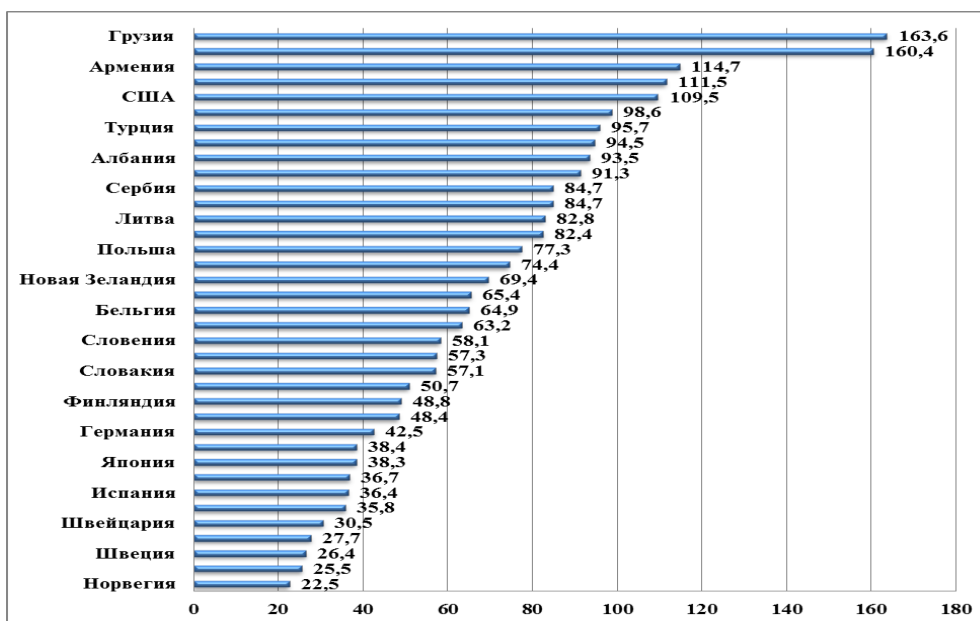


Рисунок 30 – Мировой масштаб человеческих потерь в дорожно-транспортном пространстве (число погибших в результате дорожно-транспортных происшествий, 2015 г., в расчете на 1 млн чел.)²²⁹

Динамика человеческих потерь в дорожно-транспортном пространстве носит волнообразный характер. Пик смертности приходился на 1994, 2003, 2007 г. С одной стороны, с 1994 г. происходит снижение количества смертей на дорогах России – по 1997 г. данный показатель уменьшается на 53 тыс. чел. в расчете на 1 млн человек. С другой стороны, далее зафиксирован регресс – с 1997 по 2003 г. отмечается повышение значений на 59 тыс. чел., в следующий четырехлетний интервал можно говорить о некотором постоянстве показателей, однако с 2007 по 2010 г. происходит снижение числа погибших на 47 тыс. чел. С 2010 по 2013 г. статистические данные свидетельствуют о некоторой стабилизации, тогда как в 2015 г. показатель принимает значение в 160,4 тыс. чел. С 2004 г. уровень смертности на дорогах в результате ДТП постоянно снижается (см.рис. 31)²³⁰.

²²⁸ Доклад о безопасности дорожного движения в мире 2015 г. // Всемирная организация здравоохранения. – URL: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/ru/ (дата обращения: 28.02.2016).

²²⁹ Там же.

²³⁰ Там же; Старовойтов О. И. Безопасность дорожного движения – в центре внимания Минтранса // Транспорт Российской Федерации. – 2007. – № 12 (12). – С. 58–61; Тлехас Ю. Ч. Культурная легитимация правил дорожного движения // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 1: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. – 2010. – № 1. – С. 175–179; Хегай Ю. А. Безопасность дорожного движения – важнейшая часть социально-экономического развития страны // Теория и практика общественного развития. – 2014. – № 9. – С. 111–115.

В качестве кейса для анализа состояния безопасности дорожного движения обратимся к дорожно-транспортному пространству Приволжского федерального округа (ПФО).

Комплексный сравнительный анализ регионов ПФО по такому показателю, как общее количество ДТП, дифференцированно с участием разностатусных акторов дорожно-транспортного пространства – пешеходов, несовершеннолетних, водителей в нетрезвом состоянии, количество погибших и раненых в дорожно-транспортных происшествиях, основанный на статистических данных, позволил нам ранжировать регионы по пяти уровням безопасности дорожного движения:

- 1) наиболее безопасное состояние (интегральное значение – до 59 баллов);
- 2) относительно безопасное (60–89 баллов);
- 3) средний уровень безопасности (90–109 баллов);
- 4) относительно низкий (110–129 баллов);
- 5) низкий уровень безопасности (130 и более баллов).

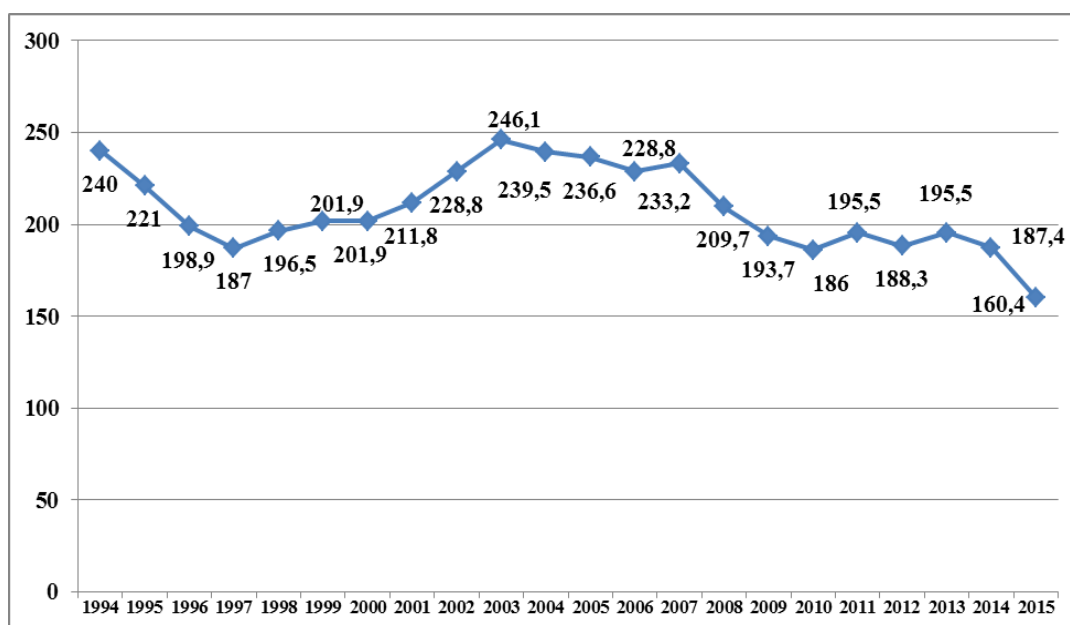


Рисунок 31 – Смертность в результате дорожно-транспортных происшествий с 1994 по 2015 г. в Российской Федерации (в расчете на 1 млн чел.)²³¹

²³¹ Доклад о безопасности дорожного движения в мире 2015 г. // Всемирная организация здравоохранения. – URL: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/ru/ (дата обращения: 28.02.2019).

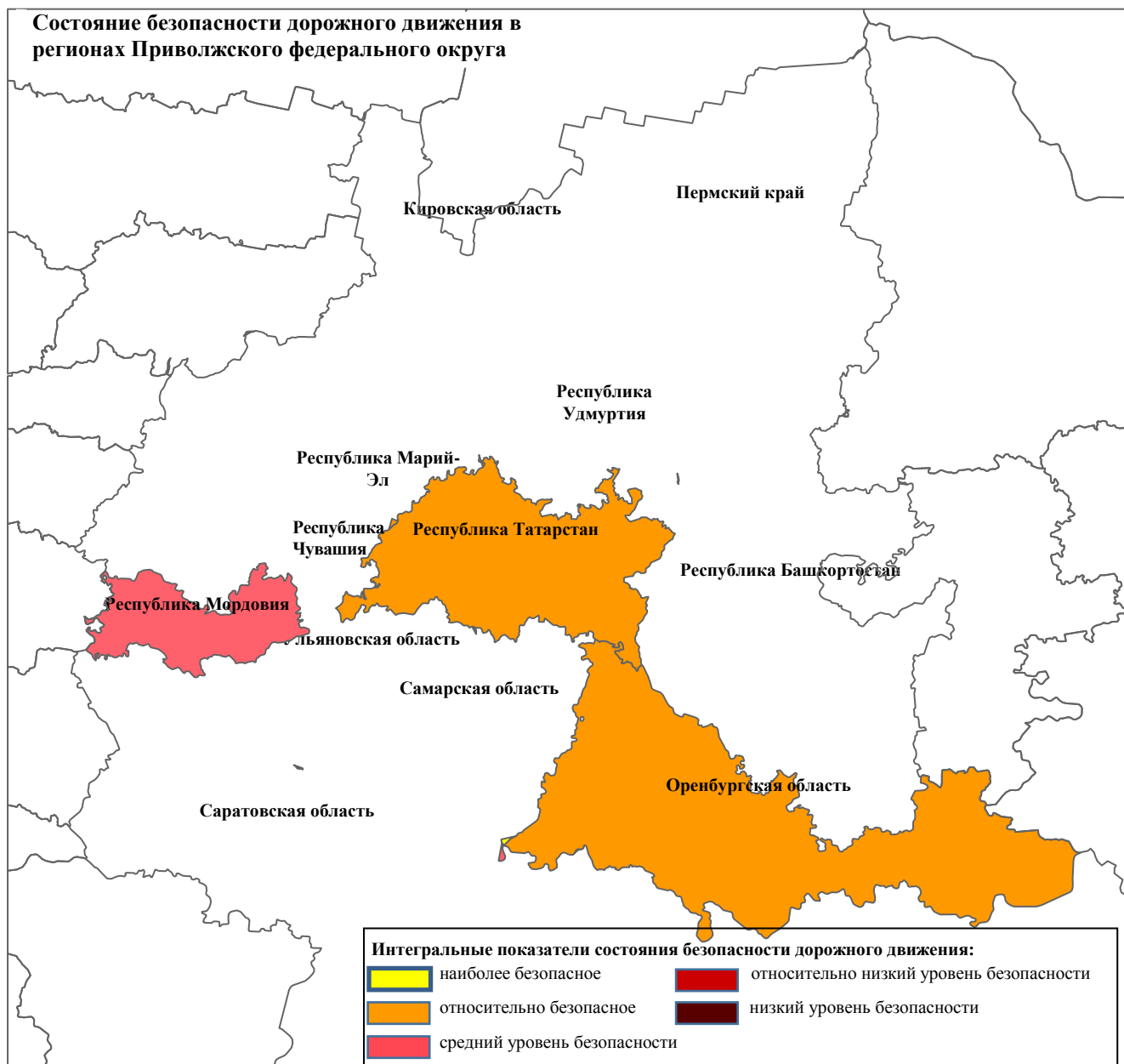


Рисунок 32 – Состояние безопасности дорожного движения в регионах Приволжского федерального округа

В первую группу нашей типологии входят и обладают самым высоким уровнем безопасности населения в дорожно-транспортном пространстве Республика Башкортостан и Самарская область, тем не менее в обоих регионах наиболее высоки потери человеческого капитала (раненых) в результате ДТП с участием несовершеннолетних.

Вторую группу составили Республика Татарстан (РТ), Ульяновская область, Чувашская Республика и Республика Марий Эл, характеризующиеся по совокупности показателей относительной безопасностью населения в дорожно-транспортном пространстве. Однако в РТ количество ДТП на 100 тыс. чел. по своим значениям практически приближается к регионам с худшими совокупными показателями безопасности – Нижегородской и Пензенской областям. Для Ульяновской области, несмотря на хороший сравнительный интегральный рейтинг, остаются серьезным вызовом потери человеческого капитала (количество погибших) по вине водителей с девиантным поведением (в состоянии алкогольного опьянения) и количество погибших в результате ДТП. Наиболее защищенными в дорожно-транспортном пространстве данного региона являются несовершеннолетние – минимальное количество ДТП (в семь раз меньше по сравнению с максимальным) с участием детей и подростков и пострадавших среди них.

Целевыми группами для повышения безопасности в Чувашской Республике при прочих положительных достижениях в сфере безопасности населения в дорожно-транспортном пространстве должны стать, во-первых, пешеходы, о чем свидетельствует количество погибших в результате ДТП с их участием, во-вторых, водители в нетрезвом состоянии, по чьей вине количество погибших в сравнении с другими регионами критически высоко.

Анализируя структуру вызовов жизнедеятельности жителей Республики Марий Эл на дорогах, обозначим две типичные черты:

- 1) велико число погибших, в первую очередь несовершеннолетних, в результате дорожно-транспортных происшествий (что может быть связано, среди прочих причин, с невысокой эффективностью института здравоохранения и работой скорой помощи);
- 2) водители, позволяющие себе садиться за руль в состоянии опьянения, чьи действия на дороге становятся причиной смерти людей. В Оренбургской области при среднем положительном значении практически максимальные показатели смертности в результате ДТП.

Третья группа объединяет приволжские регионы со средним уровнем безопасности. Оценка положения состояния безопасности в Кировской области выявляет высокий риск жизни пешеходов на дорогах с угрозой смерти, в то же время в регионе удается поддерживать безопасность детей и подростков в дорожно-транспортной системе. Саратовская область практически по всем показателям отражает достаточно критическую ситуацию в дорожно-транспортном пространстве, особенно по числу погибших в ДТП. Уникальной особенностью дорожно-транспортной ситуации в Республике Мордовия является очень высокая защищенность пешеходов, которые минимально подвергаются опасности на дорогах.

Четвертая группа включает регионы относительно низкого уровня безопасности. В Удмуртской Республике при одной из худших ситуаций с безопасностью дорожного движения наилучший потенциал фиксируется в сфере алкоголизма за рулем – достаточно

небольшое количество дорожно-транспортных происшествий по вине пьяных водителей и погибших в них людей. В Пермском крае абсолютно все показатели характеризуют необходимость повышения безопасности населения в дорожно-транспортном пространстве.

Пятая группа регионов Приволжского федерального округа состоит из территорий с низким уровнем безопасности. При максимальном количестве дорожно-транспортных происшествий в расчете на 100 тыс. чел. Нижегородской области удается иметь относительно невысокие показатели смертности на дорогах, что предположительно является заслугой развитой системы скорой медицинской помощи в регионе. Пензенская область представляет регион зоны высокой опасности по всем показателям дорожного движения (за период 2005–2013 гг. уровень автомобилизации в регионе вырос в два раза с 134,4 до 276,4 автомобилей на 1 тыс. жителей, пользование общественным транспортом сократилось в 2,77 раза)²³².

Пешеходы, являясь полноправными участниками и акторами дорожного движения, во многом определяют стратегии безопасности. Большую долю дорожно-транспортных происшествий предотвращает ориентация на следование установленным правилам дорожного движения обеими сторонами дорожного движения – и пешеходами, и водителями.

Выявление особенностей вовлеченности разностатусных акторов дорожного движения в дорожно-транспортные происшествия стало основанием для утверждения, что транспортное поведение в регионах существенно дифференцируется. Распределение количества дорожно-транспортных происшествий в расчете на 100 тыс. чел. по регионам ПФО фиксирует территорию наивысшей опасности для пешеходов – Нижегородскую область (см. рис. 33).

По большинству показателей безопасности населения в дорожно-транспортном пространстве Республика Татарстан занимает медианное положение, что обусловило выбор поля исследования.

²³² Паспорт программы комплексного развития транспортной инфраструктуры муниципального образования г. Пензы на 2017–2026 годы (утв. решением Пензенской городской Думы от 31.03.2017 № 676-32/6) – URL: <https://base.garant.ru/47309910/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/> (дата обращения: 14.01.2019).

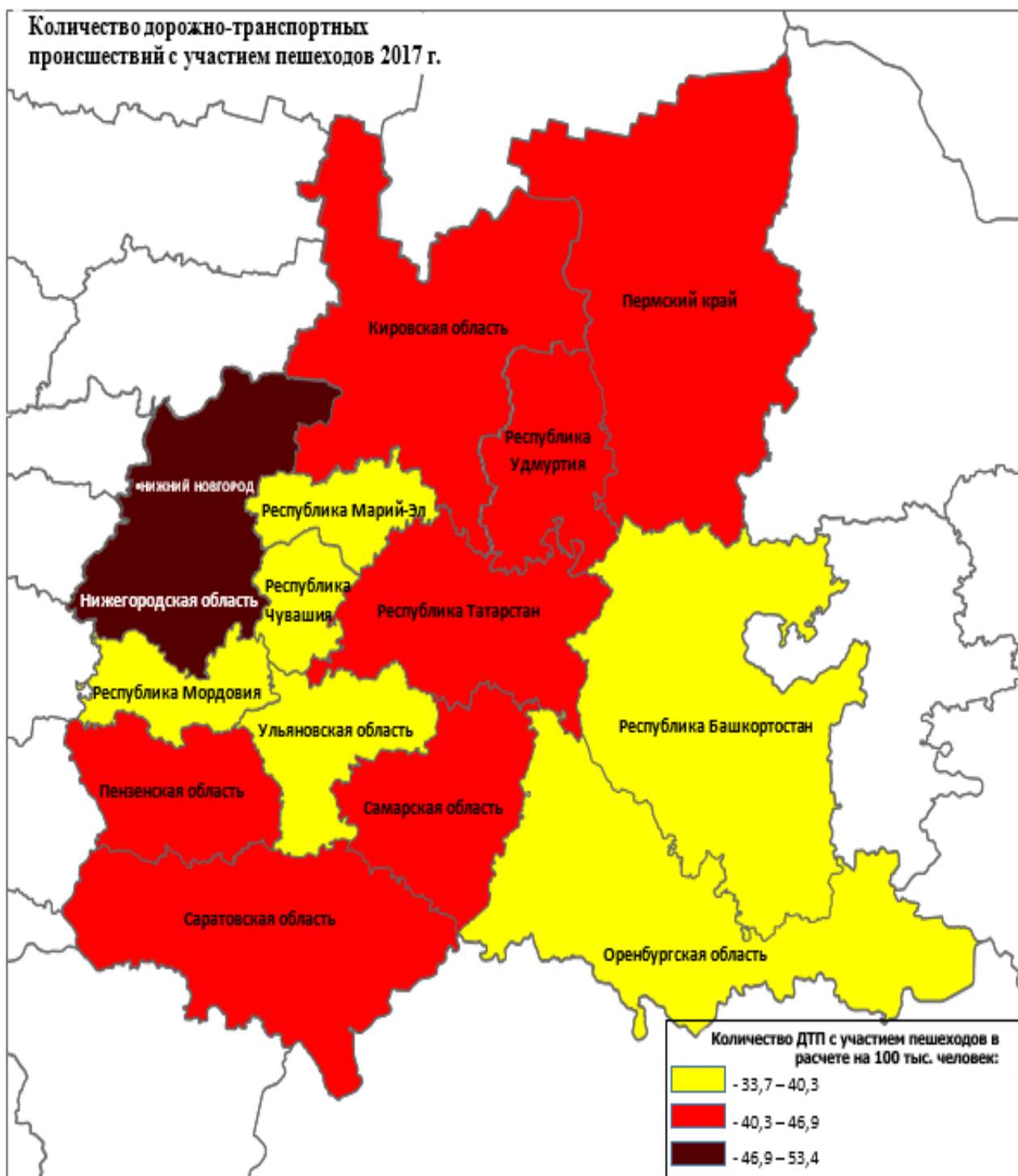


Рисунок 33 - Количество дорожно-транспортных происшествий с участием пешеходов (2017 г.)

Источник: Составлен Центром семьи и демографии Академии Наук Республики Татарстан

Дорожно-транспортные происшествия представляют собой результат действий акторов дорожно-транспортного пространства, представляющих угрозу стабильному функционированию дорожно-транспортной системы.

Методически важным при сравнении безопасности дорожно-транспортного пространства регионов является учет не абсолютных показателей, как это традиционно презентуется в материалах ГИБДД, а в пересчете на определенную долю населения, например на 100 тыс. чел. В подтверждение данного тезиса приводим здесь и далее абсолютные и относительные значения числа дорожно-транспортных происшествий в федеральном и региональном разрезе (см. табл. 42).

Таблица 42 – Динамика дорожно-транспортных происшествий, погибших и раненых по Российской Федерации и Республике Татарстан (с 2015 по 2017 г., в расчете на 100 тыс. чел.)²³³

Год	ДТП		Раненых		Погибших	
	РФ↓	РТ↑	РФ ↓	РТ↑	РФ↓	РТ↑
2015	125,3	127,5	157,4	157,0	15,8	7,5
2016	118,3	130,3	150,5	161,0	13,8	11,6
2017	115,3	133,0	146,6	173,0	13,0	11,9

Общероссийские показатели отражают относительно положительную усредненную (в любом случае прогрессивную) ситуацию с безопасностью в дорожно-транспортном пространстве. Региональный срез в ряде случаев отражает противоположные тенденции. Например, в Республике Татарстан зафиксировано увеличение числа всех видов угроз человеческой жизни в дорожно-транспортном пространстве. В 2016 г. по сравнению с 2015 г. отмечается рост показателей, особенно числа погибших, которое увеличилось практически вдвое (5073 – ДТП, 6265 – пострадавших и 451 человек погибших).

В дорожно-транспортном пространстве Республики Татарстан расположена 1/3 всех камер, установленных в Приволжском федеральном округе²³⁴. Важной закономерностью такого положения дел является следующее: чем больше камер видеофиксации установлено в регионе, тем больше фактов дорожно-транспортных происшествий регистрируется. То есть в регионах с существенно более низкой долей оснащенности видеокамер показатели в

²³³ Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием данных официального сайта Госавтоинспекции МВД России. – URL: <http://www.gibdd.ru> (дата обращения: 14.03.2019).

²³⁴ В Татарстане больше трети всех дорожных камер ПФО – но Казань все равно не добрала 3 млрд рублей штрафов. 07.02.2019 // Реальное время. – URL: <https://realnoevremya.ru/articles/128665-analiz-chisla-dorozhnyh-kamer-v-pfo-i-tatarstane> (дата обращения: 16.03.2019).

отчетности по дорожно-транспортным происшествиям значительно ниже, а не реальное их количество.

Феномен дорожно-транспортных происшествий с участием пешеходов в Российской Федерации и Республике Татарстан имеет некоторые отличия. С 2015 по 2016 г. как в целом по России, так и на региональном уровне происходит снижение численности как самих дорожно-транспортных происшествий, так и количества погибших и пострадавших пешеходов. Однако в Российской Федерации с 2016 по 2017 г. зафиксировано на 97 дорожно-транспортных происшествий и 154 погибших меньше. При этом за данный период практически отсутствует разница между числом пострадавших (49 979 – в 2016 г., 49 869 – в 2017 г.). Для Республики Татарстан характерна более позитивная динамика. Вслед за сокращением дорожно-транспортных происшествий с участием пешеходов с 1773 до 1598 случаев происходит и сокращение числа погибших (127 к 109) и пострадавших пешеходов (1708 к 1522) (см. табл. 43).

Таблица 43 – Динамика дорожно-транспортных происшествий, погибших и раненых с участием пешеходов по Российской Федерации и Республике Татарстан (с 2015 по 2017 г., в расчете на 100 тыс. чел.)²³⁵

Год	ДТП		Раненых		Погибших	
	РФ↓	РТ	РФ↓	РТ	РФ↓	РТ↓
2015	39,6	43,3	36,6	40,8	4,9	4,2
2016	36,4	45,5↓	34,0	43,9↓	4,0	3,3
2017	36,3	41,0	34,0	39,1	3,9	2,8

Социальным вызовом сохранению народонаселения остается смертность и травматизм подростков в дорожно-транспортном пространстве. Несмотря на модернизацию дорожно-транспортного пространства, Российской Федерации не удалось достичь повышения безопасности детей до 18 лет. Можно только отметить незначительное снижение как количества дорожно-транспортных происшествий с участием данной социально-демографической группы (в 2015 г. – 24 794, в 2016 г. – 24 035 и в 2017 г. – 24 291 случаев), так и числа погибших (в 2015 г. – 1028, в 2016 г. – 933 и в 2017 г. – 929 человек) (см. табл. 44).

Для Республики Татарстан характерна более негативная динамика. В 2016 г. происходит резкий скачок данного вида дорожно-транспортных происшествий с 696 до 761 случая (практически на 10%). Такой же подъем можно зафиксировать в отношении пострадавших (с 735 до 812 человек). В 2017 г., несмотря на снижение данных показателей, они не достигают значения 2015 г., что говорит о сохранении негативных тенденций.

²³⁵ Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием данных официального сайта Госавтоинспекции МВД России. – URL: <http://www.gibdd.ru> (дата обращения: 14.03.2019).

Таблица 44 – Угроза жизни детей в дорожно-транспортном пространстве Российской Федерации и Республики Татарстан (с 2015 по 2017 г., в расчете на 100 тыс. чел.)²³⁶

Год	ДТП		Раненых		Погибших	
	РФ↓	РТ	РФ	РТ	РФ↓	РТ↓
2015	16,9	17,8	18,3↓	18,9	0,70	0,56
2016	16,4	19,5↓	17,8	20,9↓	0,63	0,49
2017	16,5	18,2	18,0	19,1	0,63	0,46

В Республике Татарстан также наблюдается увеличение количества дорожно-транспортных происшествий с детьми-пассажирами (с 216 в 2015 г. до 261 случая в 2017 г.). В 2016 г. отмечается рост числа ДТП, когда дети выступают в роли пешеходов, однако в 2017 г. происходит возврат к значениям 2015 г. (с 316 в 2016 г. до 273 случаев в 2017 г.). Если количество дорожно-транспортных происшествий, когда дети выступают в качестве водителя механических транспортных средств, уменьшилось практически вдвое, то в показателях по такому параметру, как собственная неосторожность детей, динамика отсутствует (со 151 в 2015 г. до 150 случаев в 2017 г.).

Анализ особенностей дорожно-транспортных происшествий в зависимости от численности жителей городов по Российской Федерации позволил выделить рост числа ДТП в городах численностью более 1 млн жителей и в городах численностью от 50 до 99 тыс. чел. Снижение числа дорожно-транспортных происшествий наблюдается в городах численностью от 250 до 999 тыс. жителей, а также численностью до 49 тыс. жителей (см.табл. 45).

Таблица 45 – Большие и малые города России и Татарстана в зоне риска дорожно-транспортной системы (с 2015 по 2017 г., в расчете на 100 тыс. чел.)²³⁷

Год	Более 1 млн жителей		250–999 тыс. жителей		100–249 тыс. жителей		50–99 тыс. жителей		До 49 тыс. жителей	
	РФ	РТ	РФ	РТ	РФ	РТ	РФ	РТ	РФ	РТ
2015	78,7	50,2	26,9	20,5	27,8	5,4	8,9	4,9	9,3	4,1
2016	76,3	53,6	23,9	24,6	27,4	5,8	9,2	5,9	5,8	5,5
2017	80,8	55,1	23,4	19,2	27,4	4,5	9,6	6,3	5,8	6,7

В Республике Татарстан зафиксирован рост числа ДТП в городах с численностью более 1 млн жителей (с 1957 в 2015 г. до 2148 в 2017 г.) и в городах с численностью от 50 до 99 тыс. человек (со 189 в 2015 г. до 247 в 2017 г.). Однако в отличие от данных по стране, где

²³⁶ Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием данных официального сайта Госавтоинспекции МВД России. – URL: <http://www.gibdd.ru> (дата обращения: 14.03.2019).

²³⁷ Там же.

в городах с численностью до 49 тыс. жителей произошло снижение количества ДТП, в Республике Татарстан отмечается противоположная тенденция (со 160 в 2015 г. до 263 случаев в 2017 г.). В городах с численностью от 250 до 999 тыс. и от 100 до 249 тыс. жителей, как и на общероссийском уровне, фиксируется снижение количества ДТП (с 802 и 212 в 2015 г. до 750 и 177 случаев в 2017 г.).

Достижением дорожно-транспортной системы является снижение количества погибших на дорогах страны. Достаточно существенное снижение смертности на дорогах произошло в городах с численностью от 250 до 999 тыс. (с 2001 в 2015 г. до 1444 человек в 2017 г.) и с численностью до 49 тыс. жителей (с 1038 в 2015 г. до 623 человек в 2017 г.). В городах-миллионниках снижение смертности в результате ДТП является не столь существенным (с 6892 в 2015 г. до 6458 человек в 2017 г.) (см. табл. 46).

Таблица 46 – Смертность на дорогах в результате дорожно-транспортных происшествий в городах Российской Федерации и Республики Татарстан (с 2015 по 2017 г., в расчете на 100 тыс. чел.)²³⁸

Год	Более 1 млн жителей		250–999 тыс. жителей		100–249 тыс. жителей		50–99 тыс. жителей		До 49 тыс. жителей	
	РФ	РТ	РФ	РТ	РФ	РТ	РФ	РТ	РФ	РТ
2015	4,7	1,7	1,4	0,8	1,4	0,4	0,6	0,2	0,9	0,4
2016	4,4	1,3	1,0	0,5	1,2	0,4	0,7	0,4	0,4	1,0
2017	4,4	1,6	1,0	0,7	1,2	0,4	0,7	0,4	0,4	1,1

Волнообразными можно назвать изменения показателей смертности в городах численностью от 250 тыс. жителей и выше в Республике Татарстан, когда в 2016 г. происходит резкое снижение, а в 2017 г. – возврат к прежним показателям. Рост смертности на дорогах практически в два раза зафиксирован в городах с населением менее 100 тыс. человек.

Анализ данных статистики позволяет выстроить рейтинг транспортных средств-участников ДТП:

1) легковые автомобили являются причиной 85% всех ДТП (122 494 – в 2015 г., 115 428 – в 2016 г. и 116 160 аварий в 2017 г.);

2) грузовые автомобили (11 091 – в 2015 г., 11 091 – в 2016 г. и 10 986 – в 2017 г.);

3) практически в два раза меньше число ДТП, совершенных автобусами, однако присутствует рост численности аварий с их участием с 2015 по 2017 г. (4996, 5294 и 5608 соответственно);

²³⁸ Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием данных официального сайта Госавтоинспекции МВД России. – URL: <http://www.gibdd.ru> (дата обращения: 14.03.2019).

4) схожие показатели по численности имеют дорожно-транспортные происшествия, совершенные мотоциклами, однако в отличие от автобусов с 2015 по 2017 г. наблюдается снижение аварийности (5609, 4699 и 4343 соответственно);

5) наименее вовлечены в ДТП троллейбусы (329, 402 и 339) и трамваи (157, 149 и 133 соответственно) (см. табл. 47).

Таблица 47 – Технические средства в структуре дорожно-транспортных происшествий (с 2015 по 2017 г., в расчете на 100 тыс. чел.)²³⁹

Год	Легковые автомобили		Грузовые автомобили		Общественный транспорт		Мотоциклы	
	РФ↓	РТ	РФ↓	РТ↓	РФ↑	РТ↑	РФ↓	РТ
2015	83,4	91,5↓	7,6	8,1	3,7	5,0	3,8	1,7↓
2016	78,6	88,7	7,6	7,6	4,0	5,5	3,2	1,6
2017	79,1	90,7	7,5	7,5	4,1	5,2	3,0	2,0

По Республике Татарстан рейтинг автотранспортных средств как основного виновника дорожно-транспортных происшествий идентичен с российским – 85% от общего количества ДТП. В нем также основным актором с деструктивной траекторией являются легковые автомобили, но если в 2016 г., как и на общероссийском уровне, происходит снижение числа ДТП с их участием, то в 2017 г. отмечается некоторый подъем (3563 – в 2015 г., 3455 – в 2016 г. и 3533 – в 2017 г.). За лидерами следуют грузовые автомобили, однако снижение числа аварий с их участием интенсивнее, чем в целом по стране (316 – в 2015 г., 297 – в 2016 г. и 293 – в 2017 г.). Также в отличие от российских показателей в Республике Татарстан отмечается уменьшение количества ДТП с участием автобусов (165, 161 и 158 соответственно) и рост участников дорожно-транспортных происшествий – мотоциклов (66, 61 и 76 соответственно). Стоит отметить еще одно отличие с общероссийскими данными: в республике практически в два раза увеличилось число дорожно-транспортных происшествий, совершенных троллейбусами (15, 35, 29 соответственно). У трамваев незначительный рост наблюдался только в 2016 г. (14, 18 и 14 соответственно).

Следует отметить, что в 2017 г. в Республике Татарстан зафиксировано большое количество дорожно-транспортных происшествий с участием легковых, грузовых автомобилей и мотоциклов, автобусов в сравнении с другими регионами Приволжского федерального округа (см. табл. 47).

В качестве позитивной тенденции необходимо отметить снижение числа погибших в результате дорожно-транспортных происшествий. Достаточно видимое уменьшение числа погибших, где основными виновниками являются легковой автомобиль, мотоцикл и трамвай.

²³⁹ Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием данных официального сайта Госавтоинспекции МВД России. – URL: <http://www.gibdd.ru> (дата обращения: 14.03.2019).

Численность погибших в результате аварий, совершенных автобусами, в 2016 г. снизилась, тогда как в 2017 г. вернулась к показателям 2015 г. Если численность погибших в результате дорожно-транспортных происшествий, совершенных грузовыми автомобилями, практически не менялась на протяжении всего периода, то смертность по вине троллейбусов в 2016 г. увеличилась вдвое, а в 2017 г. приблизилась к показателям 2015 г. (см. табл. 48).

Таблица 48 – Регионы Приволжского федерального округа на карте безопасности дорожного движения (количество дорожно-транспортных происшествий по видам транспорта, в расчете на 100 тыс. чел., 2017 г.)²⁴⁰

Регионы Приволжского федерального округа	Легковые автомобили	Грузовые автомобили	Общественный транспорт	Мотоциклы
Пензенская область	105,2	11,3	6,5	3,3
Нижегородская область	102,7	11,4	6,9	4,7
Республика Мордовия	100,4	8,6	6,3	2,5
Саратовская область	92,9	7,1	3,9	1,6
Республика Татарстан	90,7	7,5	4,1	2,0
Самарская область	84,5	7,2	3,4	1,5
Удмуртская Республика	83,6	7,1	2,6	2,9
Пермский край	83,4	8,5	3,6	3,5
Кировская область	82,8	7,6	3,5	3,5
Ульяновская область	81,2	6,8	4,2	2,5
Оренбургская область	80,8	6,4	6,0	1,5
Республика Башкортостан	77,6	5,1	4,7	1,8
Чувашская Республика	77,5	9,6	6,7	2,0
Республика Марий Эл	76,8	5,1	3,0	2,3

В Республике Татарстан также наблюдается снижение числа погибших в результате ДТП с участием легковых автомобилей. Зафиксировано небольшое снижение в 2016 г. числа погибших при ДТП с участием грузовых автомобилей, однако в 2017 г. происходит увеличение данного показателя. Увеличение числа погибших зафиксировано при ДТП с участием мотоциклов и автобусов (см. табл. 49).

²⁴⁰ Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием данных официального сайта Госавтоинспекции МВД России. – URL: <http://www.gibdd.ru> (дата обращения: 14.03.2019).

Таблица 49 – Потери человеческого капитала в результате дорожно-транспортных происшествий от различных транспортных средств (с 2015 по 2017 г., в расчете на 100 тыс. чел.)²⁴¹

Год	Легковые автомобили		Грузовые автомобили		Общественный транспорт		Мотоциклы	
	РФ↓	РТ↓	РФ	РТ	РФ	РТ	РФ	РТ↑
2015	10,4	9,2	1,2	1,1	0,2	0,2	0,5	0,07
2016	8,9	7,8	1,2	0,9	0,2	0,1	0,4	0,23
2017	8,5	7,4	1,2	1,2	0,2	0,2	0,4	0,51

Достаточно весомую роль среди девиантных проявлений участников дорожного движения играет такой фактор, как употребление водителем алкоголя. Согласно принятой типологии, водителей с подобным девиантным поведением делят на три категории: водители в состоянии опьянения, водители с признаками опьянения, водители, отказавшиеся от медицинского освидетельствования.

В Российской Федерации происходит снижение количества дорожно-транспортных происшествий под воздействием алкоголя, но оно проходит медленными темпами. Так, с 2015 по 2017 г. количество ДТП с участием водителей в состоянии алкогольного опьянения снизилось с 16 358 до 15 265 случаев, а с водителями с признаками опьянения – с 21 027 до 20 247 случаев, при этом в 2016 г. был отмечен рост показателей. Более видимое снижение присутствует в показателях ДТП с водителями, которые отказались от медицинского освидетельствования, – с 4688 до 4025 случаев (см. табл. 50).

Таблица 50 – Девиантное поведение водителей как причина дорожно-транспортных происшествий (динамика по Российской Федерации и Республике Татарстан с 2015 по 2017 г., в расчете на 100 тыс. чел.)²⁴²

Год	ДТП		Раненых		Погибших	
	РФ	РТ↓	РФ	РТ↓	РФ↑	РТ↓
2015	28,6	27,0	39,5	36,2	5,7	7,0
2016	28,7↓	26,5	39,5↓	35,3	6,8	6,3
2017	27,5	22,2	37,7	28,9	6,6	5,4

В Республике Татарстан происходит более интенсивное снижение количества дорожно-транспортных происшествий с участием водителей в состоянии алкогольного опьянения. В частности, если в 2015 г. зафиксировано 420 водителей в состоянии

²⁴¹ Источник: Составлен Центром семьи и демографии АН РТ с использованием данных официального сайта Госавтоинспекции МВД России. – URL: <http://www.gibdd.ru> (дата обращения: 14.03.2019).

²⁴² Там же.

алкогольного опьянения, то в 2017 г. – 342 человека. Также наблюдается уменьшение числа водителей, задержанных сотрудниками полиции с признаками опьянения и числа водителей, отказавшихся от медицинского освидетельствования.

Незначительное снижение дорожно-транспортных нарушений с участием водителей в состоянии алкогольного опьянения не привело к уменьшению численности погибших. Особо стоит отметить 2016 г., когда количество смертельных случаев в результате ДТП с водителями в состоянии опьянения или с признаками опьянения существенно возросло. Несмотря на то, что в 2017 г. происходит снижение данных показателей, их значения превышают показатели 2015 г.

В отличие от статистических данных по стране, в Республике Татарстан можно отметить постоянное снижение количества смертельных случаев в результате дорожно-транспортных происшествий с участием водителей в состоянии алкогольного опьянения. С 2015 г. их численность снижается со 126 до 104 случаев. Число погибших в результате дорожно-транспортных происшествий у водителей, остановленных с признаками опьянения, сократилось со 136 до 104 случаев, тогда как количество водителей, отказавшихся от медицинского освидетельствования, сократилось в десять раз.

Сравнительный межрегиональный анализ по Приволжскому федеральному округу позволяет сделать вывод, что дорожно-транспортное пространство Республики Татарстан в наибольшей мере защищено от нетрезвых водителей.

В абсолютных значениях по числу погибших в Приволжском федеральном округе Татарстан входит в тройку самых опасных регионов, уступив Республике Башкортостан и незначительно отстав от Нижегородской области. При этом республиканские показатели практически в два раза превышают показатели смертности в таких регионах, как Ульяновская, Пензенская и Кировская области, а также Чувашская и Удмуртская республики, в три раза превышают показатели смертности по данному виду ДТП в Республике Мордовия и в пять раз – в Республике Марий Эл. В пересчете на 100 тыс. населения транспортные угрозы жизни обретают другой масштаб, зону максимальной опасности представляют Ульяновская и Оренбургская область.

Количество дорожно-транспортных происшествий служит критерием, на основании которого оценивается общее состояние системы обеспечения безопасности дорожного движения и имеющихся в ее организации проблем, вызывающих дорожно-транспортные происшествия. Сравнительный анализ статистических данных в общероссийском и региональном разрезе позволяет оценить дорожно-транспортную систему в контексте обеспечения ее безопасности.

Дорожно-транспортное пространство Республики Татарстан обладает высокими техническими характеристиками: на начало 2018 г. практически 100% автомобильных дорог общего пользования имеют твердое покрытие, преимущественно асфальтобетонное (85%), 1/2 автомобильных дорог в полной мере отвечает нормативным транспортно-

эксплуатационным требованиям, только 2% мостовых конструкций из 1078 единиц являются аварийно опасными²⁴³.

Развитие дорожно-транспортного пространства Республики Татарстан имеет агломерационную направленность – создание условий безопасной жизнедеятельности населения в дорожно-транспортной системе учитывает интенсивность его экономической и трудовой миграции, ежедневных сельско-городских перемещений. Городские и сельские поселения связаны современной транспортной инфраструктурой, существенно повышающей эффективность использования территориальных и финансовых ресурсов региона, удовлетворению различных потребностей населения. Современная дорожно-транспортная инфраструктура способствует тому, что не существует препятствий для ежедневной маятниковой миграции, население сельских районов не стремится покидать постоянное место жительства, имея возможность реализовывать свои трудовые, образовательные, медицинские, культурные и иные потребности в городе. Возможность безопасно и комфортно выехать за пределы города способствует популярности загородного проживания городских жителей, покупки жилья в приграничных с городом сельских районах. Качественное дорожно-транспортное пространство является важным элементом не только демографической устойчивости региона, сохранения человеческого капитала, но и условием социально-экономического роста региона. Возможности мобильности внутри агломерации влияют не только на экономическое развитие территории, но и на социальное самочувствие людей, позволяя поддерживать расширенные социальные связи и сети, наращивать свой социальный капитал.

В соответствии с агломерационным путем развития региона в целом и его дорожно-транспортного пространства в частности Республика Татарстан дифференцируется на три агломерационные территории, сформированные по трем крупнейшим городам Республики Татарстан – Казанская агломерация (объединяющая 1 млн 243 тыс. населения), Набережно-Челнинская агломерация (529 тыс. 700 чел.) и Нижнекамская (237 тыс. 300 чел.). В агломерационном разрезе соответствие доли дорог нормативным требованиям составляет от 75% в Казанской агломерации, до 71% – в Набережно-Челнинской и 64% – в Нижнекамской агломерациях. Перегруженность дорог регионального значения невелика, составляет 0,28% дорожной сети.

Анализ территориальной сегрегации дорожно-транспортных происшествий обосновывает необходимость усиления мер безопасности жизнедеятельности населения в дорожной сети, прежде всего в городском пространстве.

В Республике Татарстан расположено 2 городских округа, 43 муниципальных района, 24 города и 17 поселков городского типа²⁴⁴. Если рассматривать абсолютные значения,

²⁴³ Пояснительная записка к Паспорту региональной «Программы дорожной деятельности в Республике Татарстан в рамках реализации национального проекта “Безопасные и качественные автомобильные дороги”» // Министерство экономики Республики Татарстан. Паспорт регионального проекта «Безопасные дороги». – URL: <http://mert.tatarstan.ru/rus/bezopasnie-dorogi.htm> (дата обращения: 24.03.2019).

основное количество дорожно-транспортных происшествий сосредоточено на дорогах городов: Казани (2050 случаев), Набережных Челнов (526 случаев), Нижнекамска (256 случаев), Альметьевска (176 случаев).

В ходе исследования было рассчитан масштаб вовлеченности населения городов РТ в дорожно-транспортные происшествия по отношению количества ДТП и пострадавших в них людей к численности населения данного города. Результаты расчетов выявили, что в городе Заинске, где постоянно проживает 40 635 человек, доля угроз, связанных с ДТП, составляет 1,1%, что в два раза выше значений по другим городам Татарстана. Анализ особенностей улично-дорожной сети города Заинска показал, что через всю территорию города с севера на юг по автодороге регионального значения «Набережные Челны – Альметьевск» (II категория, асфальтовое покрытие, ширина проезжей части – 7 м) осуществляются транзитные автоперевозки (в том числе и грузовые), являющиеся причиной интенсивной вынужденной вовлеченности населения в дорожно-транспортное пространство. В сложившейся опасной ситуации актуально строительство альтернативной автодороги вне города, однако это требует существенных инвестиций²⁴⁵. Эффективность программы «Безопасные и качественные дороги» подтверждается сравнительным относительно предыдущих лет снижением доли дорожно-транспортных происшествий на 7,5% меньше в 2017 г., чем в 2016 г., снижением смертности от внешних (дорожно-транспортных) причин на 5,5% и доли пострадавших на 8,5%.

Безопасность дорожно-транспортного пространства требует серьезных финансовых ресурсов. Источниками пополнения фонда развития дорожно-транспортной системы в Татарстане в размере 13 млрд 500 млн руб. служат транспортные налоги, акцизы на горюче-смазочные материалы (ГСМ); средства регионального бюджета составляют дополнительно 12 млрд руб. Распределение данных средств позволяет осуществлять строительство дорог к сельским населенным пунктам, ремонт и содержание региональных и локальных дорог. Одним из важных реализуемых механизмов по обеспечению безопасности дорожного движения в Республике Татарстан является плановая ежегодная экспертная диагностика автомобильных дорог регионального значения (масштаб диагностики в 2019 г. составляет более 6 тыс. км.).

Неоднозначную, на наш взгляд, эффективность имеют стационарные камеры фотовидеофиксации нарушений правил дорожного движения. 162 реальные камеры, а также 600 имитационных муляжей в РТ направлены не только на фиксацию, но и на профилактику правонарушений. Увеличение числа камер соответственно влечет за собой рост зарегистрированных правонарушений, обусловленный не тем, что большее количество

²⁴⁴ Республика Татарстан – 2018 : стат. справ. // Татарстанстат. – Казань, 2018. – URL: http://tatstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/tatstat/resources/76514880443b4aa3ab78ef20d5236cbc/Стат+справочник%2C+2018+.pdf (дата обращения: 16.01.2019).

²⁴⁵ Программа комплексного развития транспортной инфраструктуры города Заинска Заинского муниципального района Республики Татарстан (приложение к Решению Совета г. Заинска от 18.02.2019 № 141). – URL: http://pravo.tatarstan.ru/tat/file/npa/2019-02/332264/npa_332265.pdf (дата обращения: 17.04.2019).

участников дорожно-транспортной системы начинает их совершать, а тем, что об этих случаях становится известно.

Управленческая стратегия Республики Татарстан в дорожно-транспортном секторе имеет межведомственный характер, реализуется проектной группой под руководством министра транспорта РТ Л. Р. Сафина. На уровне агломераций выполнение задач, связанных с модернизацией и безопасным функционированием дорожно-транспортного пространства, осуществляется главами исполнительных комитетов и начальниками организаций – балансодержателями дорог²⁴⁶.

Анализ ключевых задач Регионального проекта «Безопасные дороги» (увеличение доли высококачественных дорог и снижение их перегруженности за счет ремонта старых и строительства новых дорог, внедрение инфраструктурных сооружений и объектов (освещение, дорожные знаки и т.д.)) позволяет нам сделать вывод, что ни одна из задач напрямую не связана с ролью человеческого фактора в обеспечении безопасности населения в дорожно-транспортном пространстве. Данная постановка вопроса, на наш взгляд, не позволит достичь целевых показателей в указанные сроки – снижение за 7 лет действия Регионального проекта «Безопасные дороги» числа дорожно-транспортных происшествий на 50% в сравнении с 2017 г.

Анализ плана мероприятий по реализации Регионального проекта «Безопасные дороги» выявил, что работа с населением в целях профилактики его безопасности в дорожно-транспортном пространстве будет осуществлена Управлением ГИБДД МВД России по Республике Татарстан в форме пропаганды соблюдения Правил дорожного движения (ответственный исполнитель – Министерство транспорта и дорожного хозяйства Республики Татарстан). Целесообразно, на наш взгляд, создание дополнительной стратегии реализации Регионального проекта «Безопасные дороги», включающей расширенный межотраслевой план мероприятий по достижению безопасности населения в дорожно-транспортном пространстве. Одним из главных исполнителей в предлагаемой нами стратегии должно стать Министерство образования и науки РТ, ответственное за социализацию и образование населения разных социально-демографических групп.

Стоит отметить, что задача снижения смертности от внешних причин обозначена и в Национальном проекте «Демография», однако и в нем не нашли места конкретные мероприятия, предотвращающие девиантное, социально опасное поведение населения в дорожно-транспортном пространстве.

Комплекс социализирующих и образовательных мер по повышению культуры поведения населения в дорожно-транспортном пространстве должен, по нашему мнению, войти в стратегию реализации двух национальных проектов – подпроекта Национального проекта «Демография» – «Укрепление общественного здоровья» и проекта «Безопасные дороги». Инициировать включение таких мер в стратегию могли бы Министерство

²⁴⁶ Абдульязнов А. Р. Модернизация безопасности дорожного движения в городском пространстве // Вестник Тамбовского государственного университета. Серия: Общественные науки. – 2018. – Т. 13, № 103. – С. 52–58.

образования и науки, Министерство здравоохранения РТ, Институт Уполномоченного по правам человека РТ, общественные организации, институт гражданского общества, некоммерческие общественные организации (НКО) по работе с детьми, инвалидами и другие заинтересованные организации.

2.5. Инфраструктурная, институциональная и социокультурная сети дорожно-транспортной системы: особенности социального взаимодействия

В эмпирическом исследовании²⁴⁷ дорожно-транспортное пространство было проанализировано в субъективном восприятии разностатусных акторов дорожно-транспортного пространства – пешеходов, водителей, экспертов – с трех позиций, отражающих оригинальный подход Центра семьи и демографии АН РТ к изучению безопасности дорожно-транспортного пространства:

- 1) оценка дорожно-транспортной инфраструктуры;
- 2) деятельность социальных институтов по поддержанию дорожно-транспортной среды в состоянии безопасности;
- 3) социальные практики соблюдения норм безопасного поведения на дорогах.

Удовлетворенность населения дорожно-транспортным пространством в целом.

Большинство опрошенных оценили безопасность дорожно-транспортного пространства положительными оценками – 34,8% хороших и 41,8% удовлетворительных оценок, одна пятая часть респондентов считает безопасность дорожно-транспортного движения неудовлетворительной (19,8%). Небольшая доля респондентов затруднилась дать оценку (3,6%).

По результатам нашего исследования, водители чаще, чем пешеходы, удовлетворительно оценивали безопасность дорожного движения по месту проживания (46% и 38,5% соответственно). Пешеходы чаще водителей оценивали эту безопасность как хорошую (34,5% к 40,4% соответственно). Доли респондентов, неудовлетворительно оценивающих эту безопасность, были почти одинаковы (15,5% и 16,5%) (см. рис. 34).

²⁴⁷ Центром семьи и демографии АН РТ проведен комплекс социологических исследований: 1) анкетный опрос «Безопасность дорожно-транспортной системы» (г. Казань, 2016; $n = 2500$ человек); 2) анкетный опрос «Транспортное поведение населения», проведенный по рекомендации и методологии Министерства транспорта РФ «Транспортно-социологическое обследование функционирования транспортной инфраструктуры» (г. Казань, 2018; $n = 1500$ человек); 3) экспертное интервью с представителями профильных дорожно-транспортных организаций и ведомств (г. Казань, 2018; опрошено 45 экспертов).

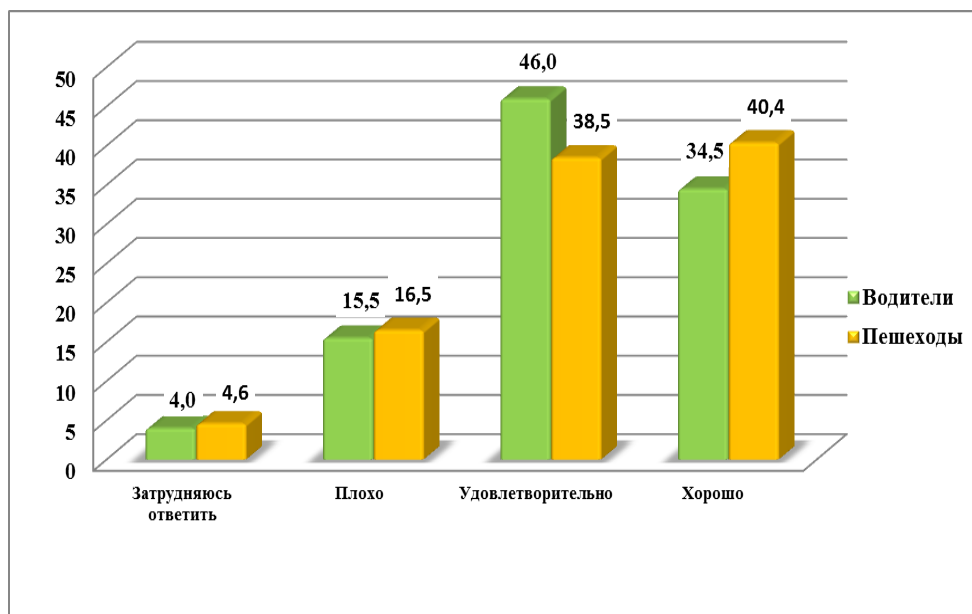


Рисунок 34 – Оценка безопасности дорожного движения водителями и пешеходами (в процентах)

Оценка происшедших изменений в обеспечении безопасности дорожного движения за последние пять лет оказалась менее положительной. Половина опрошенных убеждена, что особых изменений не произошло (48,7%), тогда как каждый пятый говорит об улучшении, а каждый четвертый об ухудшении (24,3% и 19,6% соответственно). Число затруднившихся ответить составило 7,4% от общего числа ответивших.

С целью исследования институциональных компонентов системы безопасности дорожного движения, выполнения ими своих институциональных функций был разработан ряд эмпирических показателей.

К инфраструктурной сети дорожно-транспортной безопасности относятся такие показатели, как уровень автомобилизации, интенсивность движения, состояние дорог, качество дорожного покрытия, освещенность, пропускная способность дорог, влияние климатических условий, а также техническое состояние самих транспортных средств (уровень износа, исправная работа приборов, уровень пассивной безопасности и т.д.). Социальное измерение им придает ответственность людей за контролем состояния технических средств.

Институциональная сеть дорожно-транспортной безопасности включает такие показатели, как отношение к административным санкциям за нарушение ПДД, оценка их эффективности, соотношение вины и наказания, деятельность государственных институтов по обеспечению безопасности дорожного движения, качество подготовки водителей в автошколах, результаты передачи индивидам ценностей и норм безопасности дорожного движения (школьникам – в учебном процессе, начинающим водителям – в автошколах).

Социокультурная сеть дорожно-транспортной безопасности включает следующие показатели: оценка социального взаимодействия участников дорожного движения, поведение водителей в отношении пешеходов и других водителей, поведение пешеходов в отношении водителей и других пешеходов, отношение к сотрудникам ГИБДД, стиль поведения при возникновении конфликтных ситуаций, нарушение ПДД его участниками, уровень развития культуры безопасного поведения на дорогах всех участников дорожного движения.

Эмпирическая оценка сетей дорожно-транспортной безопасности осуществлялась также посредством экспертного опроса. В качестве экспертов выступили специалисты, чья деятельность связана с обеспечением безопасности дорожного движения. Всего было опрошено 45 экспертов, в число которых вошли сотрудники дорожно-патрульной службы, инструкторы по вождению, начальники различных отделов безопасности ГИБДД, директора автошкол, сотрудники ГБУ «Научный центр безопасности жизнедеятельности» и ГБУ «Безопасность дорожного движения».

По каждому выделенному уровню экспертам были заданы открытые вопросы, при ответе на которые они могли высказать свою точку зрения и предложить свои варианты решения проблемы обеспечения безопасности дорожного движения. Также для каждой сети нами был определен ряд основных показателей, которые экспертам предлагалось оценить по десятибалльной системе оценок, где 1 балл означал минимальное влияние данного показателя на безопасность дорожного движения, а 10 – максимальное влияние.

Инфраструктурная сеть дорожно-транспортной безопасности.

Оценка дорожно-транспортной инфраструктуры.

1. Состояние дорог.

Согласно проведенному опросу, 60% жителей оценивает состояние дорог в месте своего непосредственного проживания удовлетворительно, каждый третий респондент считает его плохим (31,2%) и только 5,6% – хорошим. Остальные 5% затруднились с оценкой.

В данном вопросе проявились территориальные различия. Более высокие оценки качеству дорожного покрытия поставили столичные жители (63,2% к 57 % в других городах и к 38,7% – в сельской местности), тогда как у жителей сельских районов преобладали отрицательные оценки (42,3% к 28,7% – в других городах и к 21,2% – в столице).

Практически половина опрошенных жителей муниципальных районов (42%) оценили состояние дорог как плохое. При этом важной практикой жителей муниципальных (сельских) районов Республики Татарстан является участие в программе самообложения, когда на каждый собранный населением рубль государство добавляет 3 рубля на осуществление конкретного (выбранного самими жителями) социально значимого дела, в том числе прокладывание дороги от села. Данный пример характеризует активность населения Республики Татарстан в решении проблем, состояние которых они сами оценивают как критическое. Учет мнения сельских жителей важен в контексте агломерационного развития дорожно-транспортной системы Республики Татарстан,

распространенности маятниковой миграции, когда сельские районы становятся по факту спальными районами²⁴⁸ (см. рис. 35).

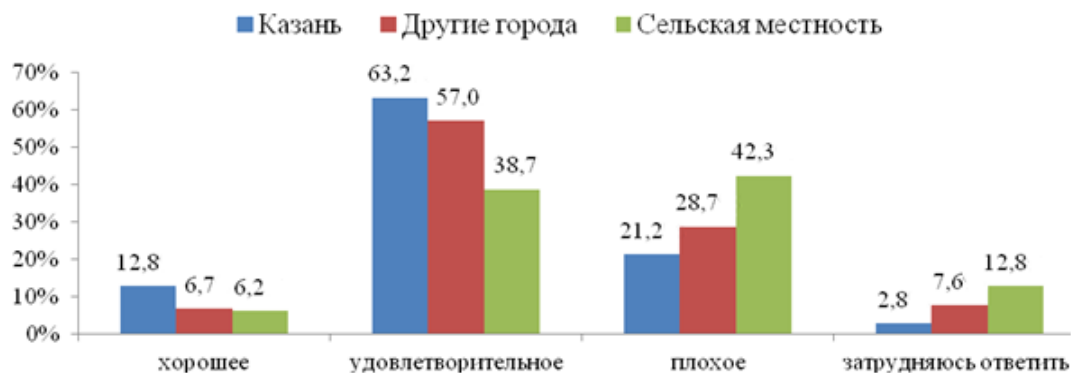


Рисунок 35 – Оценка качества дорог в зависимости от места жительства респондентов (в процентах)

Наиболее действенными мерами жители считают увеличение количества дорог с твердым покрытием в сельской местности (59,7%) и повышение качества дорожного покрытия (43,9%). Качество дорожного покрытия за пределами постоянного места проживания городских жителей актуально ввиду частых поездок в муниципальные районы с рабочими и личными целями. Усилить контроль над расходованием средств предлагает треть населения (33,6%). Меньше всего жители доверяют мерам по привлечению частных предпринимателей к строительству и содержанию дорог (12,8% и 3,1%) (см. рис. 36).

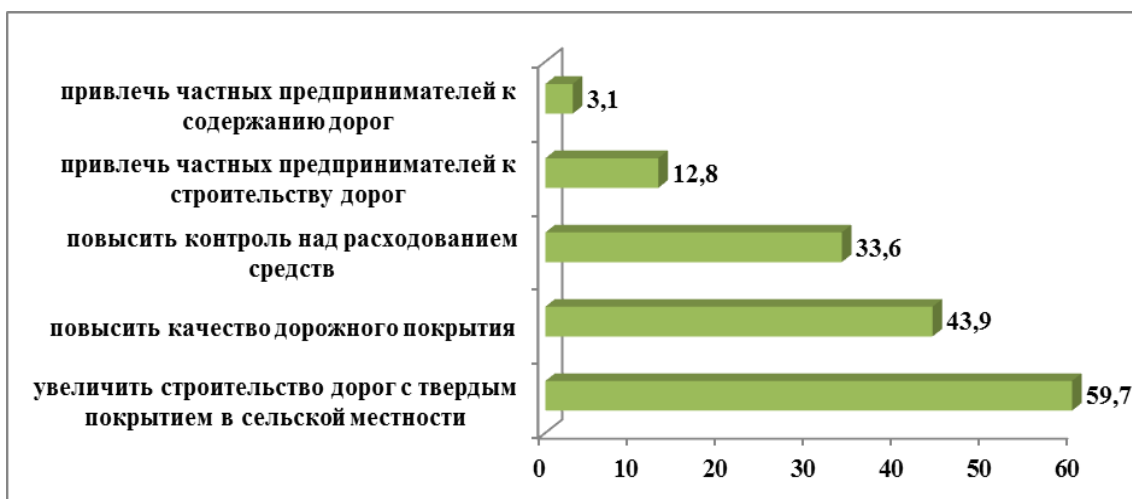


Рисунок 36 – Предложения респондентов по повышению качества дорожного покрытия (в процентах)

²⁴⁸ Абдульязнов А. Р. Дорожно-транспортная система современного городского пространства (социологический анализ) // Проблемы развития территории. – 2019. – № 2. – С. 116–126.

Качество дорожного покрытия достаточно часто выступает основополагающей причиной дорожно-транспортных происшествий. Подавляющее число водителей назвали такую проблему, как низкие сцепные качества дорожного покрытия – 56,7%.

По результатам проведенного экспертного интервью различных аспектов безопасности на дорогах с выявлением трех уровней (где 3 – опасно, 2 – средняя степень опасности, 1 – не опасно) оценка состояния дорог, качества покрытия набрала 2,22 балла.

Анализ оценок экспертов структуры показателей, определяющих безопасность дорожной инфраструктуры, также выявил максимальное влияние на безопасность дорожного движения «качества дорожного покрытия в населенных пунктах и вне населенных пунктов» (7,3 и 6,9 балла из 10 возможных соответственно), обеспечиваемого, в том числе, благодаря «своевременному ремонту дорожного покрытия» (6,2 балла) (см. рис. 37).

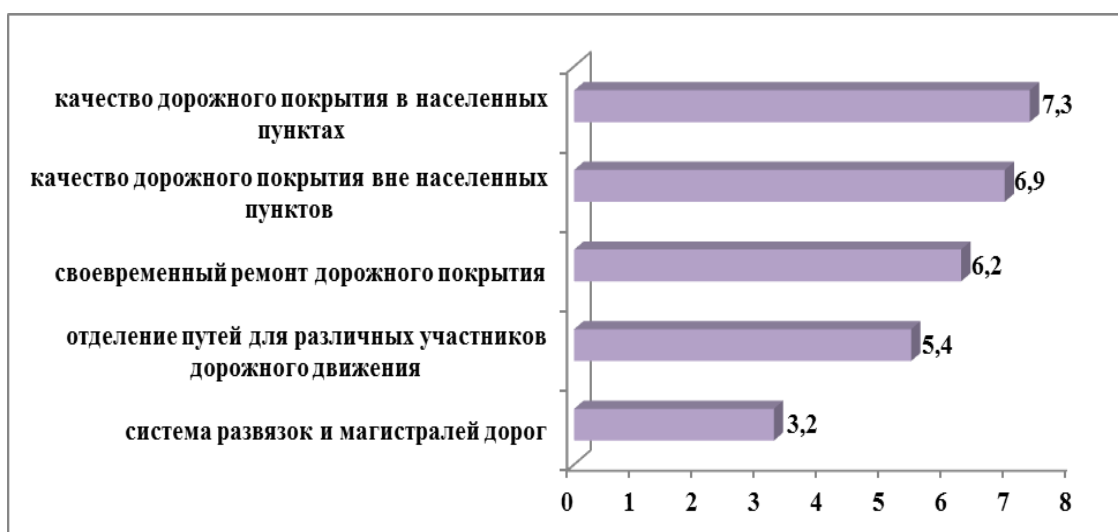


Рисунок 37 – Экспертная оценка значимости дорожной инфраструктуры для безопасности дорожного движения (среднее значение по десятибалльной системе)

Приведем некоторые выражения опрошенных экспертов, которые детализируют предложенные ими пути оптимизации: «У нас до сих пор укладывают асфальт по старым технологиям, не желая ориентироваться на мировой опыт»; «Доминирует ямочный ремонт, который существенно снижает качество дорожного покрытия»; «Надо разделять пути пешеходов и водителей, ставить ограждения, строить подземные пешеходные переходы, чтобы население как можно реже выходило на проезжую часть».

Для обеспечения безопасности дорог существенное значение имеет качество работы дорожно-эксплуатационных служб, в которую входит устранение внешних факторов опасности, например своевременная уборка снега, борьба с гололедом на дорогах и пр. Незамедлительное устранение последствий любых негативных погодных и климатических условий существенно повышает безопасность населения в дорожно-транспортном

пространстве – 7,8 баллов. По мнению одного из экспертов, «какие бы ни были погодные условия, если вовремя все убрать и очистить, аварии в результате плохих погодных условий не будет».

Предложенные экспертами меры, направленные на повышение безопасности дорожного движения по данному компоненту, мы сгруппировали в два направления:

1) информационно-предупредительное – произведение установок дополнительной информации о безопасных режимах движения по участкам в период неблагоприятных погодных условий;

2) инфраструктурно-профилактическое – поддержание ровности и высоких сцепных качеств покрытий как основное направление деятельности дорожно-эксплуатационных служб, которое должно строго и жестко контролироваться.

2. Состояние транспортного средства.

Экспертный опрос выявил, что ответственность за техническое состояние своего транспортного средства в первую очередь несет его владелец – 5,5 балла (нарушение данного положения влечет за собой санкции) (см. рис. 38). Стоит отметить, что общая исправность машины также зависит от ее владельца, его озабоченности собственной безопасностью.

Приведем некоторые высказывания экспертов по поводу рассмотренного фактора: «Именно личная ответственность водителя за исправность своего авто должна стать отправной точкой безопасности на дорогах»; «Какой бы оснащенный ни был автомобиль, если он не исправен – он является источником повышенной опасности».



Рисунок 38 – Показатели инфраструктурной сети системы безопасности дорожного движения (интенсивность движения) (среднее значение по десятибалльной системе)

Такие показатели технического оснащения транспортного средства, как «исправная работа тормозной системы» (5,6 балла), «объем двигателя, мощность авто» (5,2 балла),

«расположение шин и их сезонность» (4,9 балла), по мнению экспертов, играют решающую роль в системе обеспечения безопасности дорожного движения. Следующими по значимости показателями выступают «исправная работа световых приборов и стеклоочистителей» (3,3 балла) и «наличие подушек безопасности» (2,8 балла) (см. рис. 39).

По мнению экспертов, решение ключевых проблем на инфраструктурном уровне лежит в зоне взаимодействия контролирующих и исполняющих участников дорожного движения: усиление норм и требований к техническому осмотру транспортных средств, ужесточение борьбы с коррупцией в процессе прохождения техосмотра и увеличение частоты внешних аудиторских проверок организаций, осуществляющих технический осмотр транспортных средств: «Современные автомобили, особенно с большой мощностью, в руках неопытных или азартных водителей, любящих поддать газу, становятся смертельным оружием на дорогах, способным унести много жизней»; «Возможность купить техосмотр, даже не заезжая на станцию, – это самый основной источник будущих ДТП на дорогах».



Рисунок 39 – Роль человека в техническом состоянии автомобиля (среднее значение по десятибалльной системе)

3. Предупредительно-разделяющие конструкции дорожной инфраструктуры.

По мнению населения, значительно повышает вероятность опасности жизнедеятельности в дорожно-транспортном пространстве отсутствие горизонтальной разметки (34,3%) и ограждений в необходимых местах (31,1% опрошенных). Неудовлетворительное состояние обочин, отсутствие тротуаров (пешеходных дорожек) и дорожных знаков составили третью по актуальности группу неудовлетворительных дорожных условий (21,3%, 18,3% и 16,5% соответственно). Менее значимыми причинами по итогам исследования выступают отсутствие и недостаточное количество подземных и наземных переходов, несовершенство и ошибки в расстановке дорожных знаков и полос (18,3% и 11,8% соответственно).

Сопоставив мнения водителей, пешеходов и экспертов, мы видим, что опрошенные специалисты профильных дорожно-транспортных служб наделяют отделение путей для различных участников дорожного движения (пешеходов, водителей, велосипедистов и пр.) более высоким потенциалом на пути обеспечения безопасности дорожного движения (5,4 балла из 10 возможных).

При изучении инфраструктурной сети дорожно-транспортного пространства в ходе экспертного опроса акцент был сделан на таких показателях, как качество покрытия дорог и их конструкция, дорожные развязки в городе и на трассах, а также проектирование и расположение объектов дорожной сети. Оценки были произведены по пятибалльной шкале, в результате которых был получен следующий рейтинг с точки зрения безопасности дорожного движения: на первом месте – проектирование и расположение объектов дорожной сети (3,8 балла), дорожные развязки в городе и на трассах заняли среднюю позицию (3,1 балла), на третьем месте – покрытие дорог и их конструкция (2,7 балла).

Большинство экспертов (72,3%) среди мер по улучшению показателей инфраструктурной сети на первое место поставили увеличение количества разделительных ограждений встречных полос движения. Каждый второй из них считает, что необходимо увеличить число перекрестков, оснащенных светофорами (52,1%), и количество дополнительных полос для обгона и поворота транспорта налево (50,8%). Каждый третий эксперт обозначил выделение дополнительных полос для остановки и стоянки автотранспорта (32,8%), а каждый пятый – устранение монотонности на трассах (24,6%) (см. рис. 40).



Рисунок 40 – Меры по улучшению показателей инфраструктурной сети дорожного движения (в процентах)

Проанализировав результаты экспертного опроса по повышению безопасности дорожно-транспортной системы в целом и содержание программ по безопасности дорожного движения, мы предлагаем меры по улучшению показателей инфраструктурной сети дорожного движения по следующим направлениям:

- развитие инфраструктуры различных видов автотранспорта и установление взаимосвязи с другими инфраструктурными отраслями;
- оптимизация профессионального отбора, подготовки и переподготовки специалистов транспортной сферы, механизмов регулирования их труда;
- внедрение инновационных методов оценки безопасности (в настоящее время применяются новые системы оценки автомобильных дорог, такие как Европейская программа оценки дорог, в целях картирования зон риска дорожной сети);
- повышение эффективности действий экстренных служб на месте ДТП за счет сокращения времени прибытия на место дорожно-транспортных происшествий, совершенствование технологии проведения спасательных работ, выработки новых технологий и методов оказания медицинской помощи лицам, пострадавшим в результате ДТП, улучшение материально-технического оснащения экстренных служб, а также системы подготовки сотрудников служб;
- оснащение транспортных средств, находящихся в эксплуатации, интеллектуальными системами контроля движения (соблюдение скоростного режима, безопасной дистанции, бокового интервала и т.д.).

Предложенные экспертами меры по улучшению дорожно-транспортной инфраструктуры можно сгруппировать в три направления:

- 1) реконструкционное – увеличение количества подземных пешеходных переходов;
- 2) инновационное – использование новых технологий в дорожном строительстве;
- 3) санкционное – усиление строгости наказания за несвоевременный ремонт дорог²⁴⁹.

Согласно трактовке Центра семьи и демографии АН РТ, институциональная сеть дорожно-транспортной безопасности определяется такими показателями, как отношение к административным санкциям за нарушение ПДД, оценка их эффективности, соотношение вины и наказания, качество подготовки водителей в автошколах.

При оценке экспертами административных санкций и их эффективности на первое место вышел показатель «повышение штрафов за вождение в состоянии алкогольного опьянения» (9,2 балла). Второе место занял показатель «повышение штрафов за вождение, которое ведет к увеличению рисков аварии на дороге (езда “шашками”, подрезание и пр.)» (8,2 балла), третье – «повышение штрафов за нарушения ПДД, которые представляют наиболее опасные последствия для жизни и здоровья граждан» (7,8 балла). Меньшую значимость имеют показатели «повышение штрафов пешеходам, действия которых ведет к

²⁴⁹ Абдульязнов А. Р. Безопасность дорожного движения в системе государственной политики страны // Власть. – 2018. – № 8. – С. 130–135.

повышению рисков аварии на дороге» (5,4 балла) и «расширение спектра применения штрафных санкций по лишению прав» (5,1 балла) (см. рис. 41).



Рисунок 41 – Эффективность административных санкций в достижении безопасности в дорожно-транспортном пространстве (среднее значение по десятибалльной системе)

Следующий блок показателей институциональной сети дорожного движения представлен анализом соотношения вины и наказания. В него мы включили самые опасные правонарушения с точки зрения необходимости усиления мер наказания за их совершение. При этом мы исходили из теоретического предположения о том, что ужесточение наказания приводит к снижению действий по его реализации на практике.

Большинство экспертов поставили самые высокие баллы таким показателям, как «ужесточение наказаний за некачественную подготовку водителей» (7,8 балла) и «ужесточение наказания за гибель людей в ДТП» (7,3 балла). Среднюю позицию заняли показатели «ужесточение за правонарушения, которые ведут к ДТП и повышают риск его возникновения» (6,3 балла) и «получение участниками ДТП инвалидности» (5,5 балла). Показатель «ужесточение наказания родителей при неправильной перевозке детей (за отсутствие удерживающих устройств и пр.)» получил 4,2 балла.

Приведем некоторые высказывания экспертов в ходе оценки показателей институциональной сети дорожного движения: «В нашей стране только наказание рублем имеет действие»; «Автошколы часто остаются в стороне от результатов своей работы, и это неправильно»; «Если родитель не думает о безопасности детей, он должен быть строго наказан».

Согласно полученным результатам экспертного опроса, при оценке качества подготовки водителей в автошколах самый высокий балл с точки зрения влияния на безопасность дорожного движения получил такой показатель, как «качество практических навыков вождения после завершения обучения» (9,5 балла) и «качество знаний теоретических основ ПДД водителя после завершения обучения» (9,1 балла). Не меньшее значение эксперты придают показателю «повышение требований к технической оснащенности автошкол (наличие тренажеров, качественных площадок и т.д.)» – 8,7 балла. «Повышение требований к преподавательскому составу и инструкторам», а также «организация систематических проверок автошкол на их соответствие лицензионным требованиям» получили по 7,8 и 7,2 балла соответственно.

Среди наиболее часто встречающихся высказываний экспертов были следующие: «Необходимо ввести штрафные санкции для автошкол, в случае если ее выпускник попадает в аварию в первый год после обучения»; «Необходимо составлять рейтинг автошкол по качеству подготовки и увеличивать количество часов для подготовки будущих водителей»; «Необходимо ужесточить требования к сдаче экзаменов на права».

Институциональная сеть.

1. Деятельность профильных дорожно-транспортных служб.

Дорожное движение всегда неразрывно рассматривается в связи с дорожно-патрульной службой, которая занимается его регулировкой; организует безопасное движение машин и пешеходов; охраняет общественный порядок, предотвращает преступления на улицах и дорогах; разыскивает похищенные транспортные средства, а также водителей, которые скрылись с мест дорожно-транспортных происшествий; осуществляет неотложные действия и организует помощь пострадавшим на месте ДТП; выявляет причины случившихся ДТП и информирует население о них; контролирует состояние улиц и дорог.

Оценка населением основных направлений деятельности дорожно-патрульной службы складывается не только из личного опыта общения жителей с их сотрудниками в случае возникновения проблем, но и как результат опосредованного опыта – через разговоры с другими людьми, слухи и т.д. Особую роль в этом процессе играют средства массовой информации, воздействующие на сознание людей через сводки происшествий, телесериалы, передачи о совершенных дорожных преступлениях.

С целью детализации мнений участников опроса о работе дорожно-патрульной службы им было предложено оценить каждое из направлений по пятибалльной шкале (5 – отлично, 1 – крайне неудовлетворительно). Стоит отметить тот факт, что ни одно из направлений не набрало больше трех баллов. Несмотря на это, наиболее позитивно население оценивает, во-первых, деятельность, направленную на предотвращение дорожно-транспортных происшествий в состоянии опьянения (2,94 балла), что коррелирует со статистическими данными о существенном снижении ДТП с участием водителей в состоянии алкогольного опьянения. Во-вторых, деятельность по задержанию преступников, которые нарушили правила дорожного движения (2,76 балла). Среднюю по оценкам группу

составили противодействие правонарушений в отношении пешеходов, а также борьба с преступлениями, связанными с хищением чужого имущества (2,1 и 1,95 балла). Более низкую оценку получили такие направления, как противодействие преступлениям по подделке документов (водительских удостоверений, прав на автомобиль и пр.) (1,82 балла).

Безусловно, у населения сложилось определенное представление об эффективности работы дорожно-патрульной службы. В частности, наиболее часто звучали обвинения в коррупции, взяточничестве (36,3%). Каждый четвертый респондент указал на недостаток профессионализма, необходимых навыков, компетентности у сотрудников правоохранительных органов и низкое качество отбора кадров (25,8% и 23,6%). Каждый пятый участник опроса видит причины сложившегося положения в непрестижности профессии полицейского в глазах общества, недостаточном контроле органов внутренних дел государством и обществом и в неуважительном отношении сотрудников дорожно-патрульной службы к гражданам (21% в обеих группах). Последний аспект чаще выделяли городские жители. Одна пятая часть опрошенных убеждена, что сотрудников характеризуют такие определения, как «вседозволенность» и «уверенность в собственной безнаказанности» (19,3%). При этом респонденты не исключают влияния и ряда социальных и юридических факторов. К ним относят нерешенность социальных проблем сотрудников (низкая зарплата, необеспеченность жильем и т.п.), несовершенство законодательной базы по борьбе с преступностью и недостаточное количество сотрудников (13,3% 13,1% и 10,9% соответственно). Примерно равным оказалось количество опрошенных, указавших на низкий уровень технической оснащённости подразделений (7,2%). Затруднились назвать причины неудовлетворительной работы 5,6% участников.

2. Деятельность образовательных учреждений.

Согласно итогам опроса, большинство водителей (44,6%) и пешеходов (43,2%) считают, что обучение детей правилам дорожного движения должно осуществляться еще до школы. За необходимость обучения в период младшего школьного возраста высказались 40% обеих категорий участников дорожного движения, что обучение должно осуществляться в средних классах школы полагают 11% обеих групп.

Вклад дошкольных и школьных образовательных учреждений по формированию у детей основ культуры поведения в дорожно-транспортном пространстве оценивается 42% населения средними, 25% – плохими, 15% – очень плохими значениями. Положительные оценки деятельности дошкольных образовательных учреждений (ДОУ) и школ в сфере социализации детей и подростков в дорожно-транспортное пространство дали в совокупности 18%.

3. Деятельность государства.

Деятельность государства по обеспечению безопасности дорожного движения является достаточно многогранной. В Федеральном законе «О безопасности дорожного движения» от 10.12.1995 № 196-ФЗ (с последними изменениями от 27.12.2018 № 508-ФЗ) перечислены основные направления деятельности государства по обеспечению безопасности

дорожного движения, которые мы включили в варианты вопросов анкеты и по результатам опроса провели ранжирование.

Согласно полученным результатам, в тройку лидеров вошли разработка и утверждение законодательных, нормативных и правовых актов, технических регламентов и пр. по обеспечению безопасности дорожного движения (3,7 балла) и сертификация, декларирование соответствия транспортных средств, а также составных конструкций, запасных частей и пр. (3,4 балла).

В среднюю по баллам группу вошли такие направления, как координация деятельности различных уровней власти (федеральных, региональных уровней, органов местного самоуправления, общественных объединений, юридических и физических лиц), направленной на предупреждение и снижение последствий дорожно-транспортных происшествий (3,1 балла) и регулирование деятельности на различном виде транспорта, включая дорожное хозяйство (2,9 балла), а также осуществление деятельности по организации дорожного движения (2,7 балла).

На последнем месте – подготовка водителей транспортных средств и обучение населения правилам дорожного движения (2,3 балла), а также проведение мероприятий по медицинскому обеспечению безопасности дорожного движения (2 балла) (см. рис. 42).



Рисунок 42 – Основные направления деятельности государства по обеспечению безопасности дорожного движения (в баллах)

Социокультурная сеть.

Согласно типологии, разработанной Центром семьи и демографии АН РТ, социокультурная сеть дорожно-транспортного пространства отражает оценку социального взаимодействия участников дорожного движения и наиболее опасных нарушений ПДД его участниками, стиль поведения при возникновении конфликтных ситуаций, отношение водителей к пешеходам и к другим водителям и т.д.

1. Транспортная культура населения.

Транспортная культура как компонент дорожно-транспортной среды с входящими в нее нормами безопасного поведения (правилами дорожного движения) представляет собой совокупность достижений человечества в области общественно-интеллектуальных и производственных отношений, связанных с транспортом, т.е. с процессами и системами перемещения людей и грузов.

В ходе исследования респондентам было предложено оценить транспортную культуру по пятибалльной шкале. Согласно полученным данным, почти половина опрошенных наделила ее негативными оценками (44,5%) (см. рис. 43).

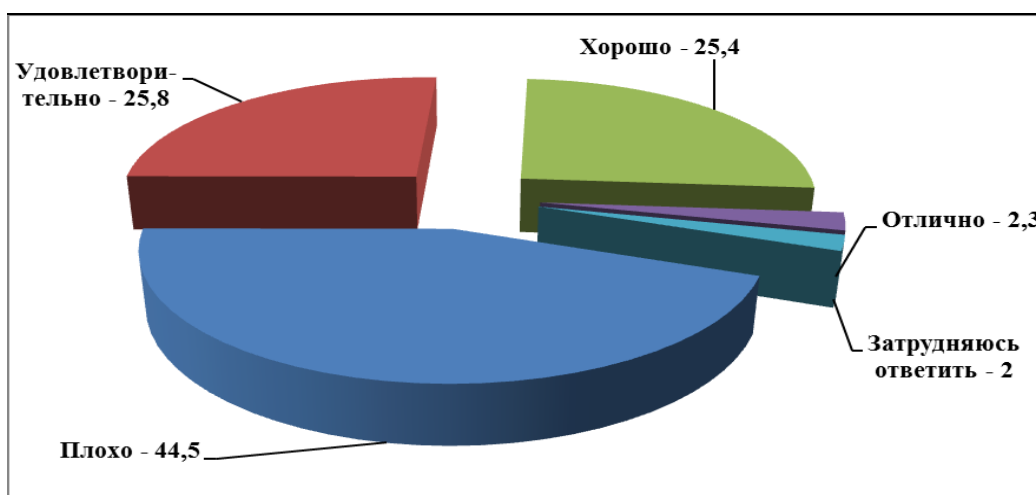


Рисунок 43 – Оценка транспортной культуры населения респондентами (в процентах)

Социально опасным трендом, свидетельствующим о низкой эффективности социализации населения в дорожно-транспортном пространстве, является признание отсутствия каких-либо изменений в транспортной культуре (44,7%). Доля тех, кто отмечает ухудшение, идентична доле тех, кто констатирует улучшение (23,8% к 23,2%) (см. рис. 44).

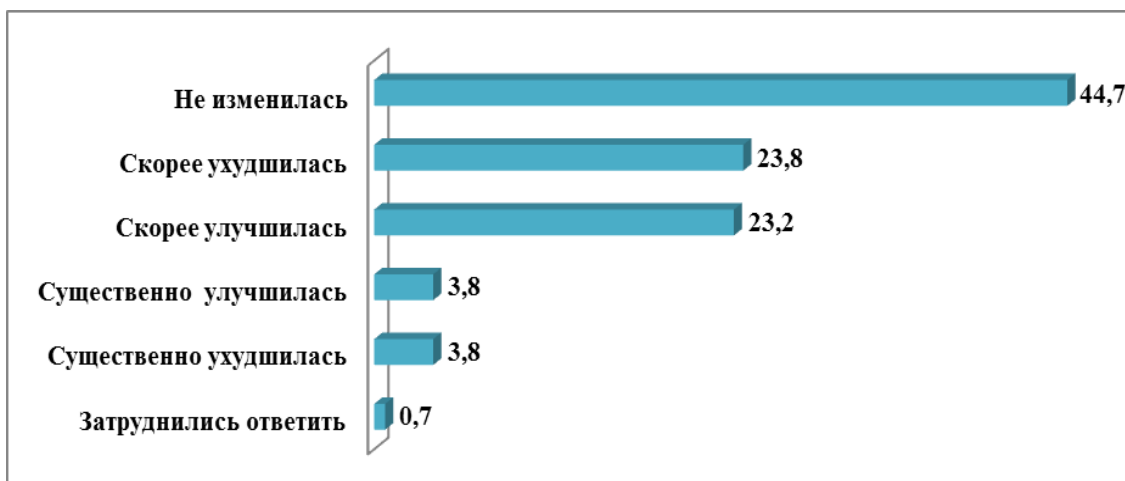


Рисунок 44 – Оценка респондентами изменений транспортной культуры (в процентах)

По мнению и водителей (32,3%), и пешеходов (45,4%), низкая культура водителей на дорогах является фактором, в наибольшей мере влияющим на безопасность пешеходов на дорогах. В то же время пешеходы по отношению к себе оказались менее критичными, так как вариант «низкая культура пешеходов» был выбран 32,9% водителей и только 19,5% пешеходов.

Безопасность населения в дорожно-транспортном пространстве зависит, по мнению опрошенных, прежде всего от *соблюдения правил дорожного движения*. По признанию самих респондентов, примерно такая же доля старается их соблюдать (56,4%), каждый третий убежден, что соблюдает их всегда (35,5%), тогда как каждый десятый признался, что действует, как удобнее и быстрее (9,8%).

По мнению 2/3 респондентов, причинами роста числа дорожно-транспортных происшествий на дорогах бывают нарушения правил дорожного движения со стороны водителей (74,1%). 57,2% респондентов считают этой причиной несоблюдение правил дорожного движения со стороны пешеходов.

Совпадают мнения водителей-респондентов и пешеходов-респондентов в вопросе о том, что рост числа дорожно-транспортных происшествий на дорогах происходит, прежде всего, вследствие нарушения правил безопасности со стороны водителей (74,6% и 73,7% соответственно). Вина пешеходов, по мнению обеих категорий, существенно ниже (так считают 59,7% опрошенных водителей и 55,2% пешеходов).

Незнание правил дорожного движения со стороны водителей отметили 28,5% респондентов, а со стороны пешеходов – 24,9%.

С этими оценками коррелируют результаты оценки соблюдения правил дорожного движения самими опрошенными. Самооценка у водителей по данному показателю существенно выше, чем у пешеходов (28,9% и 13,8% опрошенных соответственно).

Реакция участников дорожного движения (водителей и пешеходов) на то, что дети нарушают правила дорожного движения, обычно выражается в намерении сделать детям замечание (63,4% и 65,7%). Тревожным сигналом является сдержанное отношение к случаям опасного поведения чужих детей на дороге. Респонденты объясняют свое отношение тем, что именно родители должны отвечать за поведение своих детей на дорогах (33%).

Употребление алкоголя за рулем респонденты считают наиболее грубым и опасным правонарушением на дороге (86,4%). Следующими по значимости названы выезд на красный сигнал светофора и на полосу встречного движения в запрещенных местах (61,2% и 50%). Каждый третий опрошенный оценил как опасное нарушение превышение скорости за 30 км/ч (29,4%). Менее опасными, по мнению респондентов, оказываются отказ от пропуска пешеходов на пешеходных переходах, а также игнорирование ремней безопасности водителями (18,5% и 16% респондентов). Перевозка детей без удерживающих кресел считает грубым нарушением только 9,9% респондентов. Еще менее опасными респонденты считают несоблюдение очередности проезда, неиспользование уведомительных сигналов (поворотников) и превышение скорости свыше 15 км/ч (7,9% 7,6% и 3,2% соответственно) (см. рис. 45).

По мнению экспертов, наиболее опасным нарушением правил дорожного движения является вождение в состоянии алкогольного опьянения (9,6 балла), затем – нарушение скорости (8,2 балла) и обгон (7,3 балла). Наименее опасным эксперты считают нарушение правил проезда по пешеходному переходу и по перекрестку (6,2 и 4,3 балла соответственно) (см. рис. 46).

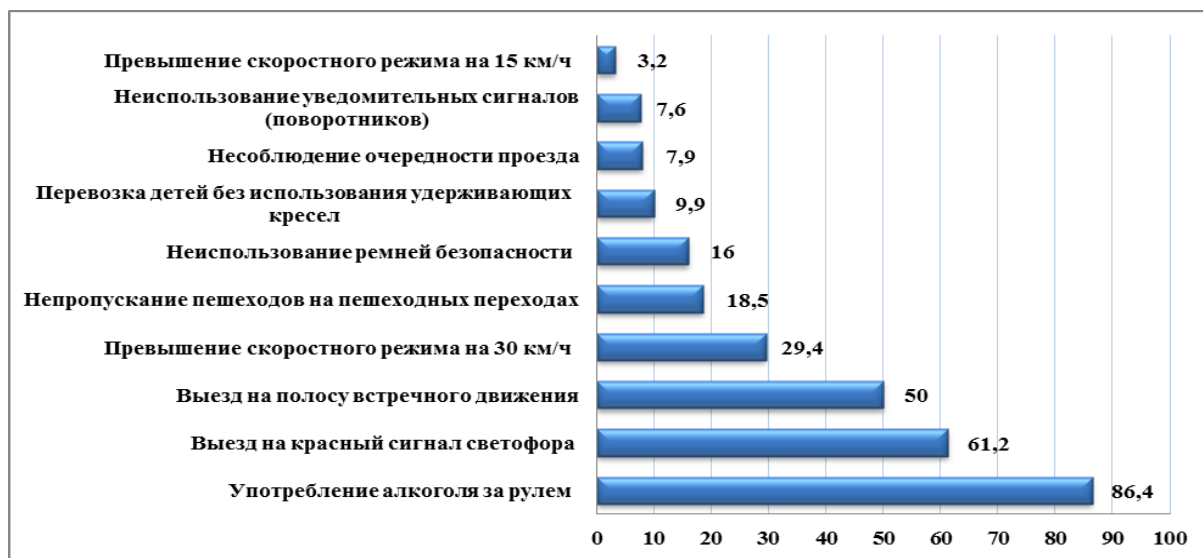


Рисунок 45 – Иерархия наиболее опасных нарушений правил дорожного движения в оценках населения (в процентах)

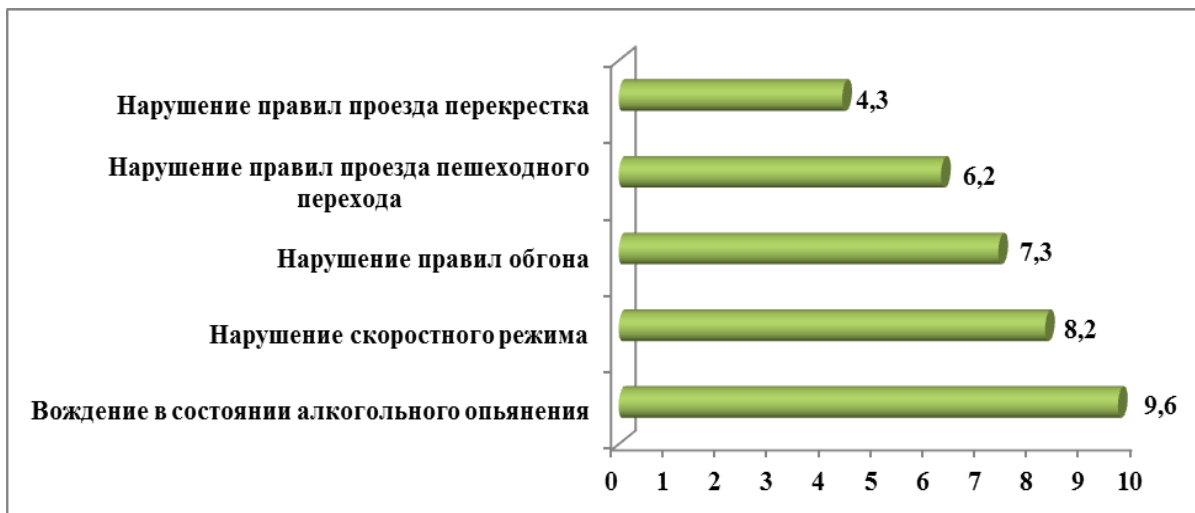


Рисунок 46 – Оценка влияния девиантного поведения водителя на угрозы дорожному движению (среднее значение по десятибалльной системе)

Опрошенные пешеходы отметили неквалифицированные действия водителей общественного транспорта как угрозу жизнедеятельности в дорожно-транспортном пространстве в следующем порядке убывания:

- нарушение скоростного режима водителями общественного транспорта (44,4%);
- резкое торможение (42,5%);
- вероятность того, что водители могут тронуться, не дождавшись окончательной высадки или посадки пассажиров (39,9%);
- обгон других транспортных средств (38,6%);
- водители общественного транспорта не доезжают или переезжают остановочные площадки (26,2%).

Значимыми для анализа безопасности населения в дорожно-транспортном пространстве в институциональном аспекте стали данные о соблюдении самими респондентами правил дорожного движения. Соблюдение этих правил означает следование предписанным образцам поведения, которые способствуют стабильности дорожно-транспортной системы. Респондентам задали вопрос: «Как часто вы совершаете следующие виды действия?». Среди вариантов ответов можно было выбрать варианты «часто», «иногда», «редко» и «никогда».

По результатам опроса было рассчитано среднее значение, согласно которому повышение балла означает увеличение частоты совершения указанного действия респондентом. По полученным результатам наиболее частым действием является переход улицы в неполюженном месте (1,89 балла). Несколько реже встречается игнорирование ремней безопасности (1,51 балла). Еще менее распространены переход на

запрещающий сигнал светофора и выход на проезжую часть в неполюженном месте (1,38 и 1,36 балла) (см. рис. 47).

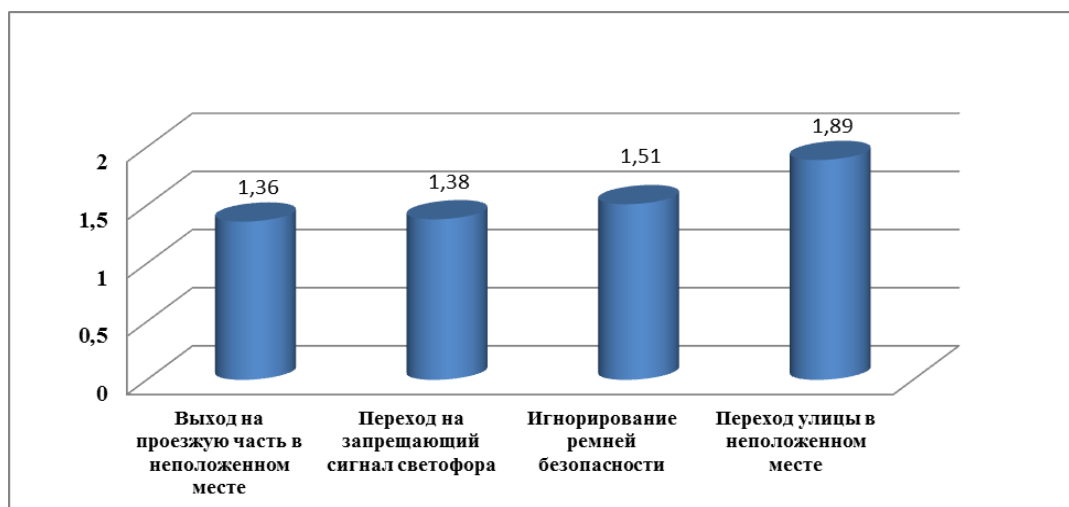


Рисунок 47 – Нарушение респондентами правил безопасности дорожного движения (в баллах)

В ходе опроса респондентам предлагалось определить причины получения травм пешеходами при переходе ими проезжей части дороги. Это также указывает на отношение к предписанным образцам поведения в дорожно-транспортной системе. Примерно одинаковые доли респондентов – водителей и пешеходов – выразили мнение о том, что сам пешеход нарушает правила. Так думают 79,6% водителей и 76,2% пешеходов. Но пешеходы чаще считают основной причиной неуважение водителей к пешеходам, чем сами водители (52,1% и 61,8% соответственно). Водители чаще, чем пешеходы, называют плохое освещение пешеходного перехода (50,7% к 43,3% у пешеходов соответственно). На отсутствие четкой дорожной разметки указали 37,4% водителей и 26,5% пешеходов²⁵⁰ (см. рис. 48).

²⁵⁰ Абдульязнов А. Р. Индивид в системе дорожного движения: опыт социологического анализа // Теория и практика общественного развития. – 2016. – № 2. – С. 21–23.

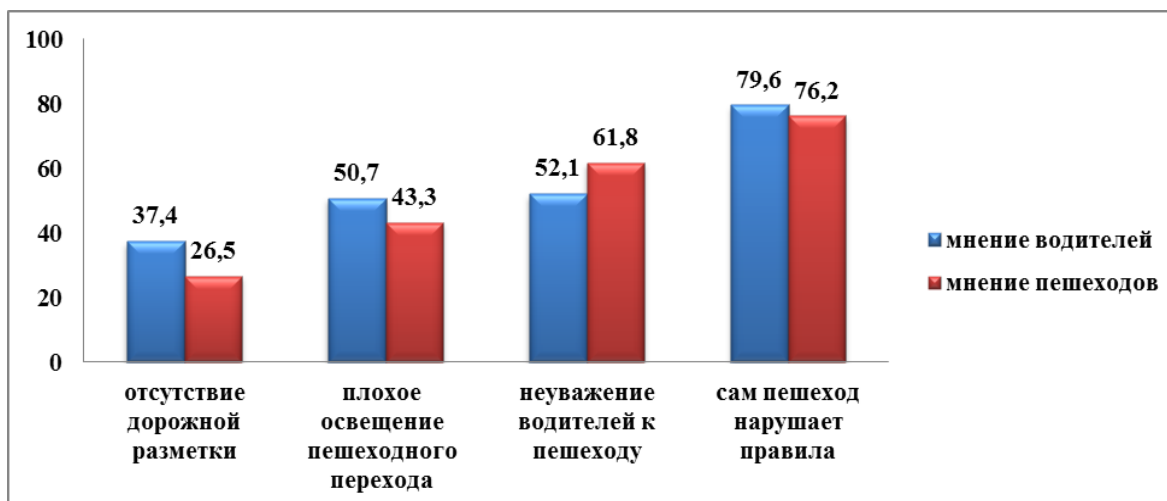


Рисунок 48 – Проблемы, присутствующие при переходе пешеходом проезжей части (в процентах)

Аналогичная картина сложилась в оценке виновников смертности пешеходов на дорогах. Среди респондентов-водителей мнение разделилось на две примерно равные группы. В первой группе виновниками признавались сами водители (38,1%), а во второй – пешеходы (32,4%). В группе пешеходов соотношение указанных вариантов составило 49,6% к 20,6% соответственно.

Результаты экспертной фокус-группы выявили, что среди возможных факторов наиболее опасными являются переход по нерегулируемому пешеходному перекрестку и проезд велосипедистов по проезжей части (2,57 и 2,52 балла).

Водители и пешеходы чаще всего отмечают необходимость повысить качество обучения правилам поведения (43,6% и 45,1%) и увеличить количество наземных переходов (33,5% и 33,7% соответственно). Что касается оценки институциональных отрицательных санкций к нарушителям, водители реже отмечают необходимость ужесточить эти санкции (наказание) (37,6% и 52,7% соответственно). Но водители чаще называют необходимость отрицательных санкций по отношению к пешеходам (48,8% к 41,9%), а также отмечают необходимость увеличить набор материальных институциональных признаков, указывающих на требование соблюдать правила дорожного движения: установления для них заградительных турникетов (41,1% к 35,3%) и увеличения количества подземных переходов (35,6% к 29,7% соответственно) (см. рис. 49).

Опрошенные предложили ряд мер по повышению безопасности своей жизнедеятельности в дорожно-транспортном пространстве, которые мы свели в два направления:

1) компетентностное – наибольшее значение в оценках опрошенных пассажиров имеют навыки и умения водителей общественного транспорта. Улучшение данного показателя обеспечивается как на институциональном уровне (при приеме на работу, выдаче

водительских прав), так и на личностно-поведенческом – профессиональное и ответственное поведение водителя на дороге, определяемое, в том числе, мерой осознания своей роли в жизнедеятельности населения водителем;

2) санкционное – меры по повышению штрафов за нарушение правил дорожного движения и созданию системы «Народный контроль», где пассажиры могут обращаться с жалобами на нарушения водителей безопасности дорожного движения (35,2% и 33,3%). Относительно последнего предложения стоит отметить, что 33% опрошенных, очевидно, не осведомлены о существовании проекта «Народный контроль», предлагая создание такой системы²⁵¹ (см. рис. 50).

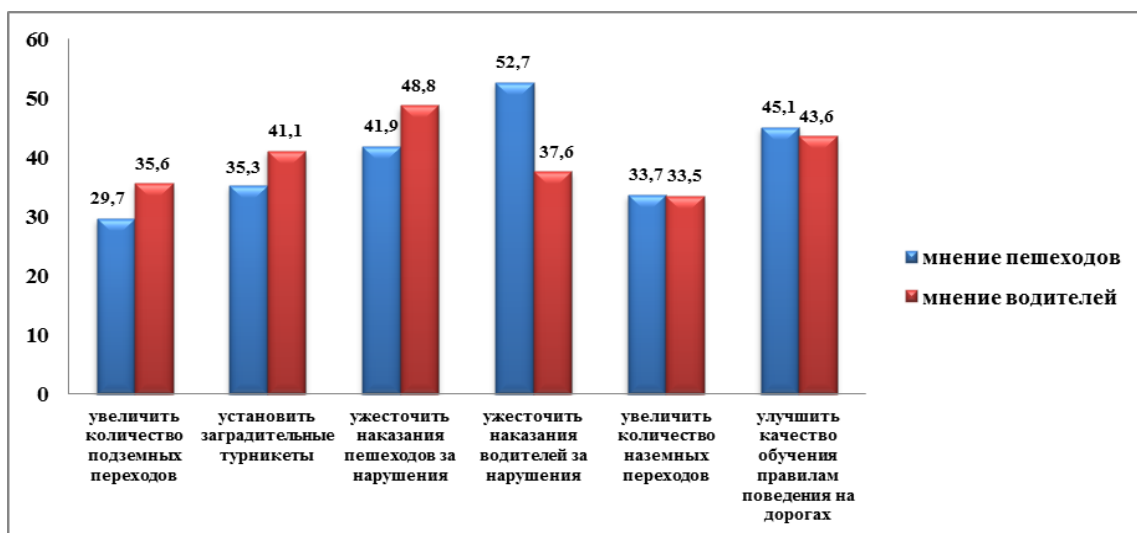


Рисунок 49 – Значимость мер по повышению безопасности на дорогах в оценках респондентов (в процентах)

²⁵¹ Проявление активной гражданской позиции участников дорожно-транспортного движения нашло свое воплощение в проекте «Народный контроль», который реализуется в Республике Татарстан на базе интернет-ресурса «Портал государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан». Анализ статистики поданных населением заявок о нарушениях в сфере работы общественного транспорта показывает высокий уровень активности акторов дорожно-транспортного пространства. Из 8491 обращения Комитетом транспорта Республики Татарстан приняты действия по решению 87 % обращений. Одобрение по результату принятых мер выразили 61 452 жителя Республики Татарстан. В области организации дорожного движения устранено 79 % нарушений, отраженных в жалобах населения. Устранено 70 % претензий к содержанию и ремонту дорог федерального и республиканского значения, 89 % жалоб по автомобилям вне дорог, мешающих проходу (проезду), 91 % – по транспортным средствам на дорогах, затрудняющих проход (проезд).

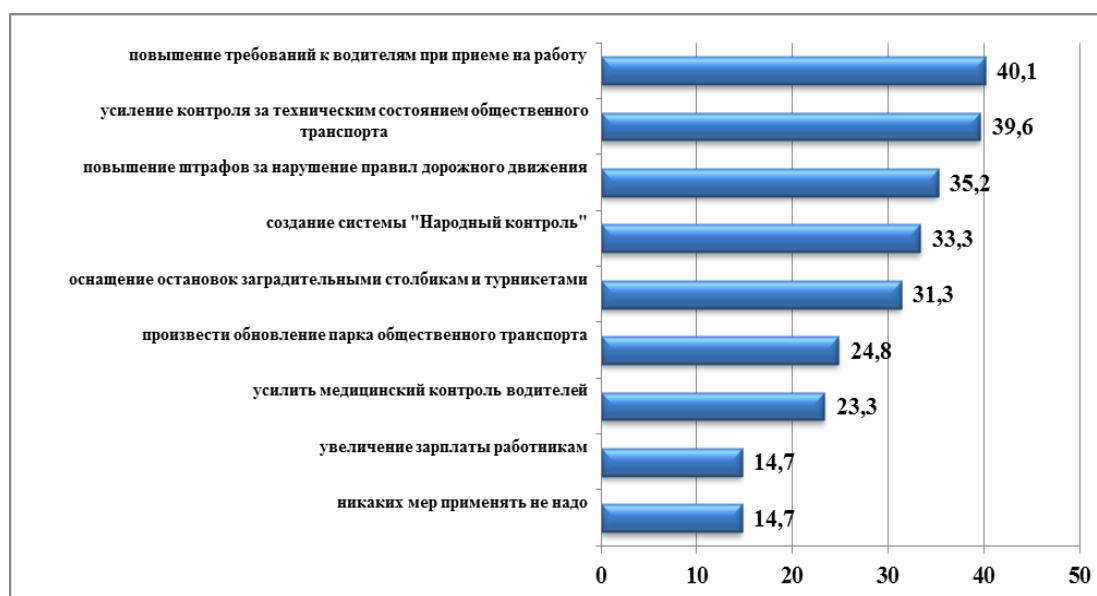


Рисунок 50 – Предложения респондентов-пассажиров по повышению безопасности дорожно-транспортного пространства (в процентах)

При рассмотрении социального портрета водителя с точки зрения обеспечения безопасности дорожного движения на первый план выходят такие показатели, как «стаж вождения» (8,3 балла) и «количество административных взысканий за нарушение ПДД» (6,1 балла). Среднюю позицию в рейтинге занял показатель «гендерная принадлежность» (5,2 балла), тогда как «возраст» и «семейное положение» получили минимальные значения (3,8 и 3,3 балла соответственно) (см. рис. 51).

По уровню конфликтности социального взаимодействия на дорогах практически все показатели были оценены достаточно высоко: «стиль управления автомобилем» получил 9,5 балла; «стиль поведения при возникновении конфликта на дороге» – 9,3 балла; «отношение к другим водителям» – 8,9 балла; «отношение к пешеходам» – 8,7 балла; «отношение к сотрудникам дорожно-патрульной службы» – 8,5 балла. Эксперты аргументировали это тем, что практически все эти показатели в разных ситуациях оказывают огромное влияние на безопасность дорожного движения.

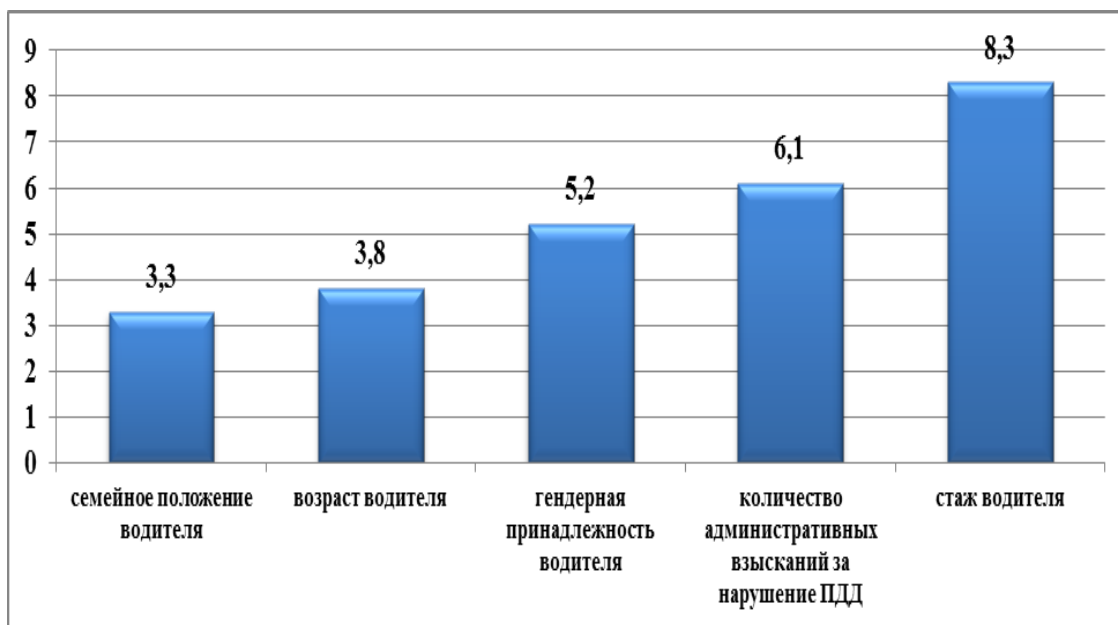


Рисунок 51 – Роль социальных характеристик водителя для достижения безопасности в дорожно-транспортном пространстве (среднее значение по десятибалльной системе)

По результатам проведенного исследования был составлен рейтинг различных аспектов безопасности на дорогах с применением трехбалльной оценки (где 3 – опасно; 2 – средняя степень опасности, 1 – неопасно). Согласно полученным результатам, наивысшую степень опасности имеют переход по нерегулируемому пешеходному перекрестку и проезд велосипедистов по проезжей части (2,57 и 2,52 балла). Оценка состояния дорог, качества покрытия набрала 2,22 балла. Замыкают тройку наиболее опасных аспектов проезд на автобусах по междугородним маршрутам и такси (1,9 и 1,83 балла). Наименьшим уровнем опасности для населения обладают проезд на общественном транспорте, ожидание пассажирами на остановках и переход по регулируемому перекрестку со светофором (1,69; 1,62 и 1,52 балла соответственно).

Предложенные экспертами меры, направленные на повышение безопасности дорожного движения, мы сгруппировали в несколько направлений:

- 1) информационно-предупредительное (произведение установок дополнительной информации о безопасных режимах движения по участкам в период неблагоприятных погодных условий);
- 2) инфраструктурно-профилактическое (поддержание ровности и высоких сцепных качеств покрытий как основное направление деятельности дорожно-эксплуатационных служб, которое должно строго и жестко контролироваться);
- 3) реконструкционное (увеличение количества подземных пешеходных переходов);
- 4) инновационное (использование новых технологий в дорожном строительстве);

5) санкционное (усиление строгости наказания за несвоевременный ремонт дорог).

Ключевыми направлениями по повышению безопасности своей жизнедеятельности в дорожно-транспортном пространстве пешеходы (пассажиры) выделяют:

1) компетентностное (навыки и умения водителей общественного транспорта);

2) санкционное (повышение штрафов за нарушение правил дорожного движения и создание системы «Народный контроль»).

2.6. Социальные практики транспортной мобильности в городском пространстве

В данном параграфе на основе социологических исследований ежедневных практик транспортной мобильности анализируются предпосылки интеграции модели социально-сберегающего (интермодального) транспортного поведения в российских городах (на примере города Казани).

При трансформации «социального как общество» в «социальное как мобильность»²⁵² транспортная мобильность закладывается в основу функционирования дорожно-транспортной системы городского социума. В нашем эмпирическом исследовании мобильность рассматривается как свойство индивидов и социальных групп перемещаться в физическом пространстве, при этом любое перемещение всегда зависит от множества факторов, что в совокупности представляет собой системы мобильностей (по Дж. Урри).

Логика представленных эмпирических материалов выстроена с учетом роли разностатусных акторов дорожно-транспортного пространства.

Во-первых, мы рассмотрим транспортное поведение пешеходов и сегмент общественного транспорта, поскольку гипотетически полагаем, что уровень организации его работы в городе определяет остальные предпочтения транспортного перемещения.

Во-вторых, объектом анализа выступают непосредственно автомобилисты, поскольку концепция научной работы ориентирована на перспективы переосмысления водителями личного автотранспорта своих транспортных перемещений, возможности предпочтения данной категорией выбора дополнительных, альтернативных стратегий транспортного поведения в пользу совмещения разных видов транспорта и в результате к освоению модели социально-сберегающего (интермодального) транспортного поведения.

Социальные замеры показателей, отражающих транспортное поведение участников дорожного движения, были проведены в 2018 году Центром семьи и демографии АН РТ в г. Казани среди двух категорий – водителей и пешеходов.

Рассмотрим результаты опроса пешеходов²⁵³. В выборке исследования представлены работающие – 60,7%, студенты – 23,2%, школьники – 7,1%, домохозяйки – 4,4%, безработные – 2,4%, пенсионеры – 2,2%.

²⁵² Sheller M., Urry J. The New Mobilities Paradigm // Environment and Planning A. – 2006. – Vol. 38, № 2. – P. 207–226.

²⁵³ Эмпирическая база исследования основана на случайной бесповторной выборке, репрезентирующей жителей г. Казани. Всего было опрошено 657 человек с соблюдением всех социально-демографических пропорций по полу, возрасту, уровню образования, сферам деятельности.

В семье 68,9% опрошенных пешеходов Казани имеется транспортное средство, более того, в каждой пятой семье (21,5%) имеется два транспортных средства, у 3% семей – три машины. Эти результаты в определенном ракурсе коррелируют с данными российского исследования. Результаты опроса в пяти российских городах-миллионниках (в том числе в Казани) выявили, что 67% имеют в домохозяйстве хотя бы одно личное транспортное средство, однако используют его ежедневно только 41%, т.е. 59% владельцев автомобилей большую часть времени вообще не используют их²⁵⁴. Важной закономерностью является то, что автомобиль остается мало задействованным в ежедневных перемещениях населения. Возникает вопрос о целесообразности содержания личного транспортного средства с учетом высоких сопутствующих экономических затрат при низкой эффективности пользования им.

Таким образом, очевидно, что потенциальная возможность перейти из категории пешехода в группу автомобилистов имеется у абсолютного большинства опрошенных, поскольку транспортное средство в наличии имеется, но на данный момент на нем передвигаются другие члены семьи. Однако смена статуса подразумевает обретение еще одного автомобиля в семье, что увеличит автомобилизацию.

Использование данных российского исследования, в выборку которого включен г. Казань, позволяет зафиксировать, что действительно 26% опрошенных казанцев на работу подвозит супруг/супруга, другие члены семьи. Это максимальный показатель относительно остальных четырех городов (Москва – 4%, Санкт-Петербург – 15%, Екатеринбург – 18%, в Новосибирске данная практика отсутствует). Практика совместного потребления личного автомобиля членами семьи не только в выходные дни, но и ежедневно, представляет собой феномен транспортного поведения в городском пространстве Казани. Данное явление можно объяснить не только особенностями компактности города, но и целерациональным поведением акторов дорожно-транспортного пространства.

У большинства (82,5%) опрошенных пешеходов расстояние от места жительства до работы не превышает 10 км, половина из них (41,4%) проезжает не более пяти километров в день. Чтобы добраться до работы, 14,8% респондентов преодолевают расстояние до 20 км, 3,7% – до 40 км.

Респондентам-пешеходам сложно оценить дистанцию, которую они преодолевают, даже в случае регулярных перемещений, независимо от способа передвижения – будь то общественный транспорт, личный автомобиль или пешая прогулка. В этом отношении время в пути представляется более надежной переменной, характеризующей мобильность

²⁵⁴ Исследование проведено ЦПЭИ АН РТ (Казань) совместно с НИУ ВШЭ (Москва), АНО Европейский университет в г. Санкт-Петербурге. Опрос пользователей такси Убер (клиентов и водителей). Выборка 1600 пользователей, 1600 водителей в Москве, Санкт-Петербурге, Казани, Екатеринбурге, Новосибирске. См.: Сафиуллин М. Р., Запорожец О. Н., Бычкова О. В., Фазлыев А. А., Савеличев М. В., Ельшин Л. А., Ермолаева П. О., Мингазова Ю. Г., Прыгунова М. И., Демкина Е. П., Иштирякова Л. Х., Шакирова А. Ф. Анализ влияния рынка городского передвижения и влияния Убер на развитие рынка в России с фокусом на следующих городах: Москва, Санкт-Петербург, Казань, Новосибирск и Екатеринбург // Электронный экономический вестник – 2017. – № 2 – URL: [http://cpei.tatarstan.ru/file/File/Электронный %20экономический %20вестник %20№2-2017.pdf](http://cpei.tatarstan.ru/file/File/Электронный%20экономический%20вестник%20№2-2017.pdf) (дата обращения: 22.04.2019).

участников дорожного движения. Дорожно-транспортное пространство встроено в жизнедеятельность пешеходов с учетом их ежедневного плана и распорядка дня. В структуре социальных действий дня время в дорожно-транспортном пространстве составляет от 1 до 4 часов. Больше половины опрошенных (62,3%) тратят на перемещение от места жительства до работы в среднем 30 минут, треть опрошенных – от 30 минут до 1 часа, 6,1% – от 1 до 1,5 часов, 0,8% – от 1,5 до 2 часов (такое же количество времени на обратный путь). Причем, как показал анализ полученных данных, затрачиваемое время прямо пропорционально преодолеваемому расстоянию в тех же интервалах (см.рис. 52).

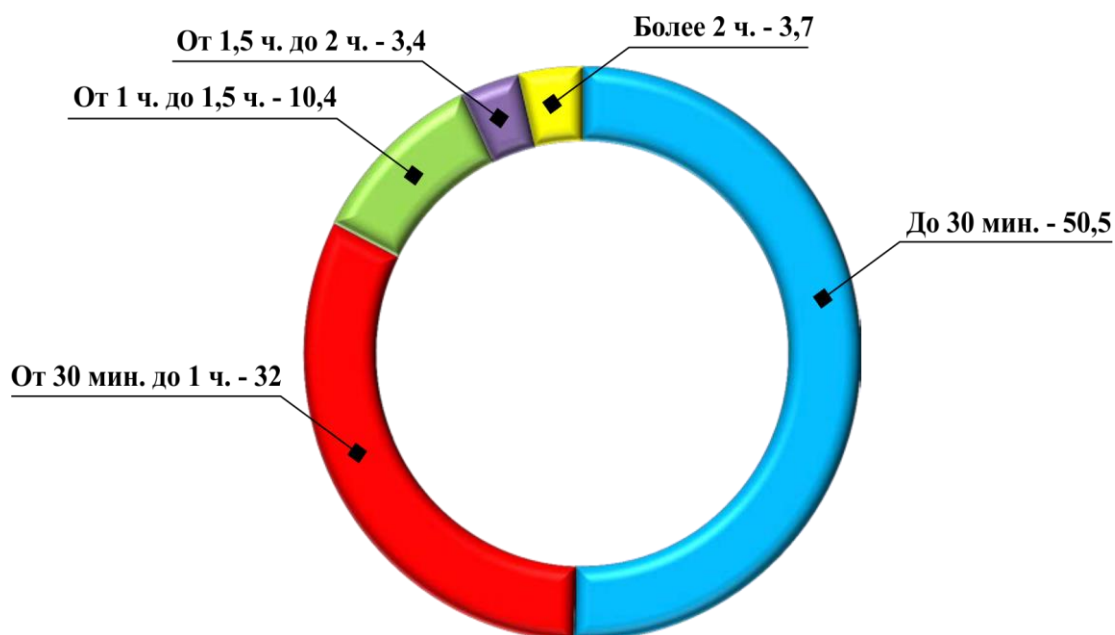


Рисунок 52 – Затраты времени пешеходов на перемещения в городском пространстве (в процентах)

Центральной категорией в измерении подвижности выступает понятие перемещения или корреспонденции. Корреспонденции в дорожно-транспортном пространстве подчиняются так называемым исходным событиям, которые в современной концептуализации транспортного поведения выступают в качестве целей перемещения. Возникает своего рода иерархия событий, основанная на причинах перемещений, обуславливающих транспортное поведение участников дорожного движения. Учет целеполагания позволяет определить социальные предпосылки перемещения, эмпирически описать транспортное поведение акторов дорожно-транспортной системы через категорию цели перемещения. В ходе социологического анализа событий перемещения центральным оказывается уже не интенсивность использования транспортных средств, а сложная взаимосвязь между транспортным поведением и целеполаганием.

Продолжительность времени в пути влияет на физическое и эмоциональное состояние пассажиров и, как следствие, на привлекательность общественного транспорта. Например, респонденты отмечали, что поездки в пробке в положении стоя влекут за собой физическую усталость уже в начале дня; в утренних пробках, когда все спешат на работу, учебу и т.д., особенно чувствуется общая нервозность пассажиров салона, повышается вероятность конфликтных ситуаций.

Время утреннего подъема у большей части опрошенных пешеходов приходится на промежуток с 6 до 7 утра (41,4%), треть респондентов (33,2%) встают с 7 до 8 утра, 9,7% – с 8 до 9 утра, 1,3% – с 9 до 10 утра, только 1% опрошенных просыпаются во временном промежутке с 4 до 5 утра, 0,7% – с 2 до 3 утра, почти столько же (0,6%) – с 1 до 2 утра. Эти данные напрямую соотносятся с наибольшей загруженностью дорог в утренние часы в период с 7 до 9 часов в связи с установленным графиком начала рабочего, учебного дня, открытием дошкольных образовательных учреждений и др.

В ходе исследования было выявлено несколько десятков целей перемещения пешеходов, которые были сгруппированы по пяти группам: трудовые/образовательные, бытовые, культурно-развлекательные, коммуникативные, развивающие.

Пик утренних перемещений с целью «работа/учеба» (80,3%) приходится на временные промежутки с 7 до 8 и с 8 до 9 часов утра (39,4% и 40,9% соответственно), что коррелирует с началом рабочего/учебного дня. Больше половины вечерних перемещений (53%) приходится на период с 17 до 20 часов.

Перемещения с бытовыми целями распределяются более равномерно в течение всего дня, увеличиваясь в промежутках с 10 до 11 часов утра, с 17 до 18 и с 18 до 19 часов вечера (11,5%, 13,1% и 21,6% соответственно).

Большая часть передвижений с культурно-развлекательными целями (театр, кино, спорт, отдых) приходится на временные периоды с 18 до 19 часов (19,3%), с 19 до 20 часов (16,6%), с 20 до 21 (18,0%), что также объясняется графиком завершения рабочего/учебного дня.

Перемещения в гости происходят большей частью в выходные дни, поэтому их распределение равномерное в течение всего дня, чуть больше перемещений отмечено с 18 до 19 часов (15,9%) и с 19 до 20 часов (17,1%). Треть перемещений с целью «возвращение домой» происходит с 21 до 22 часов (31,1%).

Около половины всех перемещений с целью «иное» (48,2%), куда включены перемещения в детский сад, школу, секции, кружки, приходится на временной промежуток с 16 до 20 часов, что, вероятнее всего, связано с графиком работы кружков и секций. 17,1% перемещений в школы и детские сады происходит в период с 7 до 8 часов утра, еще 14,6% – с 8 до 9 часов, причем частота перемещений коррелирует с количеством членов семьи опрошенных (см. табл. 51).

Таблица 51 – Распределение по районам цели перемещения акторов в дорожно-транспортном пространстве (в процентах от числа опрошенных)

Район	Цели					
	Работа/ учеба	Бытовые	Культурно-развлекательные	Гости	Возвращение домой	Иное
Авиастроительный	13,5	8,8	4,2	20,4	15,2	12,5
Вахитовский	14,7	10,5	27,1	6,9	9,3	18,1
Кировский	4,7	6,7	7,2	4,7	7,7	9,2
Московский	21,9	16,7	10,4	8,0	18,2	23,9
Ново-Савиновский	9,8	23,9	30,5	12,4	14,0	14,9
Приволжский	14,8	18,8	8,7	9,2	14,4	15,4
Советский	17,4	13,6	9,4	12,6	14,7	12,8
Район РТ	2,7	1,0	0,7	16,7	6,7	2,9
Другой	0,5	–	1,8	9,2	–	0,4
Итого	100	100	100	100	100	100

Передвижения населения в течение дня в городских районах Казани определяются особенностями городского общественного пространства, расположения инфраструктурных объектов, распределяются они неравномерно, что отражается на загруженности дорожно-транспортного пространства, и, соответственно, повышается вероятность опасности дорожно-транспортного пространства в отдельных районах. Наиболее вовлеченными являются Московский и Советский районы Казани, затрагивающие перемещения 22% и 17% населения соответственно, добирающихся на *учебу и работу*.

Наибольшее количество передвижений жителей с *бытовыми целями* сосредоточено в Ново-Савиновском (24%) и Приволжском (19%) районах, что обусловлено расположением в данных районах крупнейших торговых центров (Мега, Южный, Парк хаус, Ашан), в том числе строительных супермаркетов (Леруа Мерлен, Косторама, Строймаркет), пользующихся популярностью у населения, самостоятельно осуществляющих ремонт своих квартир и загородных домов, данный вид деятельности является разновидностью хобби для большей части жителей.

Концентрация транспортной мобильности с *культурно-развлекательными целями* достигает наивысших показателей в Ново-Савиновском районе (30%), в котором сосредоточены объекты спортивной сферы:

1) гостинично-развлекательный комплекс «Ривьера», включающий аквапарк, который в год посещает более 2 млн человек, в том числе приезжие из других городов, расположенное на его территории городское колесо обозрения, гостиницу, спортивный комплекс «Ривьера фитнес»;

2) ледовый дворец Татнефть Арена, вмещающий 9600 человек, где проходят массовые мероприятия спортивной (хоккейные матчи, боевые искусства – киокушинкай, муай-тай и кикбоксинг), культурной (музыкальные концерты, новогодние республиканские развлекательные мероприятия для детей) направленности и др.;

3) спортивный комплекс «Кай Олимп»;

4) Дворец водных видов спорта;

5) стадион «Казань Арена» и другие крупные досуговые центры.

Анализ *перемещений с целью возвращения домой* жителей города в районы постоянного проживания выявил, что отток транспортных перемещений в вечернее время локализован в большей мере с направлением из центральных районов города – Вахитовского и Советского – в периферийные (90,2%).

Одним из ключевых моментов исследования транспортного поведения является изучение транспортных предпочтений участников дорожного движения, востребованность отдельных видов транспорта и др., тем самым определяются предпосылки транспортного спроса акторов дорожно-транспортной системы и модель транспортного поведения.

Для оценки контекста выстраивания определенного типа мобильности в конкретном городе обратимся к данным российского исследования²⁵⁵. На основе сравнительного анализа структуры перевозок населения общественным транспортом в российских городах-миллионниках мы пришли к выводу, что важную предпосылку возможности поддержания неизбежного роста автомобилизации представляет наличие в дорожно-транспортной системе подземного городского транспорта и его развитость. Актуальность обозначенного тезиса подтверждается статистическими данными о перевозках пассажиров – около половины всех городских перевозок с помощью метро осуществляется в Москве (53%), Санкт-Петербурге (41%) и Новосибирске (39%)²⁵⁶. Несмотря на наличие метро в Казани и Екатеринбурге, данный вид мобильности не распространен в широком масштабе и не превышает 15%. Таким образом, очевидно, что для разных городов стратегии транспортной мобильности и, следовательно, безопасности дорожно-транспортного пространства дифференцируются, и в городах с развитой сетью метрополитена имеется дополнительный ресурс роста автомобилизации.

²⁵⁵ Сафиуллин М. Р., Запорожец О. Н., Бычкова О. В., Фазлыев А. А., Савеличев М. В., Ельшин Л. А., Ермолаева П. О., Мингазова Ю. Г., Прыгунова М. И., Демкина Е. П., Иштирякова Л. Х., Шакирова А. Ф. Анализ влияния рынка городского передвижения и влияния Убер на развитие рынка в России с фокусом на следующих городах: Москва, Санкт-Петербург, Казань, Новосибирск и Екатеринбург // Электронный экономический вестник. – 2017. – № 2. – URL: <http://cepi.tatarstan.ru/file/File/Электронный%20экономический%20вестник%20№2-2017.pdf> (дата обращения: 22.04.2019).

²⁵⁶ Там же.

Циркуляцию потоков внутри города обеспечивают различные системы мобильности, эффективность функционирования которых определяет развитость дорожно-транспортной инфраструктуры. Отличительной особенностью дорожно-транспортного пространства города Казани является доминирование автобусного перемещения – 73% от всех пассажирских перевозок (в Екатеринбурге составляет 50%, в Санкт-Петербурге – 42%, в Москве – 30%, в Новосибирске – 26%).

Согласно полученным данным, в Казани общественный транспорт превалирует среди других способов передвижения (60,8%), около трети перемещений в дорожном пространстве осуществляется пешком (28,4%), каждое четвертое – на личном автотранспорте (26,8%). Учитывая, что опрошены были пешеходы, передвижения на личном автомобиле подразумевают, что управляют транспортным средством члены семьи опрошенных, друзья и т.д. (см. рис. 53).

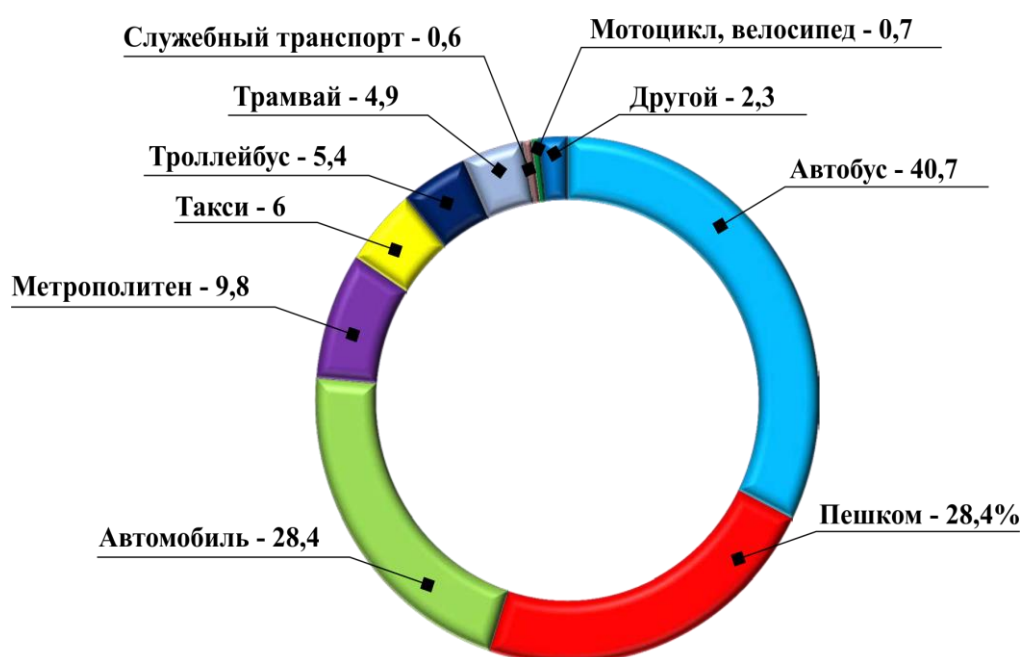


Рисунок 53 – Востребованность различных видов транспорта у населения г. Казани (в процентах)

В ходе исследования выявлена прямая зависимость способа передвижения от его цели. На работу или учебу 82,4% опрошенных пешеходов добираются на общественном транспорте, причем более половины из них отдают предпочтение автобусу (54,3%). В перемещениях с бытовыми целями превалируют пешие прогулки (47,2%), что объясняется шаговой доступностью магазинов, парикмахерских и других объектов бытового назначения. Треть перемещений с культурно-развлекательными целями осуществляется на личном

автомобиле (32,4%), столько же при возвращении из гостей домой (31,2%). Следует отметить увеличение использования личного автотранспорта при поездках за город, в гости (43,4%) и уменьшение до 16,9% при перемещениях в детский сад, школу (см. табл. 52).

Таблица 52 – Выбор способа передвижения в зависимости от цели перемещения
(в процентах от числа опрошенных)

Выбор способа передвижения	Работа/учеба	Бытовые	Культурно-развлекательные	Гости	Возвращение домой	Иное
Автобус	54,3	35,8	44,1	37,2	43,7	29,2
Пешком	34,3	47,2	14	10,2	15,2	49,2
Личный автомобиль	15,1	21,8	32,4	43,4	31,2	16,9
Такси	12,5	8,7	16,7	16,4	17,7	8,2
Метро	11,8	8,3	17,1	8	10,4	3,1
Троллейбус	11,3	3,9	5	4	3,9	4,1
Трамвай	5	6,6	4,1	4,9	4,8	4,1
Другой	0,7	1,3	1,4	4,4	3,5	0
Служебный транспорт	1,9	0,4	0,5	0	0,4	0,5
Мотоцикл, велосипед	0,6	0,4	0,9	0	0,4	0,5

Отдельный феномен дорожно-транспортного пространства представляет собой такси как ресурс транспортных перемещений, являясь разновидностью общественного транспорта. Анализ таблицы показал, что выделяются две практически равные по размеру группы, выбирающие для поездок на работу и личный автомобиль (15,1%), и такси (12,5%). С другими целями перемещения по городу обращение к такси существенно снижается в сравнении с возможностью использования личного автомобиля (с бытовыми целями почти в 3 раза реже, с культурно-развлекательными – в 2 раза, в гости – в 2,7 раза, возвращение домой – почти в 2 раза, с иными целями – в 2 раза).

При обращении к данным российского исследования использования такси в городах-миллионниках зафиксирована очень высокая популярность такси у жителей Казани (а также Екатеринбурга) в сравнении с Москвой, Санкт-Петербургом и Новосибирском. В Казани 30% опрошенных пользователей такси постоянно пользуются данным средством перемещения, а сервисом Убер такси – еще 69%. В то же время в Екатеринбурге эти показатели достигают 20% и 78% соответственно, в Москве существенно ниже – 33% и 42%, Санкт-Петербурге – 23% и 44%, Новосибирске – 40% и 32%.

В контексте проблемного поля научной работы значимой является структура причин, по которым население обращается к услугам такси. Наиболее актуальными для 67%

пользователей такси является его экономическая доступность, в то же время 66% ценят личный комфорт, 41% опрошенных ориентированы на безопасность поездок²⁵⁷.

С 2014 г. в крупных российских городах зафиксирован наибольший рост стоимости проезда в метро, автобусах, троллейбусах, трамваях – в среднем по всем видам общественного транспорта он составил плюс 20%, в то время как реальные доходы населения за тот же период находились в состоянии стагнации.

Парадоксальным на фоне подорожания стоимости проезда в общественном транспорте является факт удешевления стоимости услуг такси в Казани в 2016 г. (98%) за 1 км в сравнении с трамваем – самым недорогим видом общественного транспорта. Данный вывод построен на сопоставлении стоимости проезда в трамвае и размера оплаты проезда в такси за 1 км.

Опрос 1600 пассажиров и 1600 водителей такси в Москве, Санкт-Петербурге, Казани, Екатеринбурге и Нижнем Новгороде позволил отразить масштаб вовлеченности городского населения в перемещения с помощью такси. Вторичный анализ данных указанного анкетирования стал основанием для формулирования важного вывода в контексте безопасности дорожно-транспортного пространства современного российского города. Экономическая доступность такси в городе (это соответствие стоимости услуг за перевозки по городу и среднего уровня дохода жителей города) существенно преобразует стратегии транспортной мобильности представителей городского социума и само социальное городское пространство²⁵⁸.

Выбор вида транспорта как ресурса мобильности зависит от различных условий, среди которых можно выделить группы объективных условий, не зависящих от пассажира (цена, исправность транспорта, наличие аварий, погодные условия, изменение маршрута транспорта), и группы субъективных факторов (намеченные планы, состояние здоровья, усталость, возможность воспользоваться попутным автомобилем). Вопрос о сочетании различных видов транспорта как о модели интермодального транспортного поведения возникает в случае поездок на дальние расстояния, связанные с пересадками. Выбор видов транспорта или их сочетание происходит как результат целенаправленного поведения, когда человек оценивает цель и необходимость своего перемещения и выбирает вид транспорта, включаясь при этом в социальные взаимодействия с другими участниками дорожного движения. В необычных или форс-мажорных обстоятельствах индивид вынужден быстро

²⁵⁷ Сафиуллин М. Р., Запорожец О. Н., Бычкова О. В., Фазлыев А. А., Савеличев М. В., Ельшин Л. А., Ермолаева П. О., Мингазова Ю. Г., Прыгунова М. И., Демкина Е. П., Иштирякова Л. Х., Шакирова А. Ф. Анализ влияния рынка городского передвижения и влияния Убер на развитие рынка в России с фокусом на следующих городах: Москва, Санкт-Петербург, Казань, Новосибирск и Екатеринбург // Электронный экономический вестник. – 2017. – № 2. – URL: [http://cepi.tatarstan.ru/file/File/Электронный %20экономический %20вестник %20№ 2-2017.pdf](http://cepi.tatarstan.ru/file/File/Электронный%20экономический%20вестник%20№2-2017.pdf) (дата обращения: 22.04.2019).

²⁵⁸ Сафиуллин М. Р., Запорожец О. Н., Бычкова О. В., Фазлыев А. А., Савеличев М. В., Ельшин Л. А., Ермолаева П. О., Мингазова Ю. Г., Прыгунова М. И., Демкина Е. П., Иштирякова Л. Х., Шакирова А. Ф. Анализ влияния рынка городского передвижения и влияния Убер на развитие рынка в России с фокусом на следующих городах: Москва, Санкт-Петербург, Казань, Новосибирск и Екатеринбург // Электронный экономический вестник. – 2017. – № 2. – URL: [http://cepi.tatarstan.ru/file/File/Электронный %20экономический %20вестник %20№ 2-2017.pdf](http://cepi.tatarstan.ru/file/File/Электронный%20экономический%20вестник%20№2-2017.pdf) (дата обращения: 22.04.2019).

выбирать и менять тактики своих перемещений, вступая в разные социальные взаимодействия.

В ходе исследования транспортных перемещений пешеходов было установлено, что существенными достижениями модернизации и оптимизации дорожно-транспортной системы города Казани являются:

1) прямые (беспересадочные) транзакции – перемещения с одной пересадкой варьируются в зависимости от цели в интервале от 6,9% до 13%, с двумя пересадками – от 1,3% до 2,7% (см. рис. 54);

2) небольшие временные затраты на транспортные передвижения – выявлена пропорциональная зависимость цели перемещения и затрачиваемого времени: около половины респондентов тратят на перемещения не более 30 минут, еще треть – от 30 минут до 1 часа (50,5%), треть – от 1 до 1,5 часов (32%); временные затраты увеличиваются до 2 и более часов при поездках за город, в гости (17,1%), а также при перемещениях с культурно-развлекательными целями (7,2%).

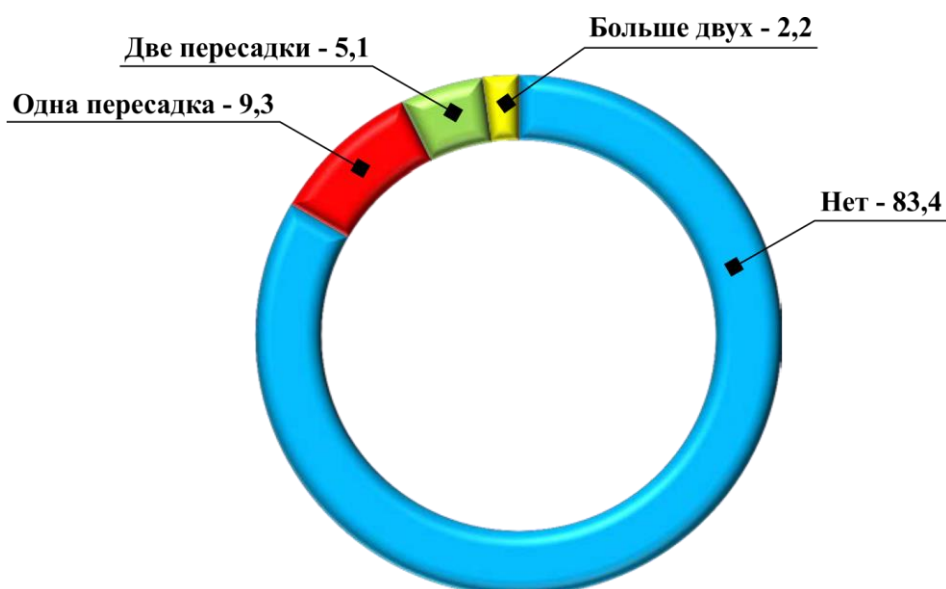


Рисунок 54 – Количество пересадок за одну транзакцию (в процентах)

Дорожно-транспортное пространство включает в себя совокупность социально-опосредованных характеристик, обусловленных потребностями участников дорожного движения. При этом нельзя упускать из виду, что социально-экономическая деятельность, обусловленная социальными отношениями производства, также может выступать причиной перемещения. В этом фокусе исследовательского дискурса транспортное поведение рассматривается с точки зрения как социальных интенций, находящихся в основании потребностей в перемещениях, так и социотехнических возможностей дорожно-транспортной инфраструктуры.

Рассмотрим субъективные оценки работы общественного транспорта населением города Казани, основанные на данных социологического исследования, проведенного Центром семьи и демографии АН РТ²⁵⁹.

Модернизация дорожно-транспортного комплекса в городах Татарстана, а именно обеспечение услугами общественного транспорта, получила положительные оценки у населения: более половины опрошенных считают ее «средней» (56%) и «хорошей» (9%). В восприятии четверти опрошенных работа общественного транспорта организована «плохо» (24%). Оставшаяся небольшая доля респондентов (11%) затруднилась в оценках.

Приближенность места проживания респондентов к центру региона существенно отражается на их мнении об общественном транспорте: в столице Татарстана положительных оценок больше почти в три раза, а негативных оценок меньше в три раза по сравнению с респондентами из сельской местности. Отношение населения, проживающего в других городах республики, по всем позициям имеет среднее значение между жителями г. Казани и жителями сельских районов (см. рис. 55).

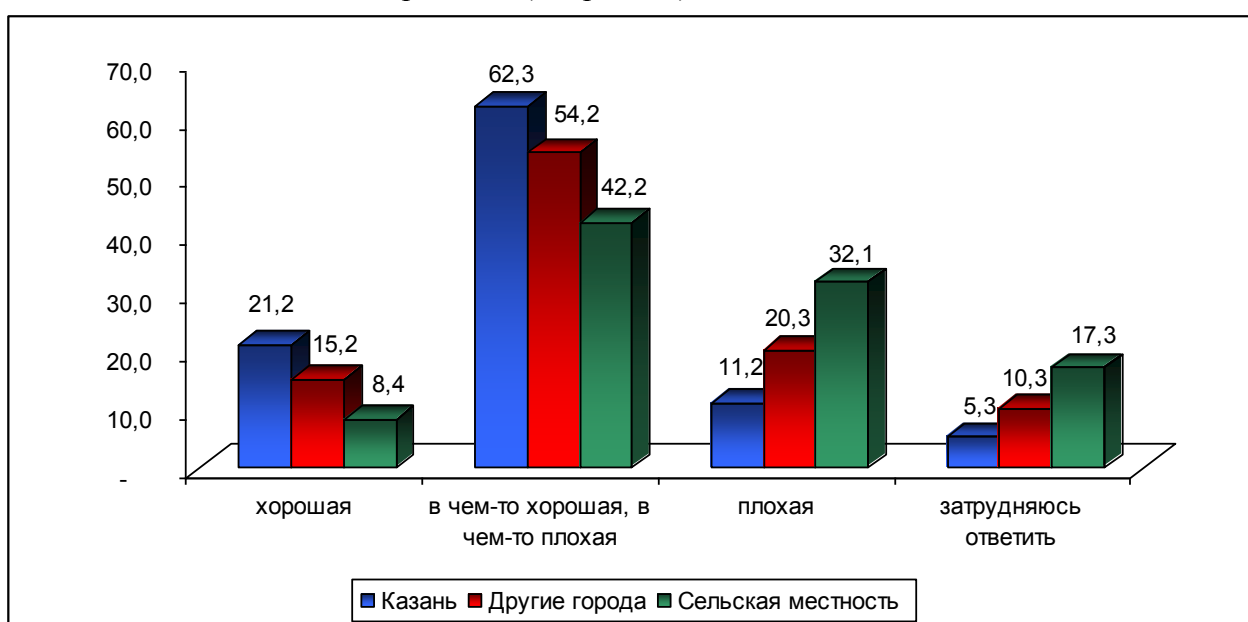


Рисунок 55 – Оценка работы общественного транспорта в зависимости от места жительства респондентов (в процентах)

В оценке динамики изменений работы общественного транспорта за год, предшествующий опросу, доли отрицательных и положительных оценок практически сравнялись (20,8% к 21,4%). Значительная часть населения не замечает каких-либо изменений (44,2%). Затруднились с ответом 13,6% опрошенных.

²⁵⁹ Анкетный опрос «Безопасность дорожно-транспортной системы» (г. Казань, 2016 г., две категории респондентов – водители и пешеходы, выборка – 2500).

Есть основания полагать, что зафиксированное отсутствие изменений свидетельствует, с одной стороны, о том, что усовершенствование работы общественного транспорта достигло своей цели, с другой стороны, что чем больше инфраструктурных удобств вводится в дорожно-транспортное пространство Республики Татарстан, тем привычнее они становятся для населения и перестают оцениваться как реальные изменения. Процесс реновации дорожно-транспортного пространства в устойчивом социально-экономическом регионе РФ воспринимается жителями как норма.

При сравнении работы общественного транспорта в других районах республики отрицательные оценки незначительно превысили положительные (17,2% к 14,4%). Более половины респондентов придерживаются мнения, что работа общественного транспорта в месте их непосредственного проживания примерно такая же, как и в других районах (56,4%).

Более трети опрошенных пешеходов (37,7%) отметили техническую изношенность автобусов, трамваев и троллейбусов и плохую оснащенность остановочных площадок (31,6%) (см. рис. 56).



Рисунок 56 – Угрозы безопасности жизнедеятельности в оценках пассажиров общественного транспорта (в процентах)

Данные показатели, несомненно, должны быть учтены, и необходимо принять меры по их улучшению, однако масштаб опасности в сравнении с другими факторами является наименьшим, что подтверждается и результатами изучения мнения специалистов дорожно-транспортной службы. К примеру, проезд на автобусах по

междугородним маршрутам и такси (1,9 и 1,83 балла) является наименее опасным фактором среди прочих, как и проезд на общественном транспорте, ожидание пассажирами на остановках и переход по регулируемому перекрестку со светофором (1,69; 1,62 и 1,52 балла соответственно) (см. рис. 57).



Рисунок 57 – Оценка общественного транспорта в структуре основных опасностей на дороге в оценках экспертов (в баллах)

Важным выводом по данному показателю является корреляция между удовлетворенностью работой общественным транспортом и намерением пешеходов перейти в другую статусную группу – водителей (автомобилистов) – при отсутствии должного уровня комфорта, предоставляемого автобусными, троллейбусными и иными транспортными сообщениями общего пользования. Прогнозные возможности роста числа автомобилистов по причине неудовлетворительной работы общественного транспорта также напрямую соотносятся с потенциальным ростом опасности в дорожно-транспортном пространстве. Таким образом, чем выше уровень удовлетворенности населения работой общественного транспорта, тем в меньшей мере будут интенции населения на личную вовлеченность в автомобильные перемещения в качестве водителя, представляющие наивысшую степень опасности в сравнении с другими видами транспорта.

Изучение совокупности социальных потребностей акторов дорожно-транспортной системы в перемещениях, характеризующих его подвижность, заложено в основу социологического исследования, в качестве объекта которого выступили *водители* как

наиболее активные участники дорожного движения. Эмпирическая база исследования основана на случайной бесповторной выборке, репрезентирующей жителей г. Казани²⁶⁰. Большинство респондентов являются обладателями иномарок (83%), остальные – машин отечественного производства. Более половины опрошенных обходятся одним автомобилем (55%), около трети (28,5%) используют два транспортных средства, 16,5% – три автомобиля. Четверть транспортных средств находятся во владении автолюбителей не больше года (26,9%), около половины – не более пяти лет (45,2%), 13,2% – 10 и более лет.

Общий автомобильный пробег личного транспортного средства составляет более 100 тыс. км у половины опрошенных (49,2%), более 200 тыс. км – у 14%, каждый пятый автомобиль преодолел более 50 тыс. км. Причем у трети опрошенных (30,7%) средний пробег автомобиля в день составляет больше 110 км, такое же количество респондентов (32,8%) проезжает до 50 км в день, 10,5% – до 10 км.

Основной задачей исследования стало выявление тактик выстраивания индивидами как представителями городского социума с разными статусами своих повседневных маршрутов с использованием личного транспорта. Повседневный маршрут – это сочетание конкретных практик с применением инструментов и способов осуществления мобильности, которые формируются тактически в результате индивидуальных выборов. Повседневные маршруты преимущественно связаны с такими целями поездок, как работа и учеба. Индивид может иметь набор различных сценариев маршрута в зависимости от целей, условий, обстоятельств, планов в течение дня.

Понятия мобильности и повседневных маршрутов взаимосвязаны: системы мобильностей в городском пространстве представляют собой наборы маршрутов представителей городского социума. По результатам нашего опроса, расстояние от дома до работы у каждого третьего респондента-автомобилиста (31,7%) не превышает 10 км, около половины опрошенных (48,4%) проезжает до 40 км ежедневно, 18,7% – более 45 км. Если цель поездки – явление социально обусловленное, то оно существует внутри связи других социальных явлений и событий. Поэтому подвижность акторов в дорожно-транспортном пространстве надо рассматривать как элемент социального события (явления), на которое нацелено само перемещение. Складывается логическая структура событий социального свойства, элементом которой является так называемая корреспонденция как дробная часть основного события.

Несмотря на наличие автомобиля, часть опрошенных водителей пользуется общественным транспортом время от времени при поездках на работу (21%), с бытовыми и культурно-развлекательными целями (34,5%). Часть опрошенных не использует личный автомобиль для поездок в гости (36%) и за город (22,5%). По признаку преимущественного использования автомобиля как средства перемещения, при котором происходит и

²⁶⁰ Исследование проведено в 2018 г. среди жителей г. Казани. Всего было опрошено 843 человека с соблюдением всех социально-демографических пропорций по полу, возрасту, уровню образования, сферам деятельности.

социальное взаимодействие, можно выделить группы постоянных автомобилистов и периодических автомобилистов. Это надо, чтобы показать отличия в мотивации выбора инструментов (средств) мобильности (перемещений), в подходах к планированию повседневных маршрутов, в восприятии пути. Усложнение условий мобильности (загруженность дорог, проблемы в сфере общественного транспорта) часто приводят к сочетанию инструментов мобильности в повседневных маршрутах. Пользователи общественного транспорта могут использовать личный автомобиль для поездок с определенными целями; автомобилисты могут оставлять машину на парковке и далее ехать на общественном транспорте. В дальнейшем необходимо изучать подобные комбинации в повседневных маршрутах, чтобы лучше представить и выявить механизмы мобильности в дорожно-транспортном пространстве города.

При значительном расстоянии между пунктом возникновения потребности в перемещении и пунктом назначения наибольшая часть потребности реализуется с помощью транспорта. Но в ситуации выбора предпочтительных способов перемещений конечный результат может и не быть оптимальным. А это значит, что если индивиды выбирают автомобиль или общественный транспорт, то важно распределить время и расстояние между этими двумя видами транспорта. Поэтому имеется существенная разница между выбором вида транспорта, который люди осуществляют на основе своих индивидуальных предпочтений, и интермодальным распределением пассажиров, которое обеспечивает наибольшую эффективность, или достижение социального оптимума.

Основная задача, которую решают интермодальные пассажирские перевозки, – оптимальное по времени передвижение пассажиров за счет удобных пересадок с одного вида транспорта на другой. Интермодальность подразумевает интегрированность разных видов транспорта в единую систему с использованием в рамках одной поездки двух или более видов транспорта. Такая система может компенсировать имеющиеся недостатки одного вида транспорта преимуществами другого.

Одна из основных целей, которую преследуют современные интермодальные пассажирские перевозки, – это сокращение использования персональных автомобилей с одновременным увеличением пассажиропотока общественного транспорта. Режим перевозок смешанным транспортом часто делает акцент на железнодорожный вид транспорта с дополнительным использованием междугородних рейсовых автобусов и общественного транспорта для трансфера «до дверей».

Так, например, при составлении расписания движения автобусов в городах необходимо учитывать график прибытия поездов на железнодорожную станцию. В данном случае согласование расписания движения автобусов с перевозчиками со стороны органов местного самоуправления поможет определить специфику формирования пассажиропотока. Дальнейшим развитием интермодальных перевозок в городах может стать назначение единого оператора, выступающего в роли перевозчика несколькими последовательными видами транспорта. Крупные города Татарстана могут в будущем внедрять услуги по сдаче

автомобилей в краткосрочную аренду, а также прокат велосипедов и предоставление рельсовых перевозок с возможностью приобретения единого проездного билета.

В ходе анализа закономерностей формирования передвижений населения были установлены корреляционные связи между характеристиками населенного пункта и вероятностным поведением его жителей при выборе вида транспорта с целью перемещения.

Анализ данных социологических исследований предоставил возможность составить следующие ключевые операнды транспортного поведения: цели поездок, использование транспортных средств, преодолеваемое расстояние и затрачиваемое время. Эти внешние характеристики, взятые за определенный промежуток времени, выступили ключевыми измерителями подвижности, обусловленной социальными потребностями участников дорожного движения. Динамические характеристики перемещений позволили зафиксировать характерные тенденции транспортного поведения, усредненные «размеры движения» акторов дорожно-транспортной системы. В связи с этим актуализируется задача исследования транспортного поведения как своеобразного социального феномена дорожно-транспортного пространства.

Современные исследования в этой области учитывают ряд факторов, как способствующих подвижности населения (численность населения селитебных районов, плотность городской застройки, степень автомобилизации, социальный состав жителей, уровень их благосостояния), так и сдерживающих ее (затраты времени на перемещение, дальность поездки, ее стоимость и т.п.).

Для обеспечения безопасности дорожно-транспортного пространства на основе концепции устойчивой городской мобильности мы предлагаем интегрировать ряд практик.

- Прежде всего, предстоит реализовать мероприятия по обеспечению всех возможных видов перемещений по городу (общественный транспорт, пешеходное, велосипедное и другие виды немоторизированных способов передвижения). Для немоторизированных способов передвижения необходимо выделять полосы для общественного транспорта, расширять пешеходные зоны, строить велодорожки и развивать услуги по велопрокату, обеспечивать доступность велопарковок и т.д.

- Моторизированные виды транспорта должны использовать более экологически чистые виды топлива, нужно заменять дизельное топливо и бензин на природный газ и электричество.

- В целях снижения автомобилизации и вытекающего из этого падения числа дорожно-транспортных происшествий, заторов и т.д. особо актуально стимулировать использование населением общественного транспорта. Для этого предстоит повысить уровень технического состояния транспортных средств, обеспечить качество и доступность информационного обслуживания и услуг, возможностей их оплаты.

- В рамках корпоративной культуры предприятий в целях повышения безопасности дорожно-транспортного пространства необходимо развивать традиционный специально

организованный вахтовый метод доставки сотрудников, следующий по основным районам города, в рамках образовательных учреждений – специальный школьный рейсовый автобус.

- Актуальна работа по поощрению пользователей общественного транспорта по примеру системы Uber Pool – совместные поездки на такси разных пассажиров, планирующих поездки по одному маршруту (по примеру жителей крупных городов в США, Канаде, Мексике, Бразилии, Великобритании, Франции, Индии и Китае, где 20% заказов такси составляют совместные поездки). Внедрение данной практики обсуждается правительством Республики Татарстан совместно с компанией Убер применительно к среде сотрудников государственных органов и организаций, коммерческих организаций, образовательных учреждений. Это позволит оптимизировать автопарк предприятий, разгрузить трафик и улучшить экологию.

- Продолжить мероприятия по обеспечению «Доступной среды» в дорожно-транспортном пространстве – доступность и безопасность общественного транспорта и пешеходных перемещений для определенных категорий горожан (лиц с ограниченными возможностями, пожилых людей, детей, родителей с детскими колясками и др.).

Формирование осознанного целерационального и социально-сберегающего поведения в Казани – стратегия мэрии столицы Татарстана. В Казани в период с 2010 по 2016 г. ежегодно проводилось масштабное мероприятие совместно с Евразийским региональным отделением Всемирной организации «Объединенные города и местные власти» для жителей г. Казани *Made in Kazan*²⁶¹. Эта площадка представляла собой коммуникативно-образовательную среду для жителей города со спикерами мирового уровня – общественными и политическими деятелями. Например, в 2016 г. это были открытые лекции-дискуссии с *Кеном Ливингстоном*, британским политическим деятелем, экс-мэром Лондона (2002–2008 гг.), который реформировал транспортную систему в Лондоне, ввел единую транспортную карту *Oyster card*; *Парком Тау*, мэром Йоханнесбурга, ЮАР, заместителем Председателя Специального консультативного комитета ООН по вопросам безопасности в городах; ведущими урбанистами – *Вуканом Вучиком*, профессором Пенсильванского университета, одним из главных мировых экспертов по вопросам планирования городов и транспортных систем, *Ричардом Флорида*, экономистом, автором теории креативного класса; практикующими экспертами по концепции устойчивого развития – *Шунра Наранг Сури*, сторонницей устойчивой урбанизации, доктором социальных наук Университета Нью-Йорка, Вице-президентом Международного Европейского городского сообщества *Society of City and Regional Planners (ISOCARP)*, основателем и президентом инициативы *World Urban Campaign*, *Матиасом Бергером*, доктором технических наук Швейцарской высшей технической школы Цюриха, ведущим научным экспертом Центра глобальной экологической устойчивости Лаборатории городов будущего (Сингапур); специалистами по градостроительству и транспортной политике – *Владимиром Деполо*, ведущим экспертом по

²⁶¹ Коммуникативно-образовательный проект *Made in Kazan* для городских жителей Казани. – URL: <http://madeinkazan.ru/>

транспортной инфраструктуре Сербии, *Доктором Си Кионом*, директором по городским инновациям, Institute of Infocomm – Singapore, *Хосе Асебильо*, одним из крупнейших специалистов по градостроительству, готовил Барселону к Олимпийским играм 1992 г., в 1999 г. занял пост главного архитектора города, *Робертом Равелли*, директором компании Contemporary Solutions, заместителем мэра Филадельфии по вопросам транспортной политики.

Участие в данном масштабном мероприятии осуществлялось на основании конкурсного отбора, жители г. Казани заполняли мотивационную анкету, в которой формулировали свое видение изменения города, ожидания от лекций и намерения интегрировать полученные знания в свои ежедневные практики, а также интенции транслировать их общественности с целью формирования умного города. В рамках дискуссии с Вуканом Вучиком, Владимиром Деполо, Шипра Наранг Сури в 2016 г. были апробированы ключевые тезисы концепции Центра семьи и демографии АН РТ по безопасности дорожно-транспортного пространства.

Есть основания полагать, что 6000 участников проекта в Казани, простые, но мотивированные городские жители, действительно внесли вклад в переосмысление потребления транспорта в пользу активного совместного потребления.

На наш взгляд, в целях социально-сберегающего (интермодального) транспортного поведения (снижение автомобилизации для ликвидации заторов, ДТП, изнашиваемости дорожно-транспортной инфраструктуры, разгрузка городского пространства, улучшение экологической ситуации и т.д.) стоит разработать социальную рекламу, в которой будет в доступной форме представлен бизнес-план по покупке и содержанию автомобиля с позиции эффективности вложенных денежных средств. Несомненно, эта инициатива вступает в конфликт с производителями автомобилей, главная цель которых – увеличение продаж. В то же время с учетом современных практик обозначенное предложение отвечает системе коллективного пользования автомобилями «каршеринг».

Современные предпосылки развития устойчивой городской мобильности и повышения качества городской среды в российских городах актуализируют реализацию различных мер по сдерживанию мобильности населения, совершенствованию информационных технологий. В их число входит: опережающее развитие общественного транспорта, прежде всего скоростных его видов, пересадочных узлов, выделенные полосы для наземного общественного транспорта, организация парковочного пространства в центральной части города на новых принципах, запрет на въезд на определенные городские территории автомобилей с учетом их экологического класса, развитие велосипедного движения и обустройство пешеходных улиц, интеллектуальные системы контроля и организация дорожного движения.

Обоснование этих и других социально чувствительных мер по сдерживанию мобильности населения должно осуществляться не по наитию, методом проб и ошибок, а на основе серьезных социологических исследований транспортного поведения,

представляющих распределение населения по способам перемещения (общественный транспорт, личный автотранспорт, пригородный транспорт, такси, велосипеды, пешие передвижения), в том числе в зависимости от районов проживания, протяженности перемещений, социальных характеристик и т.д. Анализ результатов дает возможность получить качественную информацию, позволяющую оценить доступность тех или иных услуг, связанных с городской мобильностью, например в отношении пользования общественного транспорта – доступность и качество предоставляемых услуг, соблюдение установленного графика движения и т.д., в отношении велосипедного движения – наличие и доступность велопарковок, велодорожек, безопасность передвижения и т.д. Это позволяет выявить позицию акторов дорожного движения, а также определить общую тенденцию потребностей жителей в корреспонденциях, наиболее часто используемых мест рекреации и занятости, общественных мест. Данные социологических исследований должны стать интеллектуальными кирпичиками, заложенными в основу нового научного направления по транспортному планированию городов на принципах их устойчивого развития и повышения качества жизни людей.

Анализ полученных результатов может быть использован при составлении прогнозных сценариев развития дорожно-транспортной системы как в муниципальном, так и в национальном масштабе.

Количество дорожно-транспортных происшествий выступает индикатором, на основании которого можно судить об общем состоянии системы обеспечения безопасности дорожного движения и имеющихся в ее организации проблем, вызывающих подобные дисфункциональные проявления. Сравнительный анализ статистических данных в общероссийском и региональном разрезе позволяет оценить дорожно-транспортную систему в контексте обеспечения ее безопасности. За трехлетний период на республиканском уровне наблюдается увеличение числа дорожно-транспортных происшествий, а также количества погибших и пострадавших в них человек, тогда как на общероссийском уровне зафиксирована противоположная тенденция. Однако следует отметить, что число дорожно-транспортных происшествий с участием пешеходов в республике снижается более интенсивными темпами, чем в целом по стране. Проведенный анализ показал, что в Республике Татарстан и Российской Федерации схожи тенденции роста ДТП в городах с численностью населения от 50 до 99 тыс. и более 1 млн человек, остается высоким уровень аварийности с участием легковых автомобилей. В качестве позитивной тенденции необходимо отметить более интенсивное снижение количества дорожно-транспортных происшествий с участием водителей в состоянии алкогольного опьянения, чем в целом по стране.

Для перехода от теоретического конструкта предложенной системы сетевого взаимодействия дорожно-транспортного пространства к ее эмпирической апробации были использованы результаты социологических исследований и данные статистики. Их синтез

позволил отразить объективные и субъективные показатели, характеризующие безопасность дорожно-транспортного пространства современного города.

Анализ инфраструктурной сети дорожно-транспортного пространства выявил, что на фоне усиления автомобилизации дорог происходит устаревание автомобильного парка. В транспортных предпочтениях лидирует личный транспорт, хотя частота его использования снижается в полярных по численности жителей городах (до 10 тыс. и более 1 млн населения). Недостаточный комфорт и длительность поездок составляют основные причины критики общественного транспорта, работа которого в целом устраивает городских жителей, тогда как у сельских жителей есть к нему определенные претензии. С точки зрения безопасности население не устраивает нарушение скоростного режима водителями общественного транспорта и его техническая изношенность. Для дорог как составной части дорожно-транспортной инфраструктуры характерно двойное увеличение их количества и возрастание плотности на фоне существенного отставания по показателям качества дорожного покрытия, которое является важным условием обеспечения безопасности. Согласно полученным результатам, присутствует явная потребность в улучшении технического состояния дорог, а также в увеличении числа дорог с твердым покрытием в сельской местности.

В функционировании институциональной сети дорожно-транспортного пространства были выявлены следующие проблемные зоны: признание самими акторами движения низкой дорожно-транспортной культуры и недостаточная функциональная деятельность образовательных учреждений в трансляции ценностей и норм безопасного поведения на дорогах; неудовлетворенность населением деятельностью дорожно-патрульной службы и наличие в адрес ее сотрудников обвинений в коррупции и недостатке профессионализма.

Анализ социокультурной сети дорожно-транспортного пространства города осуществлялся через призму ценностно-нормативных установок основных участников дорожного движения. Согласно результатам социологического исследования, для пешеходов и водителей характерно отсутствие взаимного уважения на дорогах друг к другу, наличие взаимных обвинений в несоблюдении правил дорожного движения. Самыми опасными действиями на дороге, по мнению опрошенных, являются переход по нерегулируемому пешеходному перекрестку и проезд велосипедистов по проезжей части. Среди нарушений ПДД как регулятора дорожного движения наиболее опасными признаются употребление алкоголя за рулем, выезд на красный сигнал светофора и полосу встречного движения.

Рефлексивный анализ безопасности дорожно-транспортного пространства позволил определить ряд мер по повышению ее эффективности. В инфраструктурной сети, по мнению пешеходов, водителей и экспертов, требуется увеличение количества разделительных ограждений встречных полос движения, дополнительных полос для обгона и разворота, а также перекрестков, оснащенных светофорами; повышение качества дорожного покрытия в и вне населенных пунктов; улучшение отдельных направлений деятельности дорожно-эксплуатационных служб; повышение ответственности водителей за своевременное

прохождение технического обслуживания транспортных средств. В рамках институциональной сети необходимо повысить качество подготовки водителей транспортных средств и обучения населения правилам дорожного движения, активизировать деятельность школ и средств массовой информации как механизмов популяризации безопасного поведения на дорогах.

Результатом фундаментального исследования Центра семьи и демографии АН РТ стала разработка оригинальной методологии изучения сетевого взаимодействия и социальных практик транспортной мобильности в аспекте безопасности дорожно-транспортной системы современного города. Уникальность подхода заключается в разработке комплексной модели социологического анализа дорожно-транспортной системы: ее инфраструктурной, институциональной и социокультурной сетей, связанных единым механизмом социального взаимодействия акторов и актантов. Предложена модель социально-сберегающего интермодального транспортного поведения, подразумевающая целерациональные, эффективные практики транспортной мобильности городского населения, целью которых является достижение безопасности дорожно-транспортного пространства.

Комбинируя в теоретической части работы социологические подходы классических и современных концепций социальных систем, социального пространства, социальной мобильности и акторно-сетевой теорий, Центр семьи и демографии АН РТ выходит на более широкое социальное понимание дорожно-транспортной системы в аспекте сетевого взаимодействия и социальных практик транспортной мобильности городского населения.

Дорожно-транспортная система структурирована с позиции социальных взаимодействий как социотехническая система, функционирующая посредством акторов (работники служб, связанных со строительством и обслуживанием дорожно-транспортной системы, представители органов власти и управления, сотрудники ГИБДД, учреждений здравоохранения и образования, автошкол, СМИ, основные участники дорожного движения) и актантов (автотранспорт, сооружения, дороги, техническое оснащение дорог и пр., дорожно-строительные и автотранспортные предприятия, социальные институты, обеспечивающие безопасность дорожного движения, нормативно-правовые документы, регламентирующие поведение населения в дорожно-транспортном пространстве). Социологическими индикаторами безопасности дорожно-транспортной системы определены как объективные, так и субъективные (оценка населения) показатели, характеризующие состояние данных сетей. Социологический контекст безопасности дорожного движения представлен Центром семьи и демографии АН РТ в двухвекторном измерении – инфраструктурном и поведенческом.

Исследование структуры городского пространства с точки зрения урбанизационных процессов, взаимообусловленности таких пространственных явлений, как социальная удаленность/приближенность, определяющих функционирование систем мобильности, влияния городского пространства на социальные характеристики личности, различий между

городским и сельским образом жизни, в котором акцент ставится на типе культуры, организации жизни, роли обычаев и законов, роли семьи, городского пространства через призму его взаимосвязи с развитием общества и культуры, позволило Центру семьи и демографии АН РТ установить, что в городском социуме социальные взаимодействия коррелируют с пространственными отношениями, выступающими в качестве критерия социальной включенности в общественные процессы. Дорожно-транспортная система является социальным регулятором ежедневных социальных практик индивида, определяющих его мобильность в городском пространстве.

С позиций акторно-сетевого подхода городское пространство представлено социотехнической системой, функционирующей посредством акторов и актантов, что позволяет рассмотреть ее как составляющий элемент сети социальных взаимодействий. Возникает новое социальное явление – социотехнический гибрид, позволяющий объяснить противоречие – неразрывность человека и техники в повседневных практиках транспортной мобильности. Все социальные взаимодействия основаны на перемещениях, дифференцирующихся расстоянием, скоростью, интенсивностью. Системы мобильности организуют социальную жизнь в дорожно-транспортном пространстве и формируют ее контуры.

В ходе исследования были определены социальные аспекты концепции устойчивой мобильности и потенциал их использования в целях оптимизации использования личного автотранспорта и городского пространства, переориентации с приоритета развития дорожно-транспортной инфраструктуры (дорог, транспортных развязок, автотранспортного парка и т.д.) на приоритет оценки удовлетворения потребностей в транспортных перемещениях городских жителей. Научный анализ потенциала концепции устойчивой мобильности к построению безопасной дорожно-транспортной системы позволил выделить три важных принципа ее эффективности: мультимодальность (интермодальность), определяющая баланс различных видов транспорта, интегрированность, обеспечивающая их взаимную координацию, и устойчивое развитие, подразумевающее равный, справедливый и безопасный доступ к перемещениям. Получая отражение в институциональных и социально-нормативных механизмах, эти принципы закладывают основы построения дорожно-транспортной системы, способной обеспечивать устойчивую городскую мобильность, удовлетворяя социальные потребности горожан.

В соответствии с поставленными задачами исследования Центр семьи и демографии АН РТ выдвинул модель социально-сберегающего интермодального транспортного поведения, ориентированного на оптимизацию использования городского пространства, повышение личной, общественной, экологической безопасности. На основе данных социологических исследований было установлено, что перспективы и возможности включения модели социально-сберегающего интермодального транспортного поведения в городское пространство значительно повышают два ключевых фактора: удовлетворенность работой общественного транспорта и доступность услуг такси. Выявлен феномен

транспортного поведения городских жителей Казани – устойчивая практика семейного совместного использования автомобиля в ходе ежедневных перемещений, связанная не только с особенностями компактности города, но и с целерациональным поведением акторов дорожно-транспортного пространства.

При разработке модели социально-сберегающего интермодального транспортного поведения как важного ресурса безопасности дорожно-транспортного пространства современного города Центр семьи и демографии АН РТ исходил из проблемной ситуации, характерной для многих российских регионов – достаточно высокий уровень развития дорожно-транспортной инфраструктуры, четко организованная деятельность профильных организаций находятся в состоянии стагнации относительно повышения безопасности (определенные достижения по снижению количества дорожно-транспортных происшествий и пострадавших в них имеют скорее циклический, а не динамический характер), что свидетельствует, на наш взгляд, о максимуме и пределе возможных мер в данных секторах и необходимости нового, прорывного инструмента.

Апробация оригинальной модели сетевого взаимодействия в дорожно-транспортном пространстве в ракурсе его безопасности показала, как модернизация дорожно-транспортного пространства, взаимодействие акторов и актантов в каждой сети определяют ее безопасность, какие социальные практики мобильности и транспортного поведения формируют дорожно-транспортное пространство современного города.

Сравнительный анализ рассчитанных Центром семьи и демографии АН РТ интегральных показателей состояния безопасности дорожного движения позволил выделить в регионах Приволжского федерального округа пять групп, дифференцирующихся по уровню безопасности:

- 1) высокий уровень (Республика Башкортостан, Самарская область);
- 2) относительно безопасный (Республика Татарстан, Ульяновская область, Чувашская Республика, Республика Марий Эл);
- 3) средний уровень безопасности (Кировская область, Саратовская область, Республика Мордовия);
- 4) относительно низкий уровень (Удмуртская Республика, Пермский край);
- 5) низкий уровень безопасности (Нижегородская область, Пензенская область).

Установлено, что состояние дорожно-транспортной инфраструктуры региона не является определяющим фактором в территориальном распределении дорожно-транспортных происшествий.

На основе проведенных исследований сделан вывод о том, что существуют большие возможности интеграции стратегий безопасности дорожного движения как стратегий социального поведения и социального взаимодействия в общественные отношения внутри регионального социума при условии развития общественного сознания и с помощью коммуникативно-образовательных урбанистических проектов, инициируемых мэрией российских городов.

Результаты социологических опросов вырисовывают актуальную проблему в сфере повышения безопасности дорожно-транспортного пространства – в целом даны низкие оценки населения деятельности дошкольных и школьных образовательных учреждений по формированию у детей основ культуры поведения на дорогах. Анализ статистических данных в разных регионах действительно подтверждает масштаб вовлеченности социально-демографической группы детей в дорожно-транспортные происшествия. Тревожным трендом остается позиция невмешательства взрослых в ситуации присутствия при нарушении правил дорожного движения чужим ребенком.

Сравнительный анализ статистических данных в общероссийском и региональном разрезе позволяет оценить дорожно-транспортную систему в контексте обеспечения ее безопасности. Проведенный анализ показал, что в Российской Федерации в целом и Республике Татарстан в частности схожи тенденции роста ДТП в городах с численностью населения от 50 до 99 тыс. и более 1 млн человек, остается высоким уровень аварийности с участием легковых автомобилей. В качестве позитивной тенденции необходимо отметить более интенсивное снижение количества ДТП с участием водителей в состоянии алкогольного опьянения в Республике Татарстан, чем в целом по стране.

Анализ инфраструктурной сети дорожно-транспортного пространства выявил, что на фоне усиления автомобилизации дорог происходит устаревание автомобильного парка. В транспортных предпочтениях лидирует личный транспорт, хотя частота его использования снижается в полярных по численности жителей городах (до 10 тыс. и более 1 млн населения). Недостаточный комфорт и длительность поездок составляют основные причины критики общественного транспорта, работа которого в целом устраивает городских жителей, тогда как у сельских жителей есть к нему определенные претензии. С точки зрения безопасности, население не устраивает нарушение скорости водителями общественного транспорта.

В функционировании институциональной сети дорожно-транспортного пространства были выявлены следующие проблемные зоны: недостаточная функциональная деятельность образовательных учреждений в передаче ценностей и норм безопасного поведения на дорогах, неудовлетворенность населения деятельностью дорожно-патрульной службы.

Анализ социокультурной сети дорожно-транспортного пространства города осуществлялся в аспекте ценностно-нормативных установок участников дорожного движения. Результаты анкетного опроса показывают, что для пешеходов и водителей характерно отсутствие уважения на дорогах друг к другу, наличие взаимных обвинений в несоблюдении правил дорожного движения. Самыми опасными действиями на дороге, по мнению опрошенных, являются переход по нерегулируемому пешеходному перекрестку и проезд велосипедистов по проезжей части. Среди нарушений правил дорожного движения как регулятора дорожного движения наиболее опасными признаются употребление алкоголя за рулем, выезд на красный сигнал светофора и полосу встречного движения.

На основе анализа результатов социологических исследований определены основные характеристики транспортного поведения: цели поездок, использование транспортных средств, преодолеваемое расстояние и затрачиваемое время. Эти внешние характеристики, взятые за определенный промежуток времени, выступили ключевыми критериями и показателями транспортной мобильности, обусловленной социальными потребностями участников дорожного движения. Динамические характеристики перемещений позволили зафиксировать характерные тенденции транспортного поведения, усредненные размеры движения акторов дорожно-транспортной системы.

Комплекс социализирующих и образовательных мер по повышению культуры поведения населения в дорожно-транспортном пространстве должен войти в стратегию реализации двух Национальных проектов – проекта «Безопасные дороги» и подпроекта Национального проекта «Демография» – «Укрепление общественного здоровья». Инициировать включение таких мер в стратегию могут, например, Министерство образования и науки РТ, Министерство здравоохранения РТ, Институт Уполномоченного по правам человека РТ, общественные организации, институт гражданского общества, НКО по работе с детьми, инвалидами и другие заинтересованные организации.

Для обеспечения безопасности дорожно-транспортного пространства на основе концепта устойчивой городской мобильности предложено интегрировать ряд следующих практик:

- мероприятия по безопасному обеспечению всех возможных видов перемещений по городу (общественный транспорт, пешеходное перемещение, велосипеды и другие виды немоторизированных способов передвижения);

- для снижения автомобилизации, уменьшения числа дорожно-транспортных происшествий необходимо стимулировать использование населением общественного транспорта, обеспечить качество и доступность услуг, возможности их оплаты;

- поощрение пользователей общественного транспорта по примеру системы Uber Pool – совместные поездки на такси разных пассажиров, планирующих поездки по одному маршруту. Это позволит оптимизировать автопарк предприятий, разгрузить трафик и улучшить экологию;

- мероприятия по обеспечению «Доступной среды» в дорожно-транспортном пространстве – доступность и безопасность общественного транспорта и пешеходных перемещений для определенных представителей городского социума (лиц с ограниченными возможностями, пожилых людей, детей, родителей с детскими колясками).

Модернизация дорожно-транспортного пространства в России через призму реализации концепции устойчивой мобильности испытывает ряд кризисных явлений.

Во-первых, это признаваемая на уровне градостроительных программных документов необходимость реновации улично-дорожной сети, сталкивающейся с конфликтом интересов внедорожного пространства (строительство жилых комплексов).

Во-вторых, сложившаяся дорожная инфраструктура, выстроенная с учетом прежних практик перемещения индивидов.

В-третьих, массовая ориентация населения на автомобильность, несмотря на высокий уровень развитости общественного транспорта.

Поэтому в основные направления новых исследований в дальнейшем следует включить:

- изучение социального аспекта взаимодействия развивающейся дорожно-транспортной системы и окружающей среды регионального социума со своим образом жизни, традициями, ценностями (в частности, при развитии дорожно-транспортной системы, технически проходящей через жилые комплексы);

- исследование возможностей и практических направлений развития дорожно-транспортной культуры представителей социума до уровня разновидности ценностно-рационального поведения;

- анализ будущих стратификационных процессов в современном российском обществе в условиях, когда становится массовой ориентация представителей социума на выбор личного автотранспорта.

Представленная Центром семьи и демографии АН РТ фундаментальная работа предлагает выстраивать перспективу повышения безопасности населения в дорожно-транспортном пространстве в социальной парадигме – формирование общественного сознания, включающего культуру взаимодействия разностатусных участников дорожного движения, освоение и распространение социально-сберегающего интермодального транспортного поведения.

Раздел III Миграционные потоки муниципальных районов Республики Татарстан: угрозы потери регионального человеческого капитала

Мировое социально-экономическое пространство характеризуется усилением миграционных потоков в сопряженности с ростом численности населения в целом. На протяжении последних десятилетий основной причиной миграции населения остается причина экономическая. Стремясь улучшить качество жизни собственной и своих семей, мигранты осуществляют переезды в отличные от их привычного места пребывания территории, неся с собой собственную культуру, свое мировоззрение, взгляды на жизнь и общество.

В современном контексте миграция во многом рассматривается не только как благо для принимающей и посылающей стороны, но и как потенциальная угроза, в первую очередь, социального характера. Вместе с тем, подобные воззрения характерны преимущественно для оценки миграционных потоков различной культуры и социально-ценностной идентификации. В этой связи в отношении внутренней миграции субъекта, макрорегиона можно отметить гораздо больше выгод как для региона-донора, так и для региона-реципиента. Однако здесь важно соотносить динамику и объемы миграционного потока с демографической ситуацией исследуемых территорий.

Цели устойчивого развития, обоснованные ООН в «Повестке–2030», предполагают необходимость оценки и определения количества, качества и динамики миграционных потоков в части «содействия поступательному, всеохватному и устойчивому экономическому росту, полной и производительной занятости и достойной работе для всех»²⁶². В этой связи политика регионального развития предопределяется целями и задачами федерального уровня в соответствии с целями и задачами устойчивого развития макрорегиона.

Сохранение устойчивых социально-профессиональных отношений в регионе способствует наращиванию основных социально-экономических показателей при общей благоприятной экономической ситуации гораздо более быстрыми темпами, чем стремление экстенсивного привлечения трудовых ресурсов на временные работы на определенный срок. Таким образом, миграционный поток может быть детерминирован как один из критериев устойчивого развития региона, исходя из сформировавшихся социально-экономических и демографических предпосылок рассматриваемой территории, требующих системного анализа и обоснования.

²⁶² Бобылев С.Н., Соловьева С.В. Цели устойчивого развития системный взгляд в будущее / Аналитический центр при Правительстве РФ. 2016. С. 9.

3.1. Миграционные тенденции: муниципальный разрез

Общая характеристика миграционных потоков муниципальных районов Республики Татарстан.

В рамках представленного исследования был проведен эконометрический анализ статистических данных по муниципальным районам Республики Татарстан за период 2014-2018 гг. (данные взяты из заполненных муниципальными районами социально-демографических паспортов). Объектом изучения выступили миграционные потоки. Предмет исследования – типологизация миграционных потоков с детерминацией социально-экономических признаков.

Цель исследования – выявить особенности формирующихся миграционных потоков, провести их типологизацию по социально-экономическим критериям и определить существующие тенденции с возможностью формирования прогностических решений.

В качестве задач исследования выступают следующие:

- эконометрическая оценка миграционного потока,
- типологизация миграционных потоков,
- определение основных социально-экономических характеристик миграционных потоков по типам,
- выявление существующих тенденций с возможностью принятия прогностических решений,
- выработка рекомендаций.

Методы исследования:

- детерминационный анализ,
- корреляционный анализ,
- построение функциональных зависимостей с помощью множественной регрессии,
- факторный анализ на основе определения t-статистики и р-значимости коэффициентов регрессии,
- метод главных компонент.

Гипотезы исследования:

H₁: Существует устойчивая типологизация миграционных потоков, характеризующаяся значимыми социально-экономическими характеристиками.

H₂: Миграционные потоки имеют тенденцию поступательного однонаправленного развития в связи с устойчивостью социально-экономического поведения населения.

H₂: Сложившиеся миграционные потоки позволяют делать вывод о формирующихся угрозах снижения человеческого капитала трудовых ресурсов.

Рассмотрим описание миграционных потоков по муниципальным районам с дальнейшей группировкой по выбранным критериям и эконометрической оценкой.

Агрызский муниципальный район Республики Татарстан

В Агрызском муниципальном районе Республики Татарстан за период 2014-2018 гг. отмечаются активные миграционные процессы со значимой долей прибывших и выбывших, с наличием внутренней и внешней миграции, а также потоков образовательной миграции (см. табл. 53).

Таблица 53 – Описательная статистика миграционного потока в Агрызском муниципальном районе Республики Татарстан (чел.)²⁶³

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
<i>Число прибытий, всего</i>	1409	1193	1168	1099	1166
внутри республики	91	86	73	97	174
внешняя миграция	345	298	269	228	246
<i>Число выбытий, всего</i>	1558	1224	1343	1220	1203
внутри республики	175	814	61	44	31
внешняя миграция	319	86	212	57	68
<i>Количество выпускников общеобразовательных учреждений, поступивших в учебные заведения за пределами своего района</i>	353	316	379	264	318

Описывая основные характеристики миграционного потока, важно отметить снижающуюся миграционную активность в районе. В 2014 г. численность брутто-миграции составила 2967 чел., с постепенным снижением количества к 2018 г. до уровня 2369 чел.

Анализ данных показал, что доля внутренней миграции в регионе представляет очень незначительную величину – менее 10% от общего миграционного потока, при этом следует выделить период 2015 г., характеризующийся существенным приращением внутренней миграции, связанным с прочими социально-экономическими условиями (см. табл. 54)

Таблица 54 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	брутто миграции	образовательная миграция	доля внутренней миграции	численность мужчин в трудоспособном возрасте	численность женщин в трудоспособном возрасте	МП*
2014	2967	353	0,08	10654	9240	-149
2015	2417	316	0,37	10458	9070	-31
2016	2511	379	0,05	10251	8841	-175
2017	2319	264	0,06	10077	8677	-121
2018	2369	318	0,08	н/д	н/д	-37

* МП – миграционный прирост

²⁶³ Все таблицы и рисунки в данном параграфе составлены Центром семьи и демографии АН РТ на основе полученных данных от муниципальных районов и городских округов РТ.

При этом внутренняя миграция характеризуется слабой гендерной корреляцией трудовых ресурсов (см. табл. 55)

Таблица 55 – Гендерная корреляция доли внутренней миграции и численности трудоспособного населения

	доля внутренней миграции	численность мужчин в трудоспособном возрасте
доля внутренней миграции	1	
численность мужчин в трудоспособном возрасте	0,347196	1

	доля внутренней миграции	численность женщин в трудоспособном возрасте
доля внутренней миграции	1	
численность женщин в трудоспособном возрасте	0,388956	1

Оценивая множественную регрессию для определения значимых факторов влияния на миграционную активность в рамках описательной статистики, зависимости брутто-миграции от ряда факторов, в том числе образовательной миграции, получаем положительный коэффициент регрессии при переменной «образовательная миграция», что говорит об однонаправленности изменения потоков общей миграции и образовательной миграции, при этом значимость регрессии оценивается $R^2 = 0,77$, $\square = 1,02$.

Общая характеристика миграционного потока *Агрызского муниципального района Республики Татарстан* определяется значимостью образовательной миграции, слабой гендерной корреляцией и снижением общей миграционной активности с неустойчивым миграционным сальдо, а в этой связи отсутствием четко выраженного социально-экономического регулятивного факторного влияния на миграционные потоки.

Азнакаевский муниципальный район Республики Татарстан

В Азнакаевском муниципальном районе Республики Татарстан за период 2014-2018 гг. отмечаются активные миграционные процессы со значимой долей прибывших и выбывших, с наличием внутренней и внешней миграции, а также потоков образовательной миграции (см. табл. 56)

Таблица 56 – Описательная статистика миграционного потока в Азнакаевском муниципальном районе Республики Татарстан (чел.)

	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Число прибытий, всего</i>	4213	3952	3913	3343	3458
внутри республики	4129	3809	3761	3200	3236
внешняя миграция	84	143	152	143	222
<i>Число выбытий, всего</i>	1161	1233	1370	1096	935
внутри республики	986	1038	1188	921	794
внешняя миграция	175	195	182	175	141
<i>Количество выпускников общеобразовательных учреждений, поступивших в учебные заведения за пределами своего района</i>	339	288	225	222	253
<i>Количество выпускников, вернувшихся после окончания учебного заведения за пределами своего района</i>	42	46	55	34	48

Описывая основные характеристики миграционного потока, важно отметить снижающуюся миграционную активность в районе. В 2014 г. численность брутто-миграции составила 5374 чел., с постепенным сокращением количества к 2018 г. до уровня 4393 чел.

Анализ данных показал, что доля внутренней миграции в районе представляет очень значительную величину – более 90% от общего миграционного потока, и за рассматриваемый период эта доля имеет тенденцию роста (см. табл. 57)

Таблица 57 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	3052	4213	1161	5374	5115	0,95
2015	2719	3952	1233	5185	4847	0,93
2016	2543	3913	1370	5283	5101	0,96
2017	2247	3343	1096	4439	4264	0,96
2018	2523	3458	935	4393	4252	0,97

Схожую тенденцию отражает образовательная миграция, представленная в данном муниципальном районе (см. рис. 58).

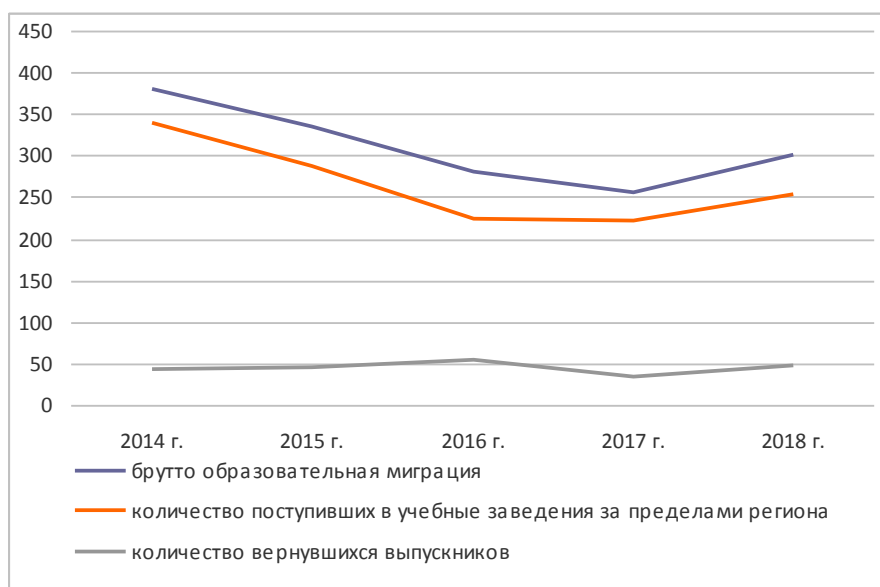


Рисунок 58 – Образовательная миграция в районе

Образовательная миграция характеризуется преимущественно оттоком трудовых ресурсов из района.

Общая характеристика миграционного потока *Азнакаевского муниципального района Республики Татарстан* определяется активным миграционным потоком с положительным миграционным приростом, формирующимся за счет общих объемов миграции, преимущественно за счет внутренней миграции, образовательная миграция является значимой долей миграционного потока, однако в основном сосредоточена в форме эмиграции из района.

Актанышский муниципальный район Республики Татарстан

Описывая миграционные потоки Актанышского муниципального района Республики Татарстан, важно подчеркнуть характерную особенность положительного миграционного прироста с преобладанием доли внутренней миграции, с активным развитием образовательной миграции, направленной преимущественно на эмиграцию в отношении района (см. табл. 58).

Таблица 58 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	453	1848	1395	3243	416	0,13
2015	618	1718	1100	2818	450	0,16
2016	583	1414	831	2245	561	0,25
2017	718	1415	697	2112	409	0,19
2018	448	1401	953	2354	422	0,18

Образовательная миграция составляет малую долю общей миграции, однако с сохранением устойчивой тенденции (см. табл. 59, см. рис. 59).

Таблица 59 – Особенности количественных изменений образовательной миграции района за период 2014-2018 гг. (чел.)

	брутто образовательная миграция	количество поступивших в учебные заведения за пределами региона	количество вернувшихся выпускников
2014	270	258	12
2015	270	261	9
2016	274	260	14
2017	267	258	9
2018	267	254	13



Рисунок 59 – Образовательная миграция в районе

Общая характеристика миграционного потока *Актанышского муниципального района Республики Татарстан* определяется активным миграционным потоком с положительным миграционным приростом, формирующимся за счет общих объемов миграции, преимущественно за счет внешней миграции, образовательная миграция является значимой долей миграционного потока, однако в основном сосредоточена в форме эмиграции из района с сохранением устойчивой тенденции.

Алексеевский муниципальный район Республики Татарстан

Характеризуя миграционный поток в Алексеевском муниципальном районе, важно подчеркнуть значимую миграционную активность, преимущественно с преобладанием потока иммиграции, с долей внутренней миграции более 94% (см. табл. 60).

Таблица 60 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	Прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	241	1638	1397	3035	2881	0,945
2015	92	1355	1263	2618	2487	0,95
2016	-28	1069	1097	2166	2070	0,96
2017	484	1117	633	1750	1656	0,95
2018	42	1064	1022	2086	1976	0,95

Образовательная миграция в районе составляет порядка 25% и характеризуется активными потоками как въезда, так и выезда (см. табл. 61, рис. 60).

Таблица 61 – Образовательная миграция в районе

	брутто образовательная миграция	количество поступивших в учебные заведения за пределами региона	количество вернувшихся выпускников
2014	347	215	132
2015	355	238	117
2016	338	227	111
2017	271	165	106
2018	299	211	88

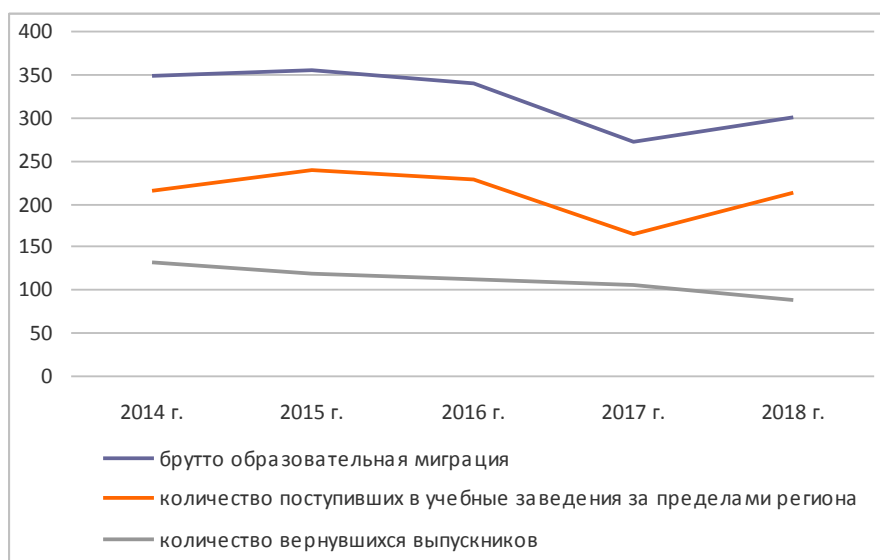


Рисунок 60 – Образовательная миграция в районе

Алькеевский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток в Алькеевском муниципальном районе характеризуется снижением миграционной активности, причем как в части иммиграции, так и в части эмиграции, усилением отрицательного миграционного прироста, значимостью внутренней миграции, которая составляет порядка 90% и имеет тенденцию роста (см. табл. 62).

Таблица 62 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	584	1639	1055	2694	2512	0,93
2015	-36	797	833	1630	1396	0,86
2016	-75	729	804	1533	1398	0,91
2017	-141	621	762	1383	1269	0,92
2018	-120	641	761	1402	1359	0,97

Миграционный поток в Алькеевском муниципальном районе Республики Татарстан характеризуется присутствием образовательной миграции с определенной долей снижения миграционной активности, с превалированием образовательной эмиграции (см. рис. 61).

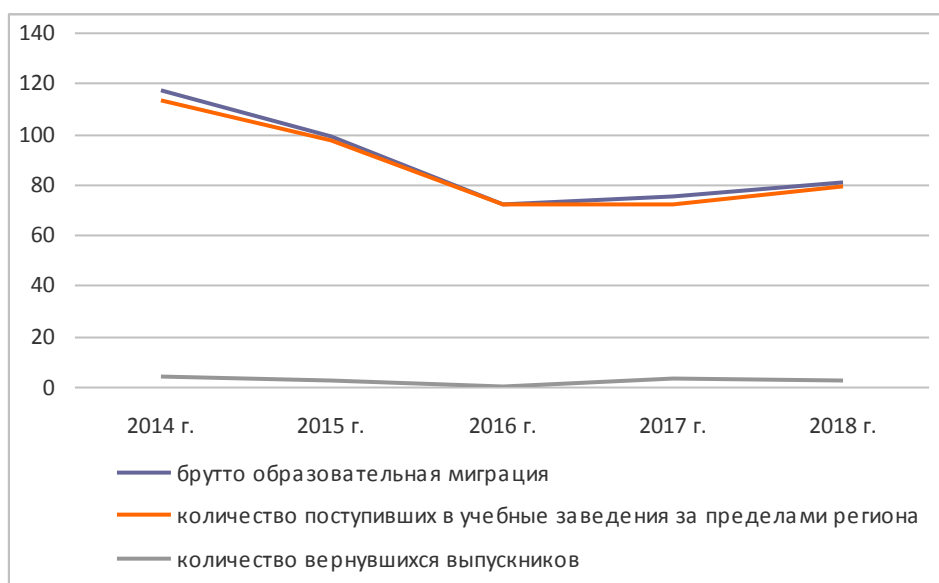


Рисунок 61 – Образовательная миграция в районе

Альметьевский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток в Альметьевском муниципальном районе определяется как динамично меняющийся, диверсифицированный по формам. Миграционный прирост за рассматриваемый период является положительным, вместе с тем характеризуется устойчивой тенденцией снижения, доля внутренней миграции составляет порядка 50% (см. табл. 63). Образовательная миграция для данного района не рассматривается.

Таблица 63 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	6010	21083	15073	36156	23124	0,64
2015	8794	21816	13022	34838	20815	0,60
2016	7445	21531	14086	35617	20362	0,57
2017	4409	22775	18366	41141	21818	0,53
2018	2881	23366	20485	43851	22524	0,51

Апастовский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Апастовского муниципального района мало динамичен, незначителен по численности, характеризуется отрицательным миграционным приростом с усилением тенденции в последние годы, внутренняя миграция составляет порядка 70% от общей величины миграции, значима доля образовательной миграции, представленная эмиграционной частью (см. табл. 64, 65).

Таблица 64 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	-183	607	790	1397	1059	0,76
2015	-195	565	760	1325	1015	0,77
2016	-72	562	634	1196	854	0,71
2017	-82	531	613	1144	833	0,73
2018	-111	524	635	1159	873	0,75

Таблица 65 - Образовательная миграция в районе (чел.)

	брутто образовательная миграция	количество поступивших в учебные заведения за пределами региона	количество вернувшихся выпускников
2014	218	217	1
2015	258	257	1
2016	267	266	1
2017	215	214	1
2018	204	202	2

Арский муниципальный район Республики Татарстан

Для Арского муниципального района характерен динамично изменяющийся миграционный поток, с увеличением миграционного прироста в 2016 г. и последующим его снижением до отрицательного значения в 2018 г. за счет увеличения количества выбывающих из района. Миграционный поток района сформирован из внутренней миграции на 96% (см. табл. 66).

Таблица 66 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	214	2936	2722	5658	5474	0,97
2015	149	2652	2503	5155	4994	0,97
2016	1296	2670	1374	4044	3914	0,97
2017	892	2406	1514	3920	3786	0,96
2018	-74	2180	2254	4434	4316	0,97

Сравнительно велика доля образовательной эмиграции (см. рис. 62).

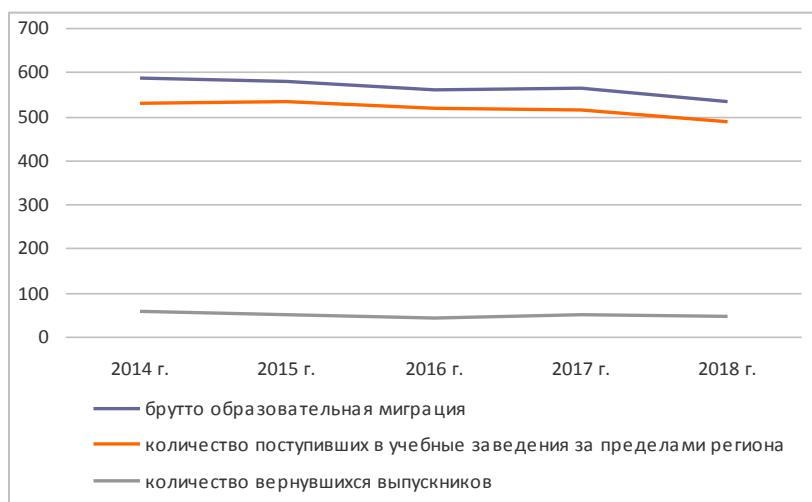


Рисунок 62 – Образовательная миграция в районе

Атнинский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Атнинского муниципального района определяется как устойчивый, с сохранением миграционного прироста на уровне порядка 200 чел., при этом миграционный поток преимущественно сформирован внутренней миграцией (см. табл. 67).

Таблица 67 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	278	648	370	1018	978	0,96
2015	243	562	319	881	768	0,87
2016	282	521	239	760	710	0,93
2017	204	513	309	822	771	0,94
2018	222	602	380	982	920	0,94

Бавлинский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Бавлинского муниципального района характеризуется отсутствием значимой сформированной тенденции, вместе с тем миграционный прирост является положительным в период рассмотрения, отличительной особенностью является усиление доли внутренней миграции (см. табл. 68).

Таблица 68 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	378	2185	1807	3992	2639	0,66
2015	67	1883	1816	3699	2185	0,59
2016	192	1551	1359	2910	1741	0,59
2017	175	1513	1338	2851	2105	0,74
2018	105	1634	1529	3163	2458	0,78

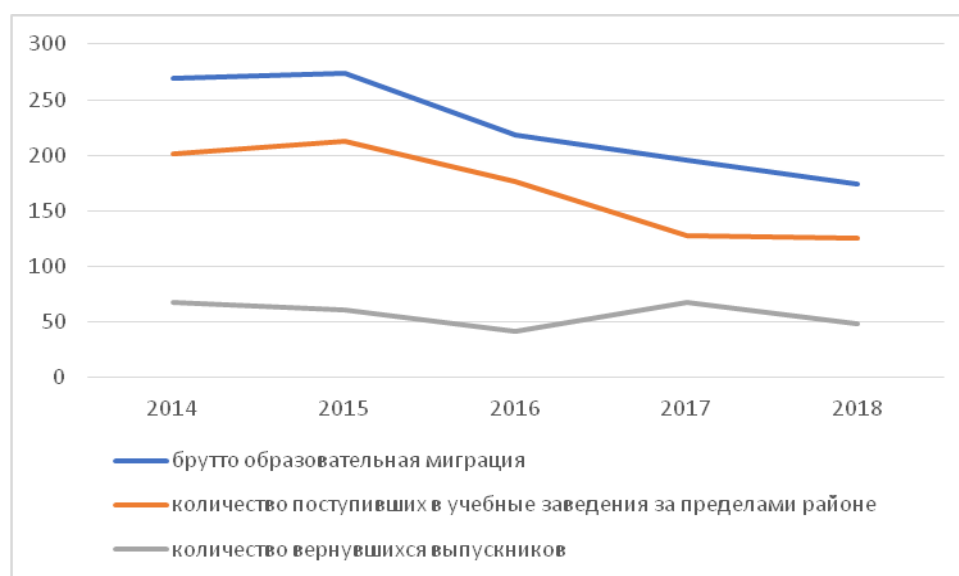


Рисунок 63 – Образовательная миграция в районе

Балтасинский муниципальный район Республики Татарстан

Статистические данные Балтасинского муниципального района представлены за период 2014-2017 гг. В целом миграционный поток представлен отрицательным миграционным приростом с усилением значения в 2016 г. Миграция в основном обеспечена внутренними перемещениями (на 80%). На протяжении всего рассматриваемого периода количество выбывающих устойчиво больше количества прибывающих в район (см. табл. 69).

Таблица 69 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2017 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	-178	936	1114	2050	1723	0,84
2015	-75	1044	1119	2163	1809	0,84
2016	-264	829	1093	1922	1552	0,81
2017	-87	827	914	1741	1407	0,81

Образовательная миграция муниципального района характеризуется снижением количества поступивших в учебные заведения за пределами района с сохранением количества вернувшихся выпускников (см. рис. 64).

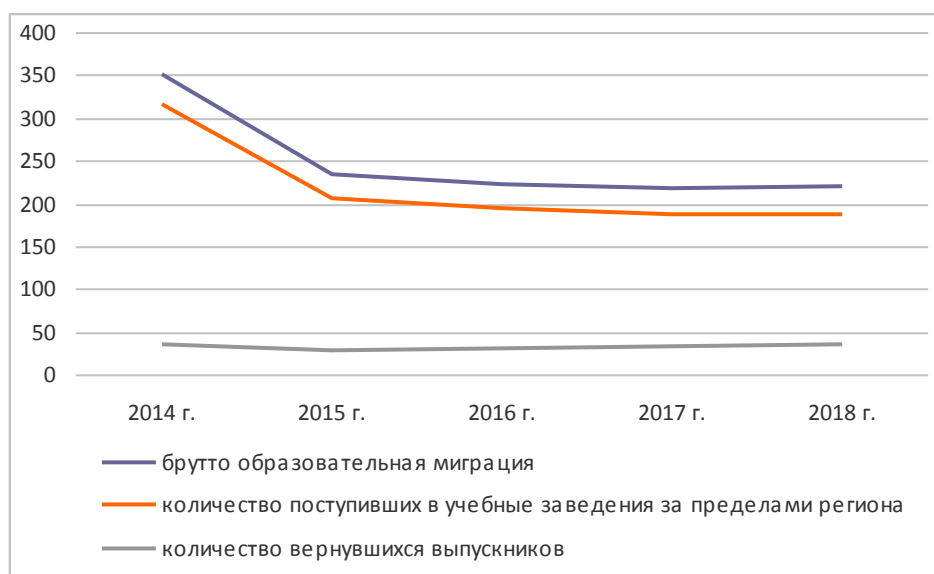


Рисунок 64 – Образовательная миграция в районе

Бугульминский муниципальный район Республики Татарстан

В Бугульминском муниципальном районе фиксируется устойчивый отрицательный миграционный прирост с ослаблением тенденции к 2018 г., доля внутренней миграции в общем потоке составляет примерно половину с тенденцией усиления (см. табл. 70).

Таблица 70 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	-425	2487	2912	5399	2995	0,55
2015	-1441	1191	2632	3823	2234	0,58
2016	-692	1930	2622	4552	2152	0,47
2017	-833	1668	2501	4169	1829	0,44
2018	-466	1968	2434	4402	2050	0,46

Доля образовательной миграции в общем миграционном потоке достаточно высока и тенденция ее изменения характеризуется устойчивостью, важно отметить, что количество вернувшихся выпускников составляет близкие значения к количеству поступивших в учебные заведения за пределами района (см. рис. 65).

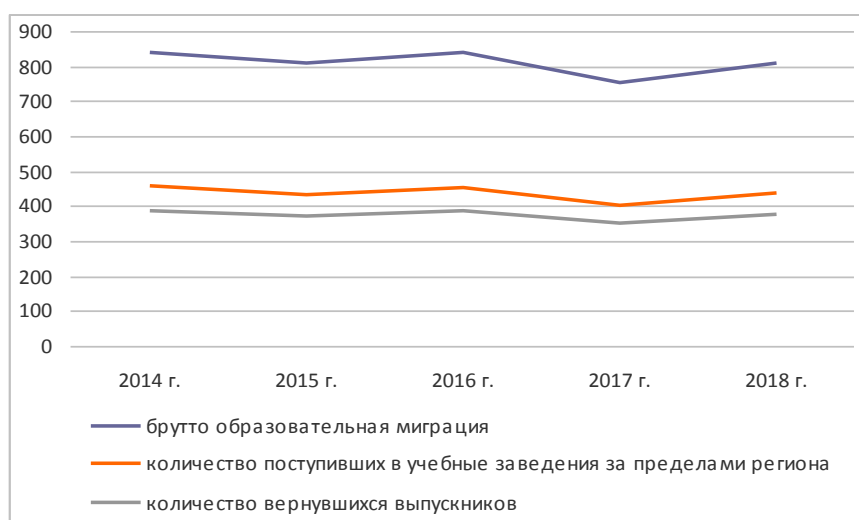


Рисунок 65 – Образовательная миграция в районе

Буинский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток в Буинском муниципальном районе характеризуется положительным миграционным приростом с убывающей тенденцией за счет увеличения количества выбывающих, внутренняя миграция в районе составляет примерно 2/3 общей миграции и имеет положительную динамику роста (см. табл. 71).

Таблица 71 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	1129	1629	500	2129	1624	0,76
2015	1209	1639	430	2069	1450	0,70
2016	756	1646	890	2536	1854	0,73
2017	868	1718	850	2568	1752	0,68
2018	640	1740	1100	2840	1940	0,68

Образовательная миграция в районе формируется исключительно за счет образовательной эмиграции (см. рис. 66).

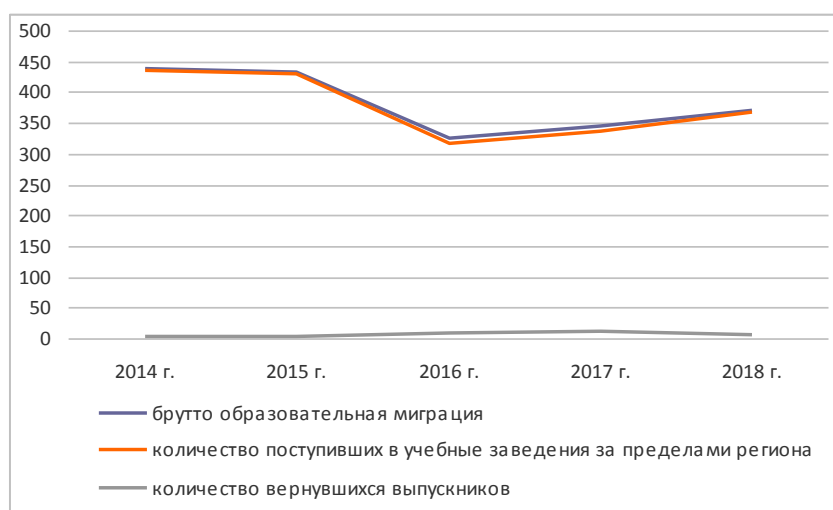


Рисунок 66 – Образовательная миграция в районе

Дрожжановский муниципальный район Республики Татарстан

В Дрожжановском муниципальном районе миграционный поток характеризуется положительным миграционным приростом с существенным снижением значений в 2015 и 2018 гг. за счет увеличения количества выбывших (см. табл. 72).

Таблица 72 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция
2014	635	811	176	987
2015	45	631	586	1217
2016	210	663	453	1116
2017	456	979	523	1502
2018	189	620	431	1051

Образовательная миграция значима и в отношении образовательной иммиграции, и в отношении образовательной эмиграции (см. рис. 67).

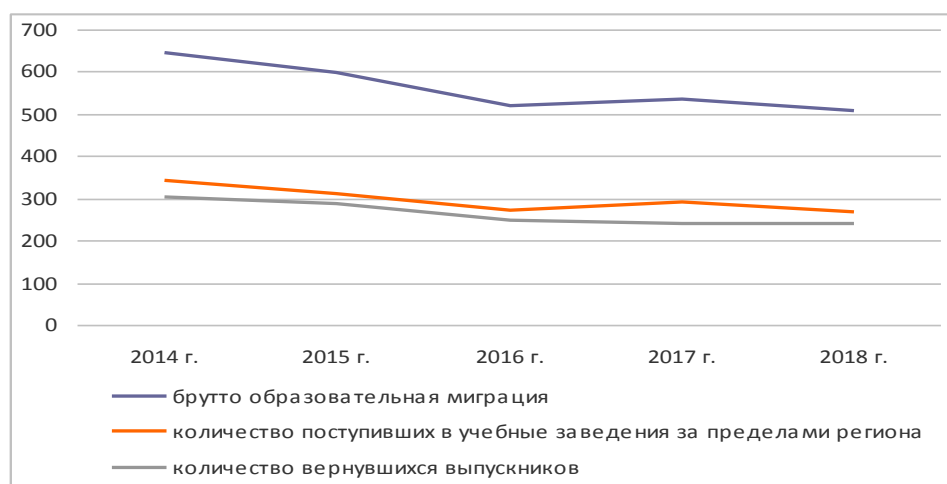


Рисунок 67 – Образовательная миграция в районе

Заинский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный прирост в Заинском муниципальном районе характеризуется отрицательным миграционным приростом за рассматриваемый период, динамика изменения количества выбывающих имеет тенденцию роста с 2016 г. (см. табл. 73).

Таблица 73 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция
2014	-307	1499	1806	3305
2015	-366	1234	1600	2834
2016	-260	1154	1414	2568
2017	-326	1189	1515	2704
2018	-479	1075	1554	2629

Зеленодольский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Зеленодольского муниципального района описывается положительным миграционным приростом с тенденцией его поступательного сокращения. Важно отметить, что 2016 г. характеризуется снижением количества прибывающих в тот год с одновременным процессом роста выбывающих, впоследствии ситуация приняла более поступательную направленность для минимизации подобного отрицательного явления (см. табл. 74).

Таблица 74– Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция
2014	1901	5662	3761	9423
2015	1369	4972	3603	8575
2016	724	4319	3595	7914
2017	714	4463	3749	8212
2018	686	4716	4030	8746

Казань

Для г. Казани характерен объемный миграционный поток с постепенной тенденцией снижения количества прибывающих в сопоставлении с увеличением количества выбывающих, в этой связи, несмотря на то, что миграционный прирост положительный, определенно прослеживается тенденция его сокращения (см. табл. 75).

Таблица 75 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция
2014	9491	30874	21383	52257
2015	4280	27155	22875	50030
2016	6637	29177	22540	51717
2017	5502	29524	24022	53546
2018	3640	28587	24947	53534

Кайбицкий муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Кайбицкого муниципального района незначителен по абсолютному объему, но, тем не менее, характеризуется устойчивой тенденцией одновременного сокращения количества прибывших и выбывших при сохранении положительного миграционного прироста, в рамках общего миграционного потока доля внутренней миграции составляет порядка 80% (см. табл. 76).

Таблица 76 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	251	321	70	391	342	0,87
2015	157	324	167	491	410	0,83
2016	87	281	194	475	409	0,86
2017	63	271	208	479	395	0,82
2018	68	251	183	434	351	0,81

Имеющаяся в районе образовательная миграция характеризуется снижением количества уезжающих для получения образования с сохранением незначительного количества возвращающихся выпускников (см. рис. 68).

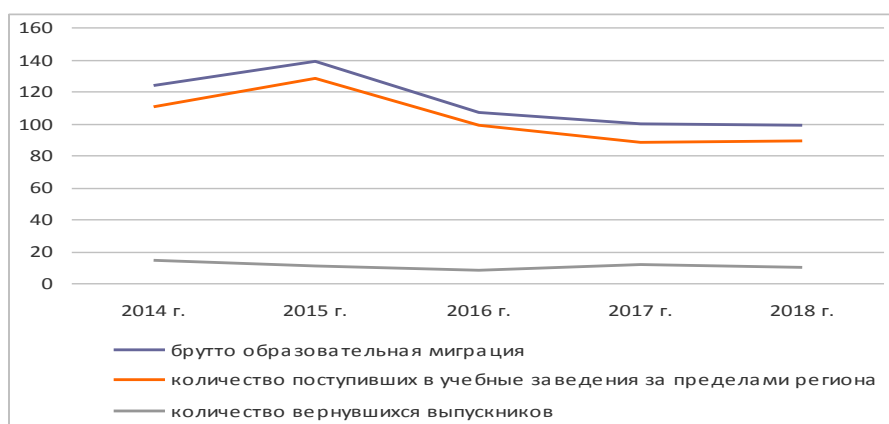


Рисунок 68 – Образовательная миграция в районе

Камско-Устьинский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Камско-Устьянского муниципального района характеризуется некоторым периодом смены тенденции в 2016 г., на смену тенденции снижения миграционного прироста вплоть до отрицательного значения в 2016 г., тенденция меняется на положительный миграционный прирост, что формируется за счет существенного сокращения количества выбывающих, несмотря на то, что количество прибывающих также снижается (см. табл. 77).

Таблица 77 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция
2014	253	915	662	1577
2015	111	773	662	1435
2016	-32	853	885	1738
2017	189	696	507	1203
2018	267	657	390	1047

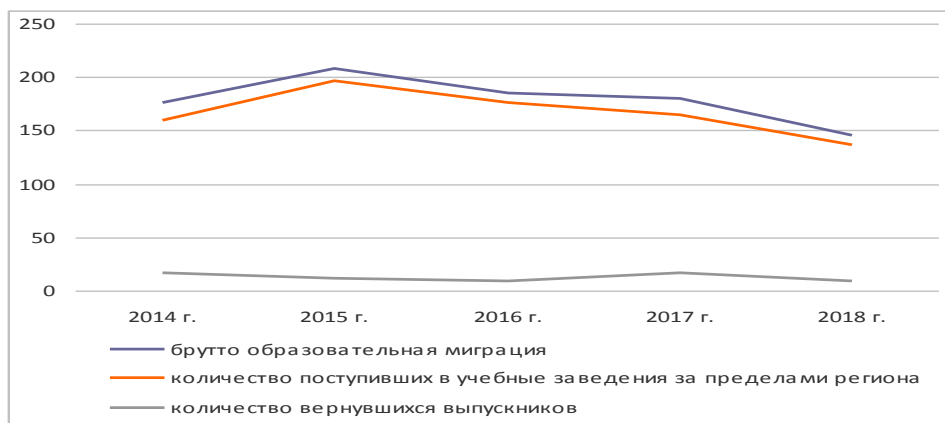


Рисунок 69 – Образовательная миграция в районе

Кукморский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Кукморского муниципального района достаточно активен, сохраняет положительные значения миграционного прироста, вместе с тем количество прибывающих постепенно сокращается, в то время как количество выбывающих, наоборот, несколько растет (см. табл. 78).

Таблица 78 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция
2014	7248	106559	99311	205870
2015	3573	97262	93689	190951
2016	5880	96932	91052	187984
2017	4791	95689	90898	186587
2018	2737	95749	93012	188761

Тенденции изменения образовательной миграции направлены на сокращение образовательной эмиграции с сохранением минимального количества образовательной иммиграции (см. рис. 70).

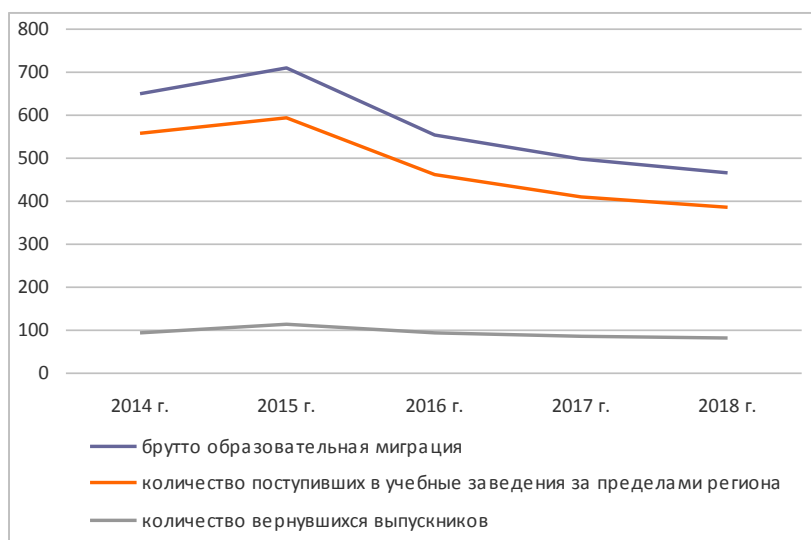


Рисунок 70 – Образовательная миграция в районе

Лаишевский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный прирост в Лаишевском муниципальном районе имеет тенденцию значимого роста за счет увеличения количества прибывающих гораздо более быстрыми темпами, чем выбывающих (см. табл. 79).

Таблица 79 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция
2014	868	1844	976	2820
2015	941	1932	991	2923
2016	1179	2145	966	3111
2017	1387	2402	1015	3417
2018	1614	2728	1114	3842

Образовательная миграция характеризуется сменой тенденции на рост количества образовательной эмиграции с сопутствующим ростом количества возвращающихся (см. рис. 71).

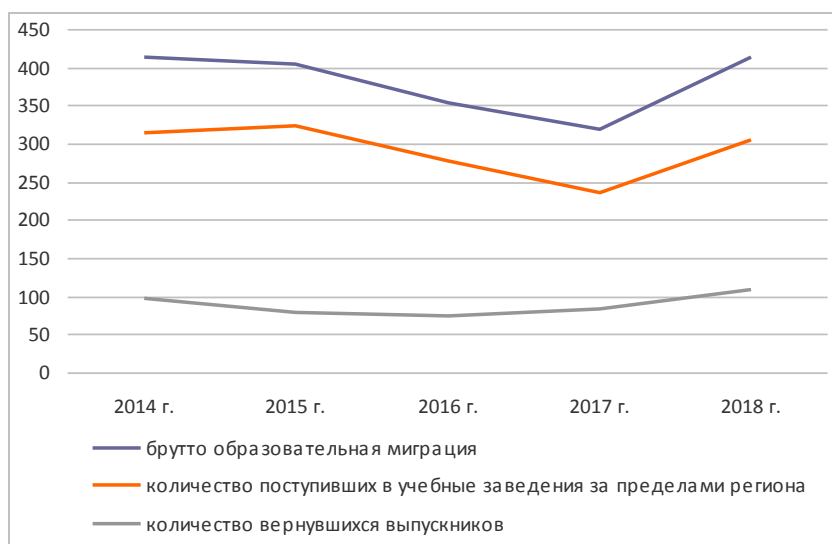


Рисунок 71 – Образовательная миграция в районе

Менделеевский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Менделеевского муниципального района характеризуется максимальной точкой миграционного прироста в 2016 г., с последующим постепенным снижением при сохранении положительных величин. Изменения миграционного прироста преимущественно вызваны изменением численности прибывающих (см. табл. 80). Доля внутренней миграции для данного района незначительна и составляет менее 20%.

Таблица 80 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	1186	2451	1265	3716	725	0,195102
2015	957	2044	1087	3131	568	0,181412
2016	4119	5240	1121	6361	469	0,073731
2017	1338	2392	1054	3446	558	0,161927
2018	1287	2675	1388	4063	598	0,147182

Мензелинский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный прирост Мензелинского муниципального района отрицательный, с определенными периодами усиления этих показателей и сглаживания, общая численность миграции не так значительна, изменения преимущественно происходят в численности прибывающих (см. табл. 81).

Таблица 81 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция
2014	-106	828	934	1762
2015	-5	793	798	1591
2016	-19	768	787	1555
2017	-205	623	828	1451
2018	-89	783	872	1655

Образовательная миграция района определяется преимущественно образовательной эмиграцией (см. рис. 72).

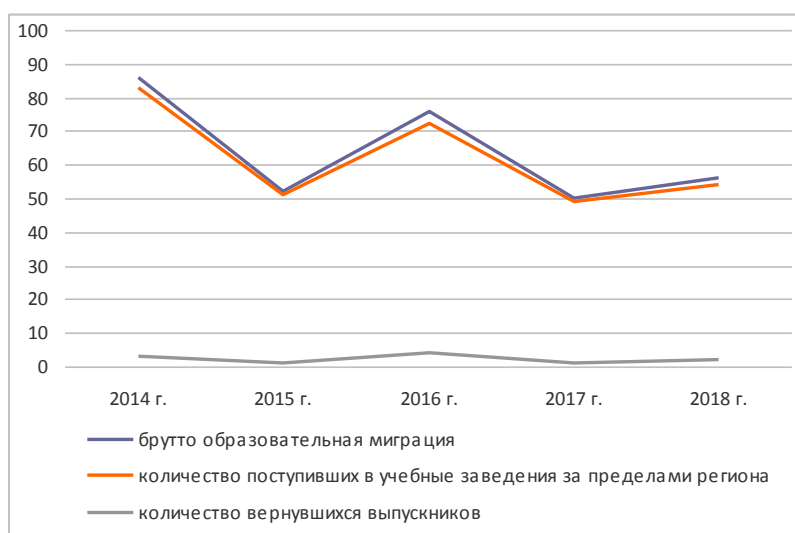


Рисунок 72 – Образовательная миграция в районе

Муслимовский муниципальный район Республики Татарстан

Особенности миграционного потока Муслимовского муниципального района состоят в изменении тенденции показателя миграционного прироста с положительных значений на отрицательные за счет усиления доли выбывающих (см. табл. 82). Миграционный поток сформирован преимущественно за счет внутренней миграции.

Таблица 82 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	460	956	496	1452	1403	0,96
2015	264	810	546	1356	1306	0,96
2016	-50	803	853	1656	1571	0,94
2017	-335	770	1105	1875	1827	0,97
2018	-36	701	737	1438	1379	0,95

Нурлатский муниципальный район Республики Татарстан

Нурлатский муниципальный район характеризуется активными миграционными процессами, с положительным миграционным приростом. Выявлены две важные в стратегической оценке тенденции: сокращение количества прибывающих и одновременное увеличение количества выбывающих. Миграционный поток преимущественно сформирован за счет внутренней миграции (порядка 80%) (см. табл. 83).

Таблица 83 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	5765	6408	643	7051	5786	0,82
2015	5212	5976	764	6740	5863	0,86
2016	5258	5839	581	6420	5630	0,87
2017	3801	4883	1082	5965	4554	0,76
2018	2460	4628	2168	6796	5751	0,84

Образовательная миграция в районе присутствует со значительной долей образовательной эмиграции и с сохраняющимися низкими показателями образовательной иммиграции (см. рис. 73).

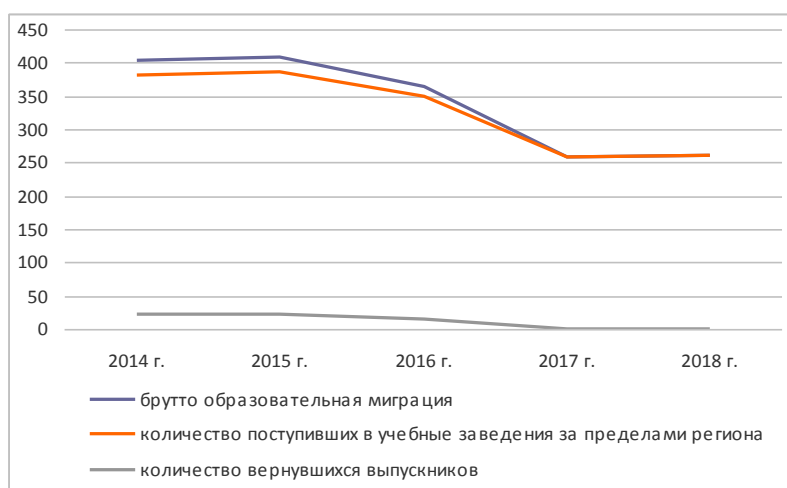


Рисунок 73 – Образовательная миграция в районе

Пестречинский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Пестречинского муниципального района характеризуется активными миграционными процессами, с положительной тенденцией роста показателя миграционного прироста за счет как увеличения количества прибывающих, так и сокращения количества выбывающих. Миграционный поток преимущественно сформирован за счет внутренней миграции (см. табл. 84).

Таблица 84 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	2271	2615	344	2959	2747	0,92
2015	3190	3578	388	3966	3660	0,92
2016	2520	4127	1607	5734	5304	0,92
2017	3357	4650	1293	5943	5390	0,90
2018	5184	5972	788	6760	5960	0,88

Образовательная миграция района характеризуется устойчивой образовательной эмиграцией при сохранении минимальных значений образовательной иммиграции (см. рис. 74).

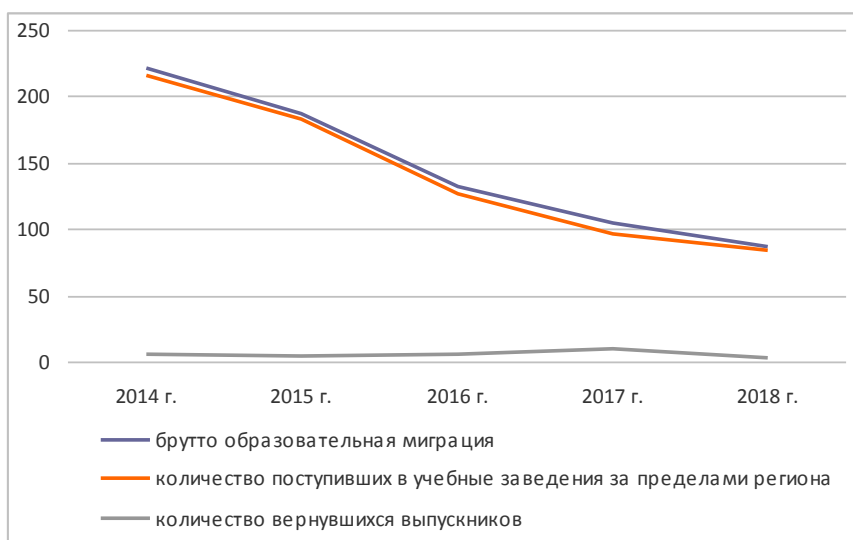


Рисунок 74 – Образовательная миграция в районе

Рыбно-Слободский муниципальный район Республики Татарстан

Описывая миграционный поток Рыбно-Слободского муниципального района, необходимо подчеркнуть устойчивую тенденцию снижения отрицательного миграционного прироста за счет сокращения количества выбывающих. Вместе с тем, миграционный поток района преимущественно сформирован внутренней миграцией (см. табл. 85).

Таблица 85 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2017 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	-193	1007	1200	2207	1931	0,874943
2015	-107	926	1033	1959	1702	0,868811
2016	-106	872	978	1850	1599	0,864324
2017	-87	749	836	1585	1302	0,821451

Сабинский муниципальный район Республики Татарстан

Для Сабинского муниципального района характерен отрицательный миграционный прирост за счет меняющейся доли выбывающих при сохраняющейся тенденции снижения количества прибывающих. Преимущественно миграционный поток сформирован за счет внутренней миграции (см. табл. 86).

Таблица 86 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2017 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	-146	900	1046	1946	1625	0,835046
2015	18	921	903	1824	1494	0,819079
2016	-59	859	918	1777	1456	0,819358
2017	-41	713	754	1467	1171	0,798228

Сармановский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Сармановского муниципального района имеет положительную динамику, характеризуется положительной величиной миграционного прироста и формируется преимущественно за счет внешней миграции (см. табл. 87).

Таблица 87 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	284	524	240	764	141	0,18
2015	263	523	260	783	221	0,28
2016	312	546	234	780	194	0,24
2017	230	618	388	1006	241	0,23
2018	231	665	434	1099	430	0,39

Образовательная миграция составляет значимую величину, но в основном представлена эмиграционным потоком при крайне малых величинах образовательной иммиграции (см. рис. 75).

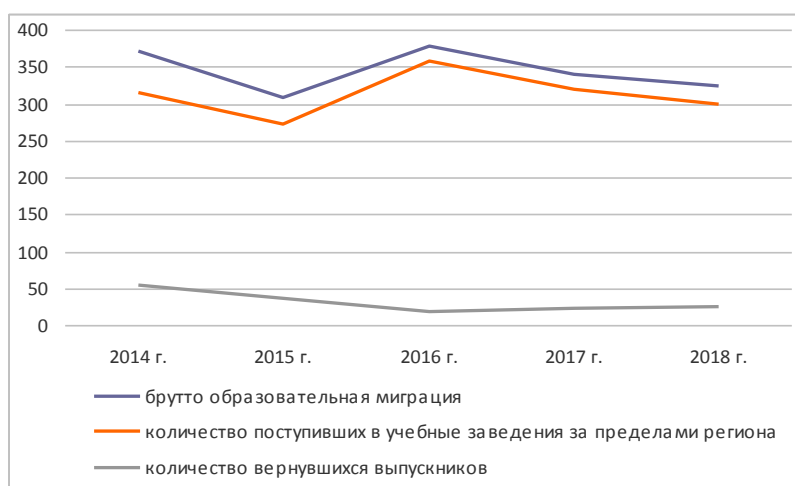


Рисунок 75 – Образовательная миграция в районе

Спасский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный прирост Спасского муниципального района имеет тенденцию изменения с положительных величин до отрицательных значений в 2017-2018 гг. Величина миграционного потока мала и преимущественно сформирована за счет внутренней миграции (см. табл. 88).

Таблица 88 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	41	164	123	287	257	0,89
2015	97	193	96	289	251	0,86
2016	83	169	86	255	216	0,84
2017	-57	86	143	229	196	0,85
2018	-23	107	130	237	194	0,81

Образовательная миграция мала в абсолютных значениях, преимущественно в виде эмиграционного потока со снижающейся динамикой (см. рис. 76).

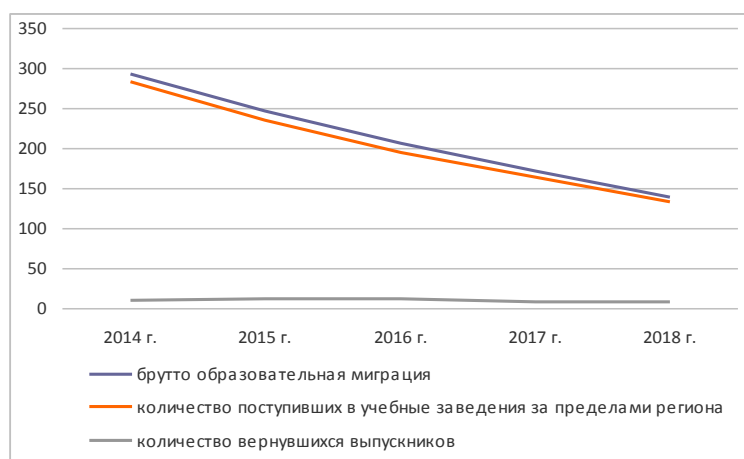


Рисунок 76 – Образовательная миграция в районе

Тукаевский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Тукаевского муниципального района характеризуется активными миграционными процессами, преимущественно сформированными за счет внутренней миграции, доля внутренней брутто миграции в общем объеме миграционного потока составляет более 90%. Общая тенденция изменения миграционного потока характеризуется последовательной сменой этапов роста и спада общего показателя, что обусловлено увеличением или снижением количества выбывших в эти периоды соответственно наряду с меньшими темпами роста количества прибывших за рассматриваемый период (см. табл. 89).

Таблица 89 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2017 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	1216	2000	784	2784	2659	0,95
2015	848	2060	1212	3272	3241	0,99
2016	1539	2862	1323	4185	3931	0,93
2017	759	2371	1612	3983	3728	0,93

Образовательная миграция района характеризуется устойчивой образовательной эмиграцией при сохранении минимальных значений образовательной иммиграции (см. рис. 77).



Рисунок 77 – Образовательная миграция в районе

Тюлячинский муниципальный район Республики Татарстан

В Тюлячинском муниципальном районе отмечается постепенное снижение миграционного прироста при сохранении положительных значений за счет как сокращения прибывших, так и увеличения количества выбывших. Миграционный поток преимущественно обусловлен внутренней миграцией (см. табл. 90).

Таблица 90 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	719	870	151	1021	899	0,88
2015	688	820	132	952	914	0,96
2016	632	820	188	1008	975	0,96
2017	321	537	216	753	675	0,89
2018	113	530	417	947	856	0,90

Черемшанский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Черемшанского муниципального района характеризуется усиливающимся отрицательным миграционным приростом за счет оттока населения, доля прибывающих мала и преимущественно представлена внутренней миграцией (см. табл. 91).

Таблица 91 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	-71	272	343	615	454	0,738211
2015	-68	227	295	522	403	0,772031
2016	-92	253	345	598	479	0,801003
2017	-114	224	338	562	441	0,784698
2018	-150	228	378	606	486	0,80198

Образовательная миграция представлена, в основном, потоком эмиграции с тенденцией общего снижения (см. рис. 78).

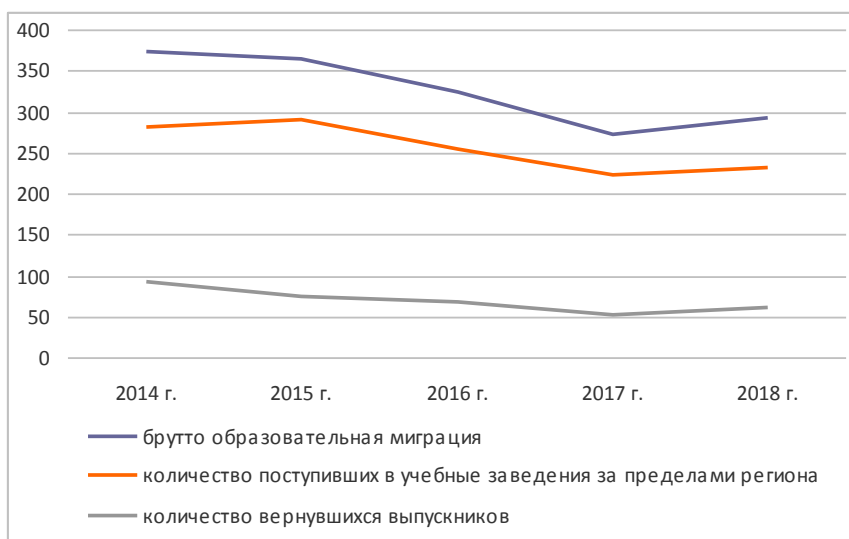


Рисунок 78 – Образовательная миграция в районе

Чистопольский муниципальный район Республики Татарстан

Миграционный поток Чистопольского муниципального района характеризуется динамичным изменением миграционного прироста, принимая то положительные за счет увеличения количества прибывших, то отрицательные значения – за счет увеличения доли выбывших. Внутренняя миграция в районе колеблется от 86 до 89% (см. табл. 92).

Таблица 92 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	1001	2420	1419	3839	3418	0,89
2015	67	2072	2005	4077	3621	0,88
2016	-125	1896	2021	3917	3491	0,89
2017	432	1933	1501	3434	2987	0,86
2018	102	1895	1793	3688	3269	0,88

Образовательная миграция представлена эмиграционными процессами с устойчивой тенденцией на протяжении рассматриваемого периода (см. рис. 79).

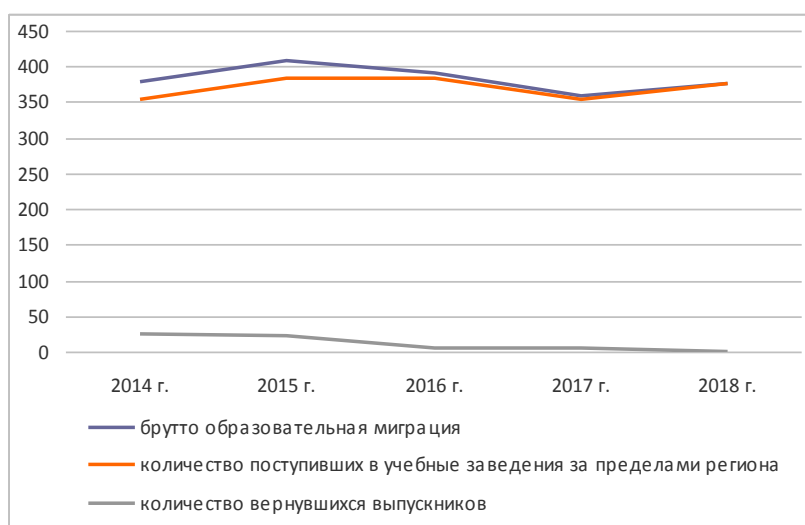


Рисунок 79 – Образовательная миграция в районе

Ютазинский муниципальный район Республики Татарстан

В Ютазинском муниципальном районе миграционный прирост меняет свои значения с положительных величин до 2017 г. на отрицательные, хотя общая тенденция сокращения прослеживается на всем рассматриваемом отрезке времени. На 60% миграционный поток представлен внутренней миграцией (см. табл. 93).

Таблица 93 – Особенности количественных изменений миграционного потока за период 2014-2018 гг. (чел.)

	МП	прибывшие	выбывшие	брутто миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2014	1083	1780	697	2477	1580	0,63
2015	649	1727	1078	2805	1736	0,62
2016	393	1346	953	2299	1400	0,61
2017	-24	1507	1531	3038	1774	0,58
2018	-114	1308	1422	2730	1531	0,56

Образовательная миграция достаточно динамична в плане изменения как эмиграционного, так и иммиграционного потоков, к 2018 г. при общем снижении образовательной эмиграции потоки практически сравниваются (см. рис. 80).

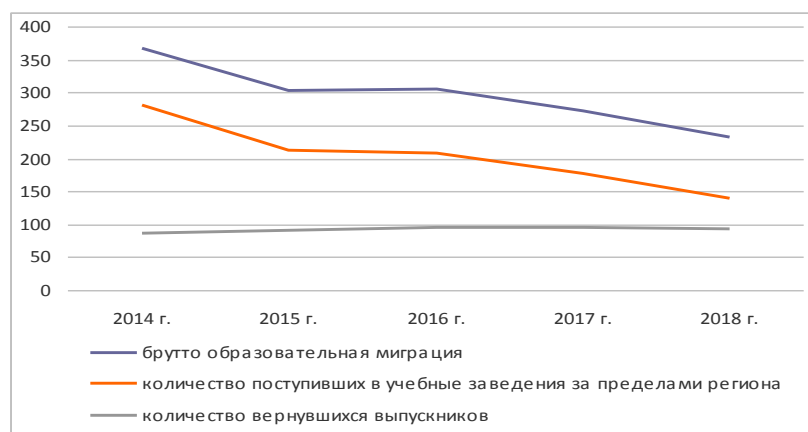


Рисунок 80 – Образовательная миграция в районе

Обобщая представленные описания миграционных потоков муниципальных районов Республики Татарстан, можно сделать несколько основных выводов:

1. Усиливаются эмиграционные тенденции (районы: Мензелинский, Заинский, Тюлячинский, Черемшанский, Агрызский, Алькеевский, Апастовский – показатель миграционного прироста отрицательный с тенденцией дальнейшего снижения), что приводит к перемещению населения как внутри республики, так и из внешних территорий (районы: Менделеевский, Сармановский, Агрызский, Актанышский, Бугульминский – миграционный поток сформирован преимущественно за счет внешней миграции).

2. В большинстве районов миграционный поток представлен внутренней миграцией (Муслюмовский, Нурлатский, Пестречинский, Рыбно-Слободский, Сабинский, Спасский, Тюлячинский, Чистопольский, Азнакаевский, Алексеевский, Алькеевский, Арский, Атнинский, Кайбицкий), часть муниципальных районов являются миграционно зависимыми

от миграции внешней (Менделеевский, Сармановский, Агрызский, Актанышский, Бугульминский).

3. Выявлено крайне мало районов с устойчивой положительной динамикой оценок миграционного прироста (Лаишевский, Пестречинский, Актанышский, Атнинский) или тех, где отмечается положительная динамика показателя миграционного прироста после его отрицательных оценок (Рыбно-Слободский, Бугульминский), преимущественно районы распределяются между группой с усиливающимися отрицательными тенденциями (Мензелинский, Заинский, Тюлячинский, Черемшанский, Агрызский, Алькеевский, Апастовский) и группой с меняющейся тенденцией, но, как правило, обращающейся к отрицательным значениям (Камско-Устьинский, Муслумовский, Спасский, Чистопольский, Ютазинский).

4. Образовательная миграция численно мала, и при ее незначительном количестве она, тем не менее, также привносит ряд негативных характеристик в описание миграционных потоков, так как преимущественно представлена эмиграционными процессами (Камско-Устьинский, Мензелинский, Нурлатский, Сармановский, Буинский, Арский, Апастовский, Актанышский, Чистопольский муниципальные районы), выявлено очень мало районов, характеризующихся близкими численными изменениями потоков образовательной эмиграции и иммиграции (Лаишевский, Ютазинский, Алексеевский, Бавлинский, Дрожжановский).

Проведенный в ходе исследования анализ показал, что описанные процессы внутренней миграции населения Республики Татарстан, во-первых, приводят к размыванию устойчивых социально-экономических позиций граждан, ослаблению социальных и профессиональных сетевых взаимосвязей, и, соответственно, к снижению качества рабочей силы, во-вторых, влекут угрозы снижения уровня человеческого капитала региона в целом, подкрепляемого крайне низкими объемами образовательной миграции, представленной преимущественно эмиграционными потоками, что в совокупности подтверждает неустойчивость социально-экономических взаимосвязей территорий, сниженную степень сетевой аппроксимации внутри районов.

3.2. Влияние демографических факторов на характеристики миграционных потоков муниципальных районов Республики Татарстан²⁶⁴

Рассмотрим влияние демографических факторов на миграционные потоки муниципальных районов с дальнейшей группировкой по выбранным критериям и эконометрической оценкой.

²⁶⁴ Все таблицы и рисунки в данном параграфе составлены Центром семьи и демографии АН РТ на основе полученных данных от муниципальных районов и городских округов РТ.

Агрызский муниципальный район Республики Татарстан

Для Агрызского муниципального района оценивается регрессионная зависимость показателя брутто-миграция от факторов: число родившихся, смертность, образовательная миграция. При оценке регрессии: $R^2 = 0,77$, коэффициент при показателе «число родившихся» равен 1,11, что отражает положительное, но слабое взаимовлияние репродуктивного поведения населения и миграционной активности.

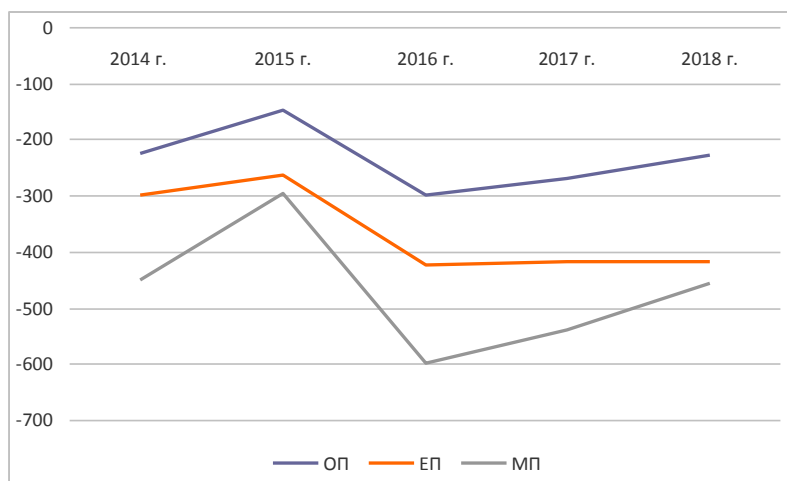


Рисунок 81 – Описание прироста населения

Рассчитанные для Агрызского муниципального района показатели естественного прироста (ЕП), миграционного прироста (МП) и общего прироста (ОП) характеризуются отрицательной динамикой, естественный прирост, в этой связи, более устойчивый и возрастающий за рассматриваемый период, таким образом, миграционный прирост отчасти позволяет компенсировать естественную убыль населения, но все же его объема недостаточно для получения положительных значений общего прироста (см. рис. 81).

Азнакаевский муниципальный район Республики Татарстан

В Азнакаевском муниципальном районе отмечается отрицательный естественный прирост наряду с положительным миграционным приростом, что позволяет компенсировать убыль населения и получить положительные показатели общего прироста (см. табл. 94, рис. 82).

Таблица 94 – Количественные изменения миграционного прироста в районе за период 2014-2018 гг.

	ЕП	МП	ОП
2014	-114	3052	2938
2015	-105	2719	2614
2016	-52	2543	2491
2017	-175	2247	2072
2018	-249	2523	2274

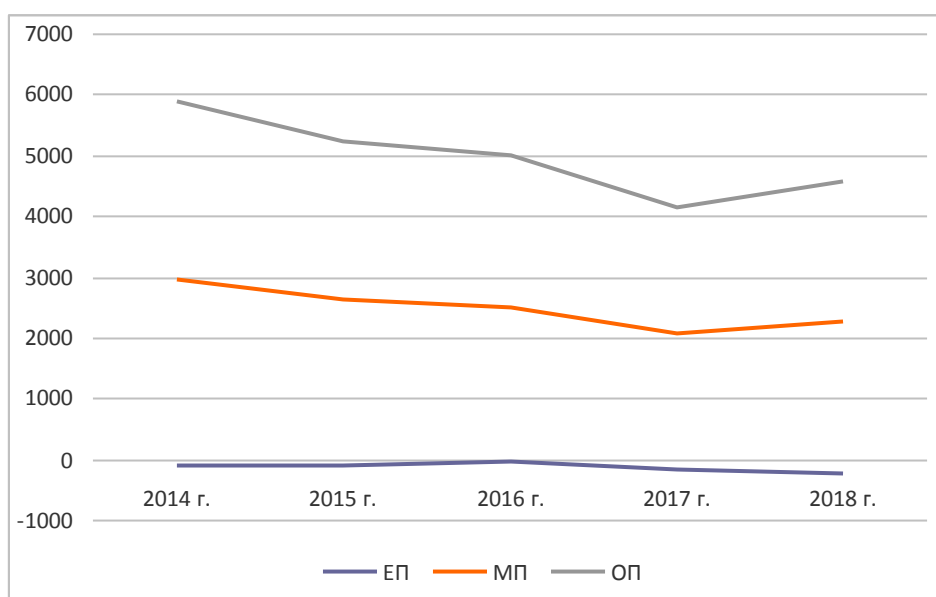


Рисунок 82 – Описание прироста населения

Дополнительно оцениваемые демографические факторы и степень их воздействия на объемы миграционного потока представлены оценкой корреляции брутто миграции и числа рождений третьего и последующего ребенка. Для рассматриваемого района корреляция данных показателей очень мала. Корреляция брутто миграции и количества браков показывает значимую связь (см. табл. 95).

Таблица 95 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,005253	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,656746	1

Регрессионные оценки зависимости числа родившихся от брутто миграции показывают наличие слабой положительной связи, при оценке регрессии: $R^2 = 0,99$ и β коэффициенте при показателе «брутто миграция» 0,04.

В Азнакаевском муниципальном районе выявлено увеличение общего прироста за счет миграционного, что способствует росту браков, однако слабо влияет на количество рождений, особенно трех и более детей.

Актанышский муниципальный район Республики Татарстан

Для Актанышского муниципального района характерна высокая корреляция факторов «число рождений третьего и последующих детей» и «число браков» с показателем «брутто миграция» (см. табл. 96).

Таблица 96 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,733566	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,952936	1

Регрессионные оценки зависимости числа родившихся от брутто миграции показывают наличие слабой положительной связи, при оценке регрессии: $R^2 = 0,98$ и коэффициенте при показателе «брутто миграция» 1,24.

В Актанышском муниципальном районе отмечается увеличивающийся отрицательный естественный прирост при значительном положительном миграционном, что компенсирует естественную убыль населения и дает положительные значения общего прироста (см. рис. 83).

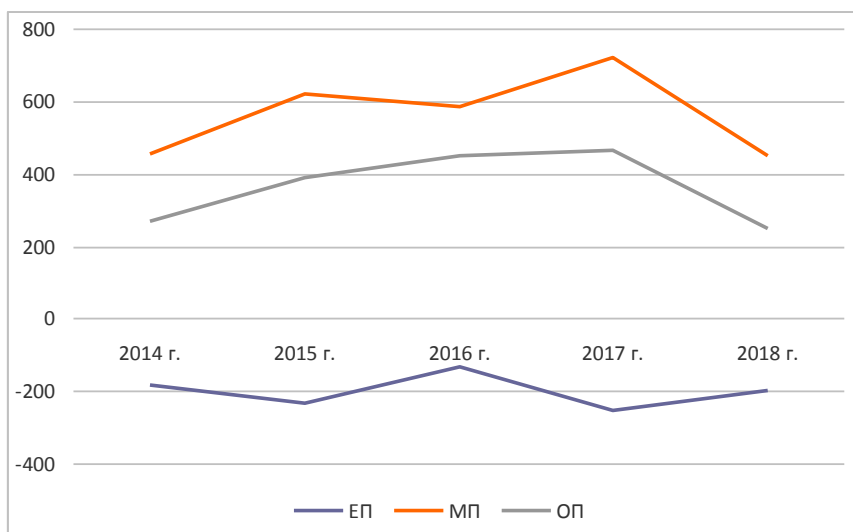


Рисунок 83 – Описание прироста населения

Алексеевский муниципальный район Республики Татарстан

В Алексеевском муниципальном районе отмечается высокая степень корреляции показателей «число рождений третьего и последующих детей» и «число браков» с показателем «брутто миграция» (см. табл. 97).

Таблица 97 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,826672	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,608234	1

Естественный прирост имеет убывающую тенденцию и принимает отрицательные значения, в то время как миграционный прирост позволяет в отдельные периоды времени существенно компенсировать естественную убыль населения, но в последние годы также характеризуется убывающей тенденцией, приводящей общий прирост к отрицательным значениям (см. рис. 84).

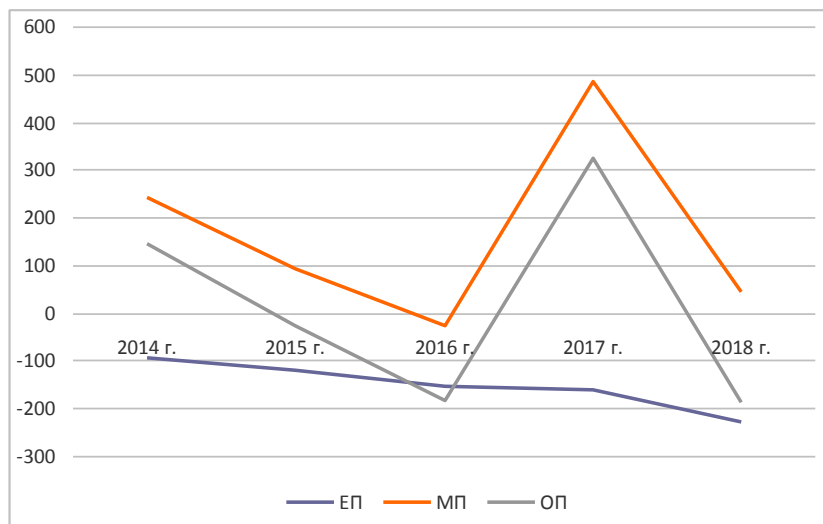


Рисунок 84 – Описание прироста населения

Алькеевский муниципальный район Республики Татарстан

В Алькеевском муниципальном районе степень корреляции брутто миграции и числа рождений третьего и последующих детей достаточно высока (см. табл. 98).

Таблица 98 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,881185	1

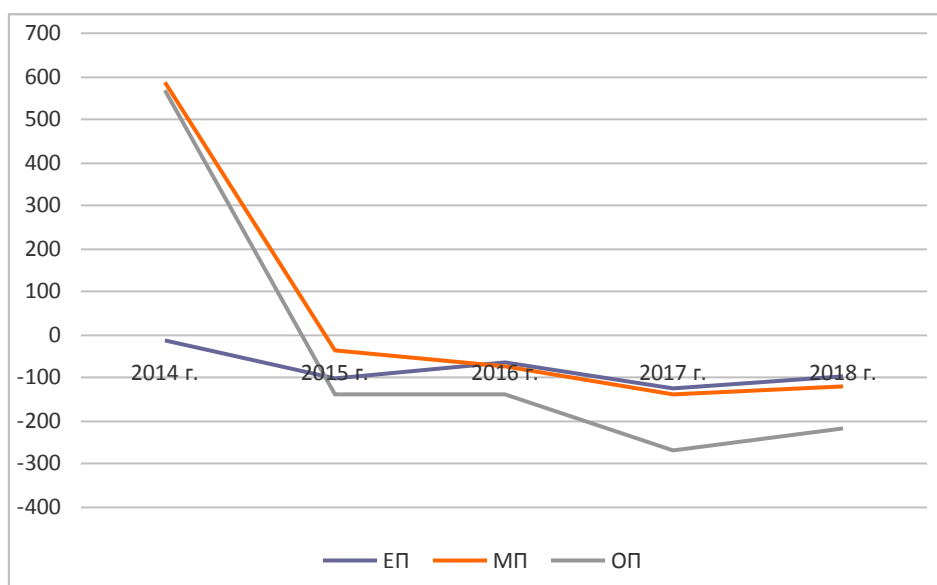


Рисунок 85– Описание прироста населения

В данном муниципальном районе общий прирост населения характеризуется отрицательными значениями, начиная с 2015 г., все же вклад в минимизацию этого эффекта вносит, с одной стороны, естественный прирост, значения которого крайне неустойчивые и имеют тенденцию существенной динамики, включая переходы в положительные значения и возвращение в отрицательные, с другой стороны, миграционный прирост, значения которого хоть и остаются в отрицательной плоскости, все же имеют тенденции изменения в сторону сокращения отрицательной величины (см. рис. 85).

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются следующим распределением β коэффициентов: -0,36, 1,77, -1,35, при оценке регрессии: $R^2 = 0,99$, означающего, что количество прибывших и количество браков имеет слабое негативное воздействие на репродуктивное поведение населения, в то время как количество выбывающих оказывает положительное влияние.

Альметьевский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционная зависимость миграционной активности от репродуктивного и брачного поведения населения Альметьевского муниципального района носит обратный характер – значения показателей корреляции для количества рождений третьего и последующих детей крайне малы, а для количества браков имеет определенное значение, но при этом отрицательное (см. табл. 99).

Таблица 99 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,13603	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	-0,5539	1

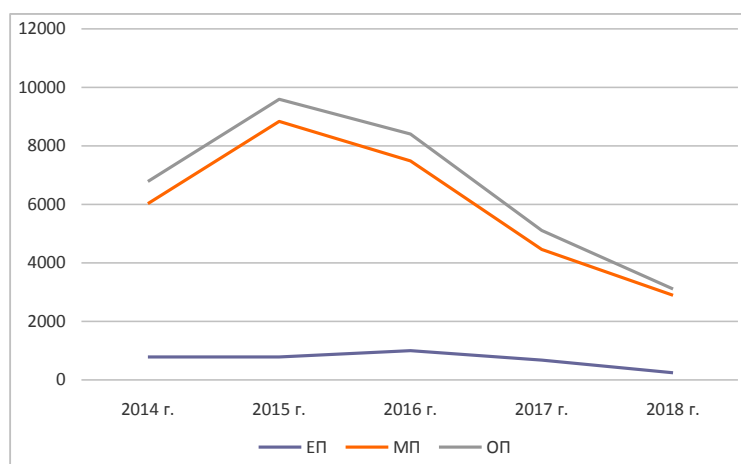


Рисунок 86 – Описание прироста населения

Общая демографическая ситуация в Альметьевском муниципальном районе характеризуется положительным естественным приростом с наметившейся динамикой снижения показателей, что приводит и к снижению общего прироста. Последний показатель также имеет тенденцию убывания за счет снижения миграционного прироста (см. рис. 85).

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков», характеризуются следующим распределением β коэффициентов: -0,04, -0,07, 0,2, при оценке регрессии: $R^2 = 0,99$, означающим, что миграционная активность негативно сказывается на репродуктивном поведении населения, в то время как возникновение устойчивых связей в результате заключения браков оказывает положительное влияние.

Апастовский муниципальный район Республики Татарстан

Для Апастовского муниципального района отмечается значимая корреляция факторов «брутто миграция» и «число браков» (см. табл. 100).

Таблица 100 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,745619	1

При общем снижении естественного прироста, миграционный прирост имеет период роста, однако, его значения по-прежнему отрицательны, общий прирост, в этой связи, также не устойчив в динамике, и его отрицательные значения усиливаются общей тенденцией снижения как естественного, так и миграционного приростов (см. рис. 86).

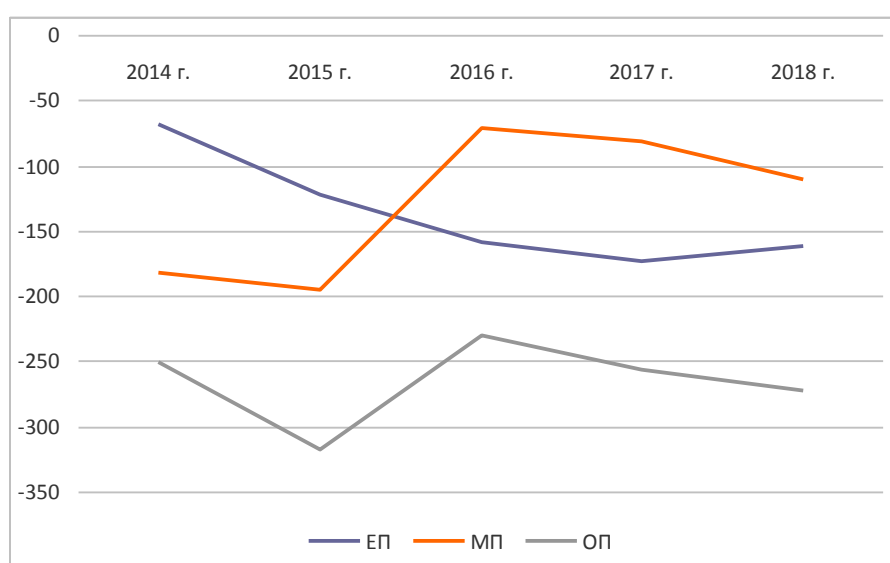


Рисунок 87 – Описание прироста населения

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются следующим распределением β коэффициентов: 0,87, 0,22, 0,11, при оценке регрессии: $R^2 = 0,97$, означающим, что все представленные факторы положительно влияют на репродуктивную активность, однако, в большей степени оказывает влияние именно иммиграционный поток.

Арский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционная взаимосвязь показателей «брутто миграция» и «число браков» для Арского муниципального района высока, в то время как корреляция показателей «брутто

миграция» и «число рождений третьего и последующих детей» также высока, но отрицательна по значению (см. табл. 101).

Таблица 101 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,955907	1

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,60079	1

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются следующим распределением β коэффициентов: 0,32, 0,15, -0,9, при оценке регрессии: $R^2 = 0,98$, означающим, что миграционная активность положительно влияет на количество рождений в районе, в то же время, количество браков снижает репродуктивную активность, хоть и в незначительной степени.

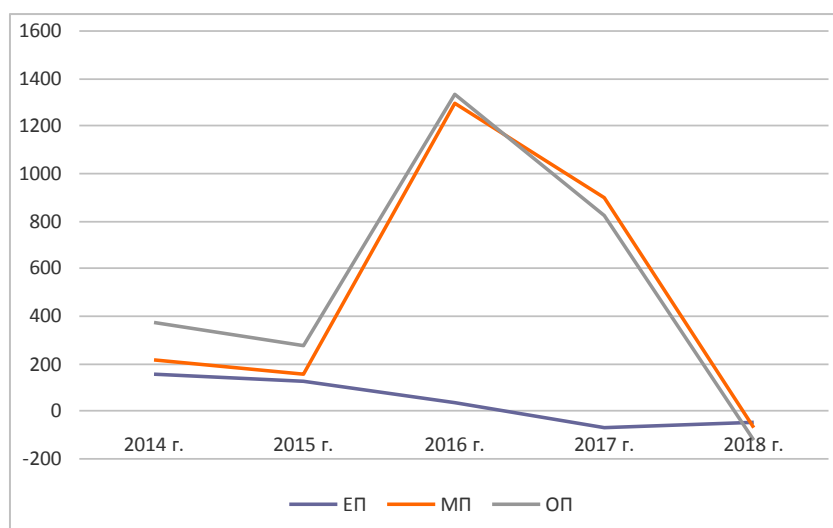


Рисунок 88 – Описание прироста населения

Изменения корреляционно связанных для данного района показателей миграционного прироста и общего прироста, характеризуются пиком роста показателей в 2016 г. с последующим спадом, при одновременном сохранении достаточно устойчивых, но низких положительных с переходом в отрицательные, значений естественного прироста (см. рис. 88).

Атнинский муниципальный район Республики Татарстан

Изменение показателей прироста в Атнинском муниципальном районе Республики Татарстан имеют относительно устойчивую тенденцию – при сохранении слабо отрицательных значений естественного прироста, миграционный прирост компенсирует естественную убыль населения, и общий прирост имеет корреляционную изменчивость в соответствии с миграционным (см. рис. 89).

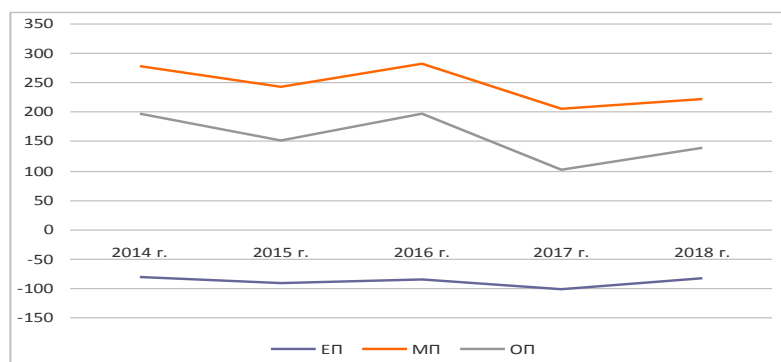


Рисунок 89 – Описание прироста населения

Корреляционные взаимосвязи показателей «брутто миграция» и «число браков», а также «число рождений третьего и последующих детей» положительно значимы (см. табл. 102).

Таблица 102 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,819639	1

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,730007	1

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются следующим распределением β коэффициентов: 0,38, -0,23, 0,2, при оценке регрессии: $R^2 = 0,98$, означающим, что количество прибывших положительно влияет на количество рождений в районе. Еще одним важным фактором выступает заключение браков, в то время как отток населения из района, естественно, снижает и репродуктивную активность.

Бавлинский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционные взаимосвязи показателей «брутто миграция» и «число рождений третьего и последующих детей» отрицательны, в то же время, отмечается положительная связь показателей «брутто миграция» и «число браков» (см. табл. 103).

Таблица 103 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,671	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,862952	1

Естественный прирост в районе сохраняет отрицательные значения с усилением тенденции. Несмотря на компенсационный эффект миграционного прироста, показатель общего прироста населения, начиная с 2016 г., имеет снижающуюся тенденцию и с 2017 г. начинают преобладать отрицательные значения (см. рис. 90).

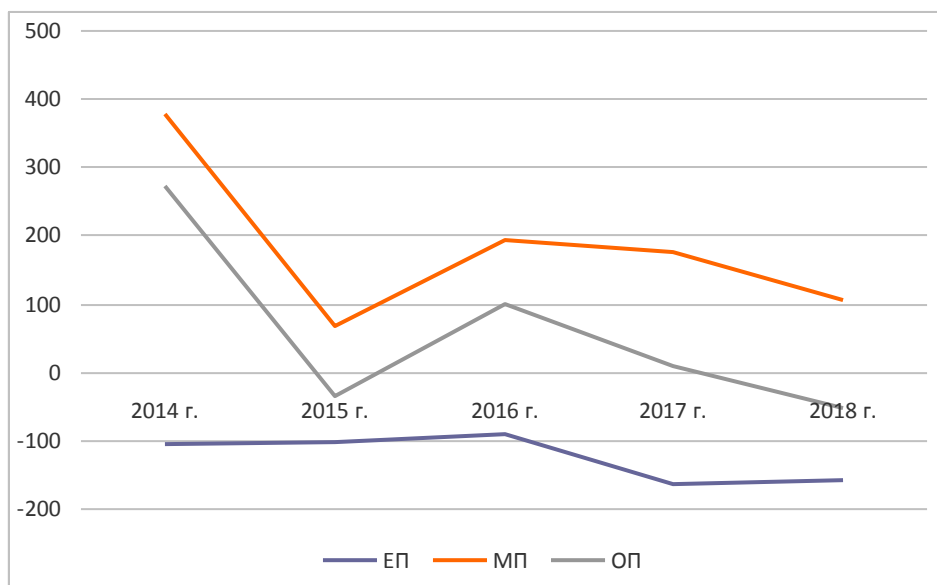


Рисунок 90 – Описание прироста населения

Балтасинский муниципальный район Республики Татарстан

Влияние демографических факторов на миграционную активность в Балтасинском муниципальном районе характеризуется отрицательной корреляцией показателей «брутто миграция» и «число рождений третьего и последующего детей», при положительной корреляции показателей «брутто миграция» и «число браков» (см. табл. 104).

Таблица 104 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,64728	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,358872	1

Для данного района характерно преобладание естественного прироста над миграционным, за счет чего, отчасти, компенсируется отрицательный общий прирост. В то же время, показатели миграционного прироста неустойчивы и имеют с 2016 г. тенденцию формирования положительных значений при сохраняющихся пока отрицательных показателях (см. рис. 91).

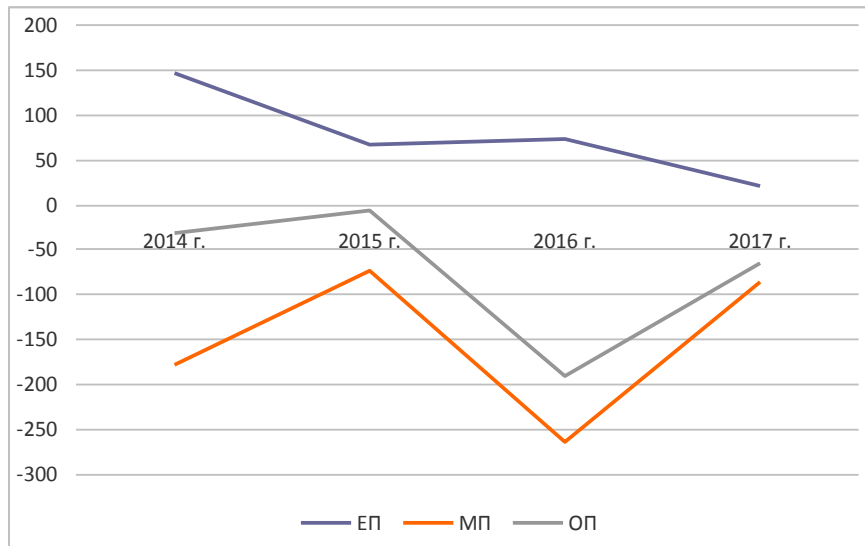


Рисунок 91 – Описание прироста населения

Бугульминский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляция показателей «брутто миграция» и «число рождений третьего и последующего детей» для Бугульминского муниципального района слабо положительная, несколько более значимой определяется корреляция «брутто миграции» и «числа браков» (см. табл. 105).

Таблица 105 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,22593	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,439418	1

Общие показатели естественного прироста в районе сохраняют положительные значения с некоторой устойчивой тенденцией, начиная с 2015 г. При этом значимыми отрицательными значениями характеризуются показатели миграционного прироста, с некоторой наметившейся тенденцией сглаживания ситуации в последние годы, вследствие чего общий прирост также имеет отрицательные значения (см. рис. 92).

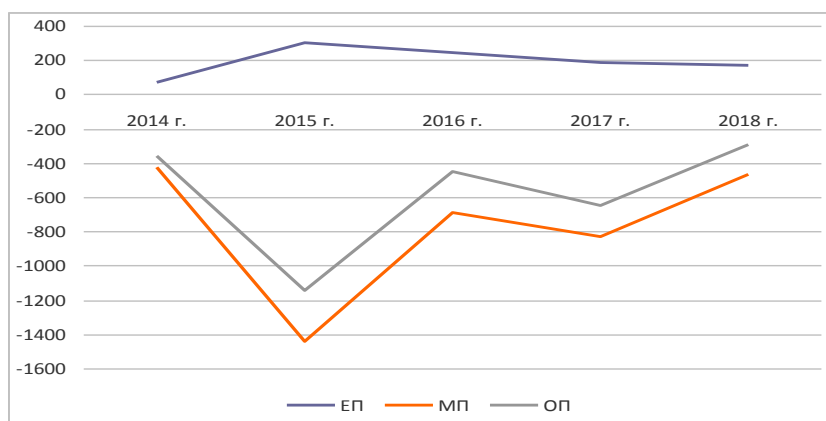


Рисунок 92 – Описание прироста населения

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются следующим

распределением β коэффициентов: -0,31, 2,02, -1,34, при оценке регрессии: $R^2 = 0,97$, означающим, что количество прибывших отрицательно влияет на количество рождений в районе, так же, как и количество браков, в то же время, показатель «выбывшие» имеет положительное воздействие на репродуктивную активность населения.

Буинский муниципальный район Республики Татарстан

Показатели прироста для Буинского муниципального района характеризуются отрицательным естественным приростом при положительном миграционном приросте, который принимает отрицательную тенденцию с 2015 г., однако с сохранением пока положительных значений, и позволяет тем самым компенсировать общий прирост населения, сохраняя его в положительной области (см. рис. 93).

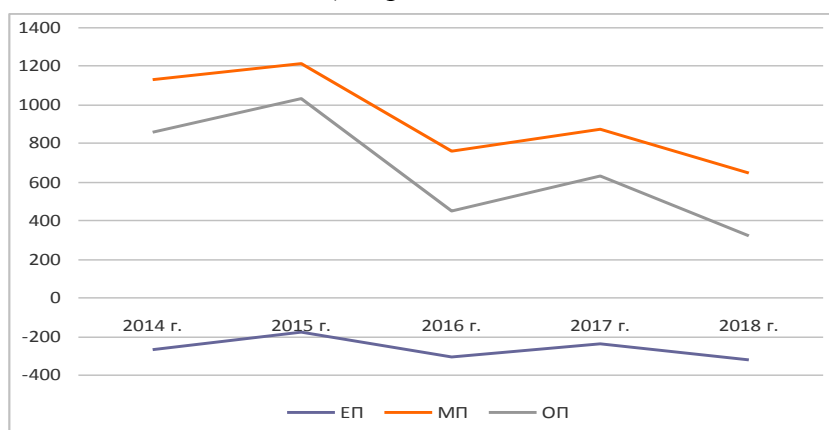


Рисунок 93 – Описание прироста населения

Корреляция факторов «брутто миграция» и «число рождений третьего и последующего детей» описывается слабой отрицательной связью, равно как отрицательной, но в больших объемах характеризуется корреляция факторов «брутто миграция» и «число браков» (см. табл. 106).

Таблица 106 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,02123	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	-0,75492	1

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются следующим распределением β коэффициентов: 0,33, -0,26, -0,09, при оценке регрессии: $R^2 = 0,84$, означающим, что количество прибывших слабо, но положительно влияет на количество рождений в районе, прочие показатели регрессии, как то количество выбывших и число браков, характеризуются слабым отрицательным воздействием.

Дрожжановский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционные связи «брутто миграции» и «числа рождений третьего и последующего детей» описываются слабой отрицательной связью (см. табл. 107).

Таблица 107 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,56685	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	-0,18979	1

Показатели прироста отражают отрицательный естественный прирост с незначительной тенденцией дальнейшего снижения при положительных значениях миграционного прироста, сохраняющего при этом волнообразную динамику, на этапе 2018 г. характеризующуюся убывающей тенденцией, вместе с тем во многом положительные значения общего прироста обусловлены именно миграционным приростом (см рис. 94).

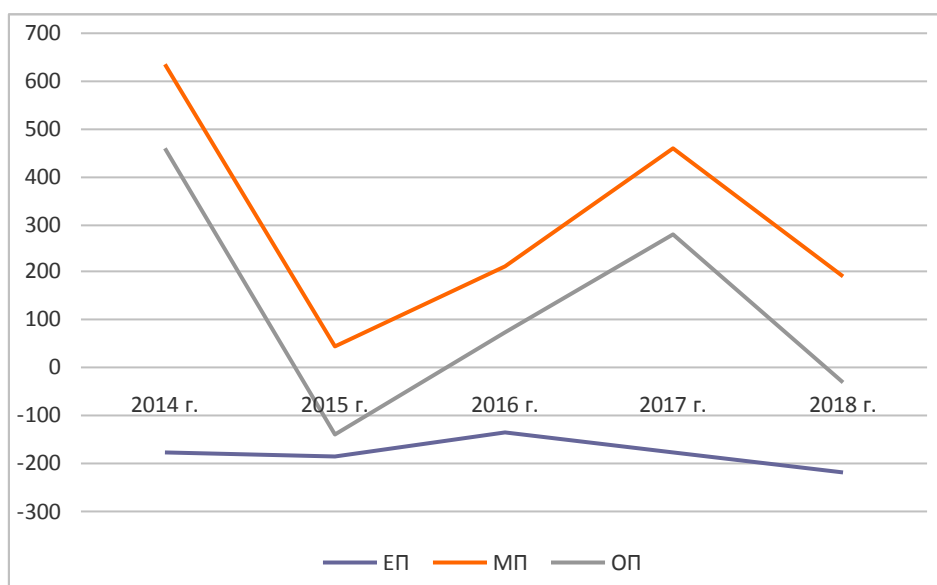


Рисунок 94 – Описание прироста населения

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются следующим распределением β коэффициентов: -0,04, -0,08, 0,45, при оценке регрессии: $R^2 = 0,51$, означающим, что миграционная активность слабо и отрицательно влияет на количество рождений в районе, а число браков имеет положительное воздействие.

Заинский муниципальный район Республики Татарстан

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются следующим распределением β коэффициентов: 0,66, -0,57, 0,9, при оценке регрессии: $R^2 = 0,78$, означающим, что миграционная активность, преимущественно, иммиграция положительно влияет на репродуктивное поведение населения Заинского муниципального района, еще одним значимым фактором положительного воздействия является показатель количества браков.

Корреляционные взаимосвязи брутто миграции и числа браков, а также брутто миграции и числа рождений третьего и последующего детей положительно и значимо взаимообусловлены (см. табл. 108).

Таблица 108 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,86064	1

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,750752	1

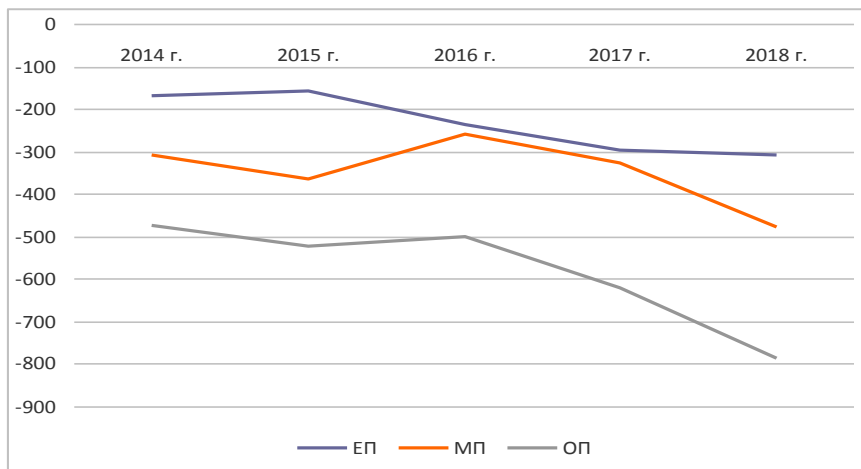


Рисунок 95 – Описание прироста населения

Показатели прироста характеризуются отрицательными значениями, причем с усиливающейся тенденцией, в меньшей степени это выражено для естественного прироста, тем не менее, имеют место изменения, характеризующиеся значительным снижением показателей (см. рис. 95).

Зеленодольский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционные взаимосвязи миграционной активности и поведенческие установки многодетности имеют положительные значения (см. табл. 109).

Таблица 109 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,405978	1

Показатели прироста отражают убыль населения как естественную, так и в силу миграционных процессов. Несмотря на то, что значения миграционного прироста сохраняют положительную тенденцию, общий прирост в районе характеризуется отрицательными значениями (см. рис. 96).

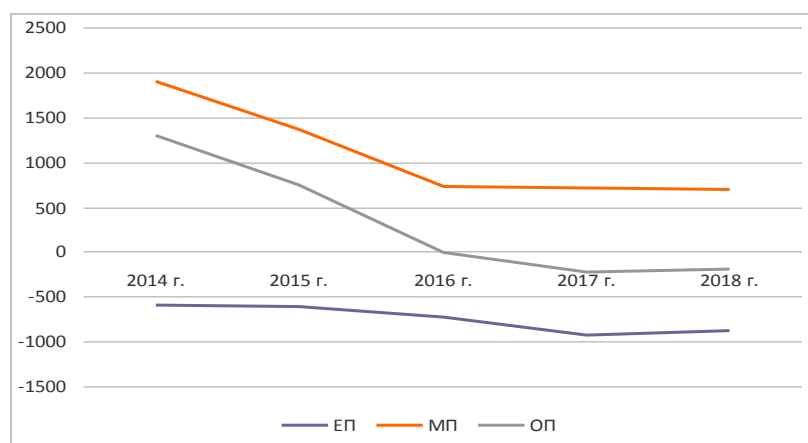


Рисунок 96 – Описание прироста населения

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются следующим распределением β коэффициентов: 0,32, -0,73, -0,14, при оценке регрессии: $R^2 = 0,86$, означающим, что миграционная активность, преимущественно иммиграция, положительно влияет на репродуктивное поведение населения района, хотя фактор количества браков не оказывает существенного влияния на репродуктивную активность.

Казань

В г. Казань корреляционные взаимосвязи брутто миграции и числа браков имеют отрицательные значения, не побуждающие к росту устойчивых гражданских институтов, вместе с тем миграционная активность оказывает положительное влияние на увеличение многодетности (см. табл. 110).

Таблица 110 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	-0,3429	1

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,573849	1

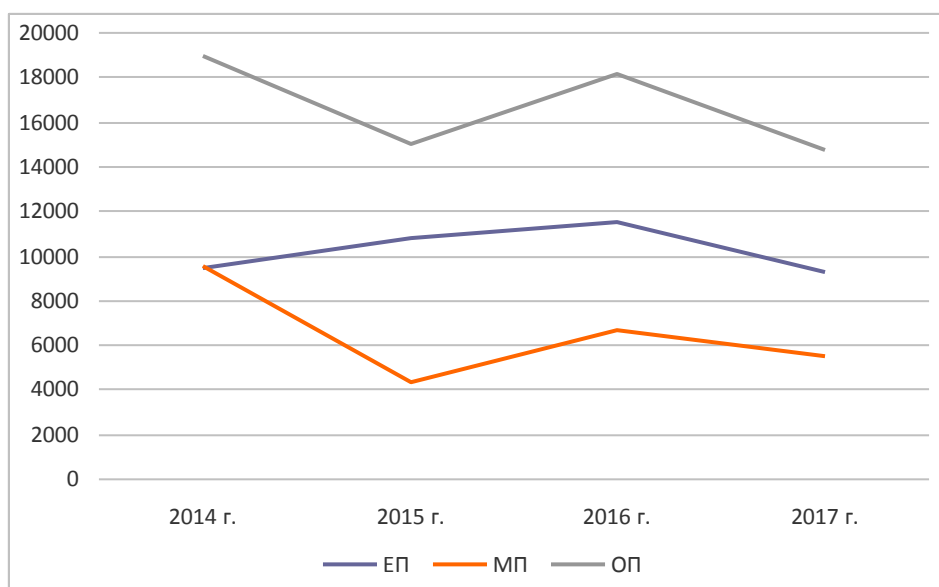


Рисунок 97 – Описание прироста населения

Общий прирост населения г. Казань сформирован преимущественно за счет естественного прироста, хотя показатели миграционного прироста также значимы в общих оценках. Вместе с тем, важно отметить наметившуюся тенденцию снижения как естественного, так и миграционного прироста с 2016 г. (см. рис. 97).

Кайбицкий муниципальный район Республики Татарстан

В Кайбицком муниципальном районе отмечаются отрицательные взаимосвязи брутто миграции и таких демографических показателей, как число браков, число рождений третьего и последующих детей (см. табл. 111).

Таблица 111 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	-0,3347	1

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,31962	1

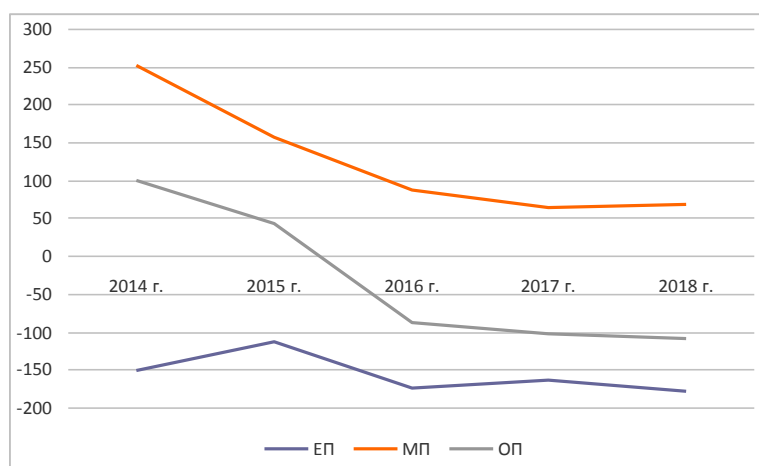


Рисунок 98 – Описание прироста населения

Показатели естественного прироста в районе сохраняют отрицательные значения, поэтому общий прирост населения, несмотря на отрицательную тенденцию, компенсируется положительными значениями миграционного прироста (см. рис. 98).

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются следующим распределением β коэффициентов: 0,7, 0,01, -0,15, при оценке регрессии: $R^2 = 0,99$, означая, что миграционная активность, преимущественно, иммиграция положительно влияет на репродуктивное поведение населения, хотя фактор количества браков не оказывает существенного влияния на репродуктивную активность.

Камско-Устьинский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционные взаимосвязи демографических факторов и брутто миграции в Камско-Устьинском муниципальном районе характеризуются отрицательным показателем по степени влияния на численность многодетных семей, но положительным относительно числа браков (см. табл. 112).

Таблица 112 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,10158	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,554348	1

Описывая миграционный прирост, важно отметить 2016 г. – период смены тенденции миграционного прироста с отрицательного значения на положительное, при сохранении стабильной отрицательной тенденции естественного прироста, следовательно, положительные значения общего прироста обеспечены компенсационным эффектом иммиграции (см. рис. 99).

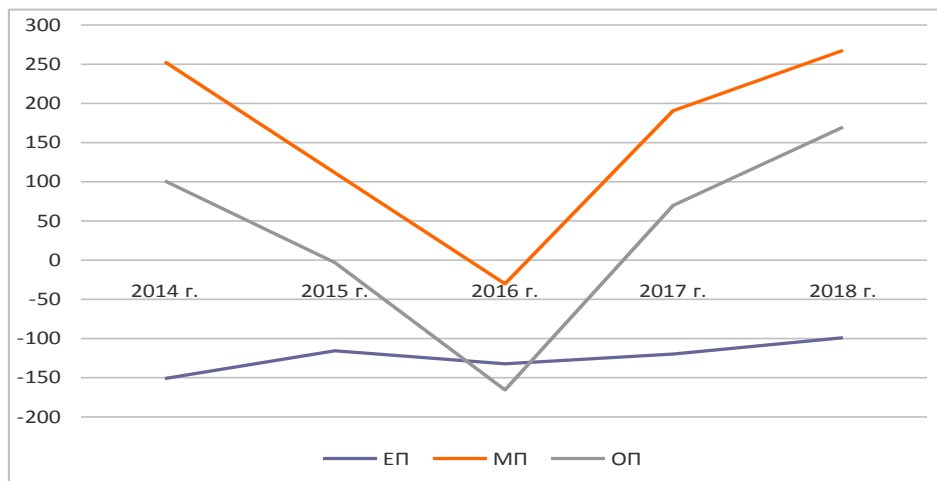


Рисунок 99 – Описание прироста населения

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются следующим распределением β коэффициентов: -0,37, 0,11, 1,12, при оценке регрессии: $R^2 = 0,73$, означающим, что миграционная активность слабо влияет на репродуктивное поведение населения, в то же время брачное состояние значимо для прироста количества рождений.

Кукморский муниципальный район Республики Татарстан

Регрессионные оценки для Кукморского муниципального района отражают значимость количества браков для роста количества рождений, при оценке регрессии: $R^2 = 0,77$. Корреляционные оценки также подчеркивают положительное влияние миграционной активности и числа браков (см. табл. 113). Учитывая, что естественный прирост в районе крайне низок, общий прирост сформирован миграционным приростом и составляет положительные значения с некоторой тенденцией снижения численных показателей с 2016 г. (см. рис. 100).

Таблица 113 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,752937	1

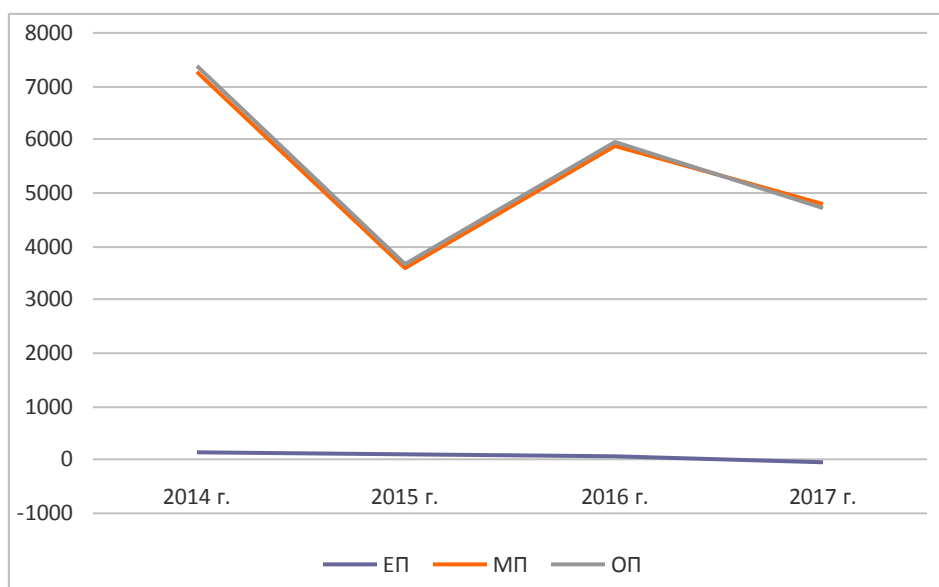


Рисунок 100 – Описание прироста населения

Лаишевский муниципальный район Республики Татарстан

Лаишевский муниципальный район характеризуется отрицательной корреляцией факторов «брутто миграция» и «число рождений третьего и последующего детей», а также «число браков».

Таблица 114 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,49258	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	-0,36027	1

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются значимым β коэффициентом показателя «число браков» – 3,8, отражающим положительное влияние брачного состояния жителей района на их репродуктивную активность ($R^2 = 0,99$) и отрицательное воздействие на миграционную активность (см. табл. 114)

Естественный прирост в Лаишевском районе крайне низок, а общий прирост сформирован за счет миграционного и имеет устойчивую тенденцию роста (см. рис. 101).

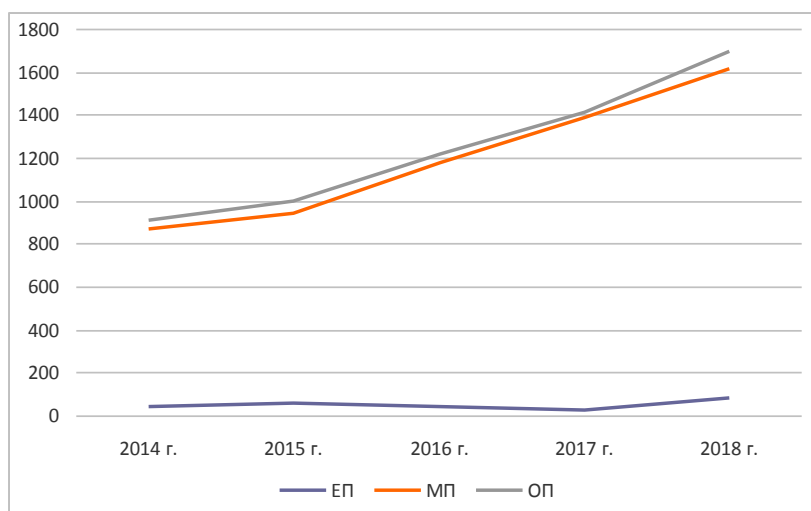


Рисунок 101 – Описание прироста населения

Менделеевский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционные показатели Менделеевского муниципального района для брутто миграции и демографических факторов – число браков и количество третьих и последующих рождений – отрицательные и значимые (см. табл. 115). Общий прирост в районе сформирован за счет миграционного (см. рис. 102).

Таблица 115 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	-0,69299	1

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,34233	1

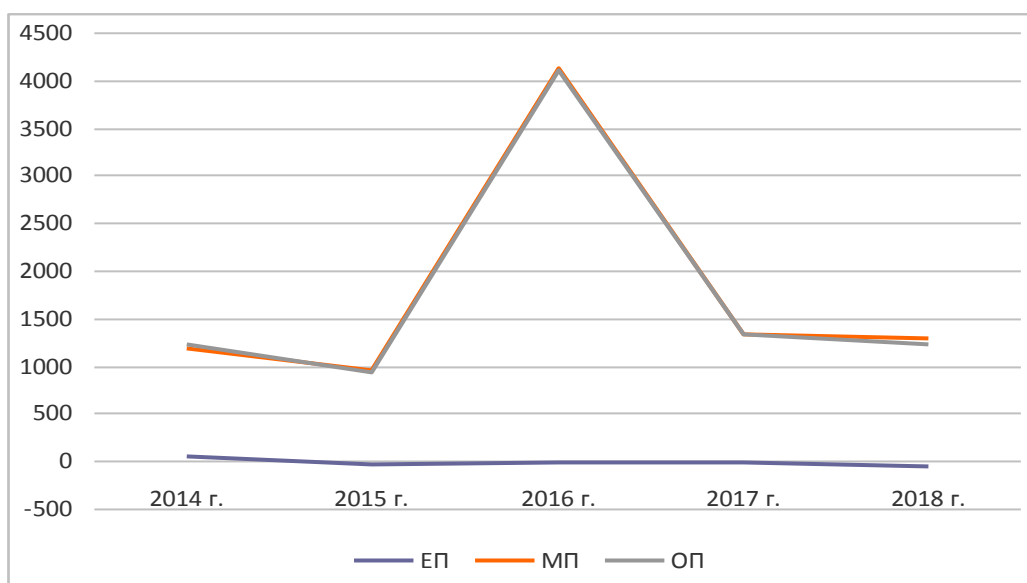


Рисунок 102 – Описание прироста населения

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются значимым β коэффициентом показателя «число браков» – 2,26, отражающим положительное воздействие брачного состояния населения на его репродуктивную активность ($R^2 = 0,97$).

Мензелинский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционные связи «брутто миграции» и «числа браков», «количества рождений третьего и последующих детей» положительны, но не явно выражены (см. табл. 116).

Таблица 116 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,490579	1

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,578995	1

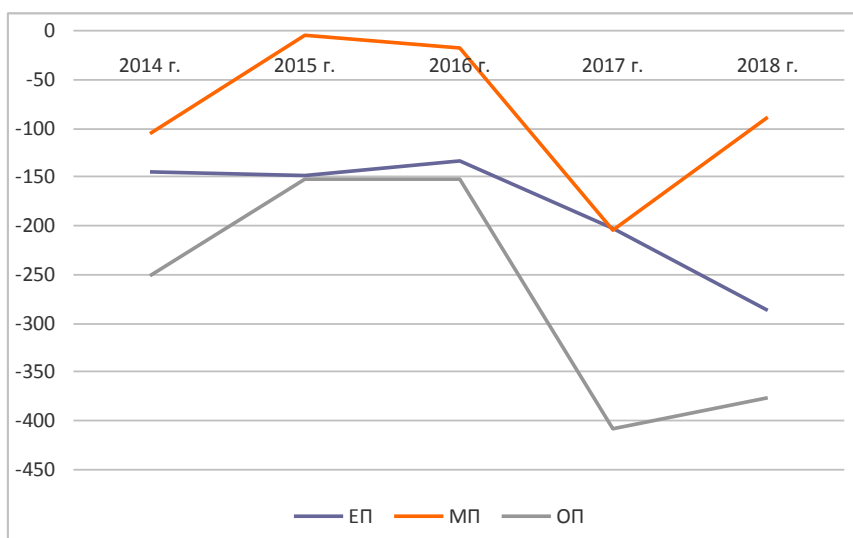


Рисунок 103 – Описание прироста населения

Прирост населения – отрицательный, отчасти, общий прирост компенсируется миграционным, в целом наблюдается некоторая тенденция роста показателей (см. рис. 102).

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются значимым β коэффициентом показателя «число браков» – 1,4 и отражает положительное воздействие брачного состояния населения на его репродуктивную активность ($R^2 = 0,90$).

Муслимовский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционные зависимости миграционной активности, числа браков и многодетности отрицательны (см. табл. 117).

Таблица 117 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,40023	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	-0,50528	1

Естественный прирост в Муслимовском муниципальном районе сохраняется крайне низким и устойчивым, в то время как миграционный прирост, выступающий в качестве

компенсационного для общего прироста, за рассматриваемый период стремительно снижается (см. рис. 104).

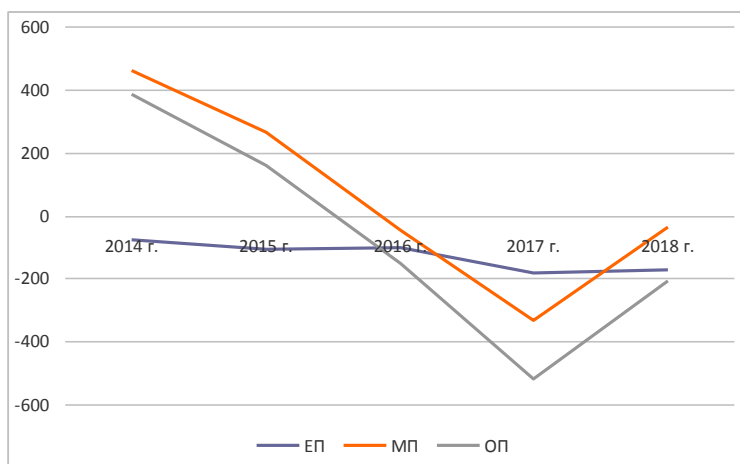


Рисунок 104– Описание прироста населения

Нурлатский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционные показатели отражают значимую положительную зависимость рассматриваемых демографических показателей (число браков и число рождений третьего и последующего детей) и показателя брутто миграции (см. табл. 118).

Таблица 118 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,843747	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,572878	1

Общий прирост в Нурлатском муниципальном районе сформирован за счет миграционного, однако, отмечается тенденция его устойчивого снижения (см. рис. 105).

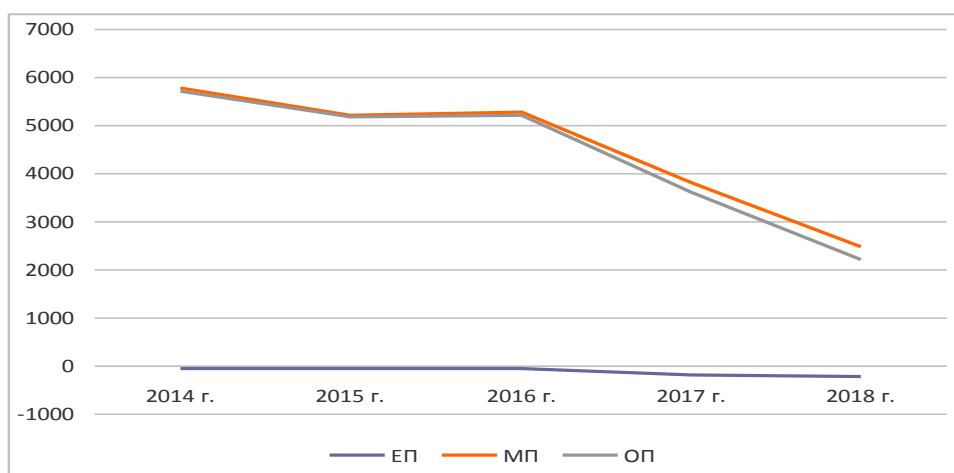


Рисунок 105 – Описание прироста населения

Пестречинский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционные связи миграционной активности достаточно четко выражены в отношении роста многодетности в районе (см. табл. 119).

Таблица 119 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,908905	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,18933	1

Общий прирост в Пестречинском муниципальном районе сформирован за счет миграционного с сохранением устойчивой положительной тенденции с 2016 г., при крайне низких показателях естественного прироста (см. рис. 106).

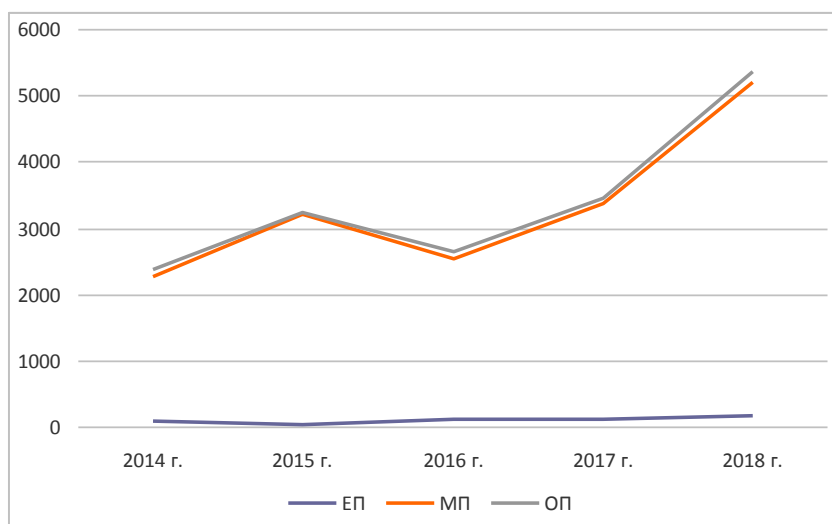


Рисунок 106 – Описание прироста населения

Рыбно-Слободский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционные показатели отражают значимую положительную зависимость рассматриваемых демографических показателей (число браков и число рождений третьего и последующего детей) и показателя брутто миграции (см. табл. 120).

Таблица 120 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,954739	1

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,704565	1

Приросты населения в Рыбно-Слободском муниципальном районе носят отрицательный характер, в большей степени отрицательные значения принимает естественный прирост, в этой связи миграционный прирост компенсирует убыль общего прироста (см. рис. 107).

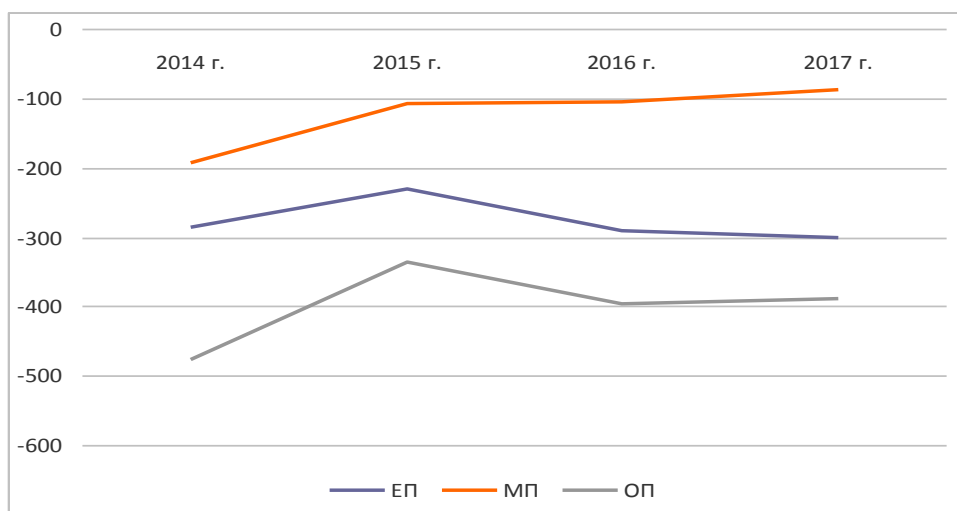


Рисунок 107 – Описание прироста населения

Сабинский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционные зависимости миграционной активности и показателей многодетности для данного района отрицательны, что касается брачной активности, то показатель положителен и значим (см. табл. 121).

Таблица 121 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,32628	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,567944	1

Приросты населения для Сабинского муниципального района принимают отрицательные значения, практически в равной степени воздействуя на формирование общего прироста, с наметившейся тенденцией еще большего снижения показателей (см. рис. 108).

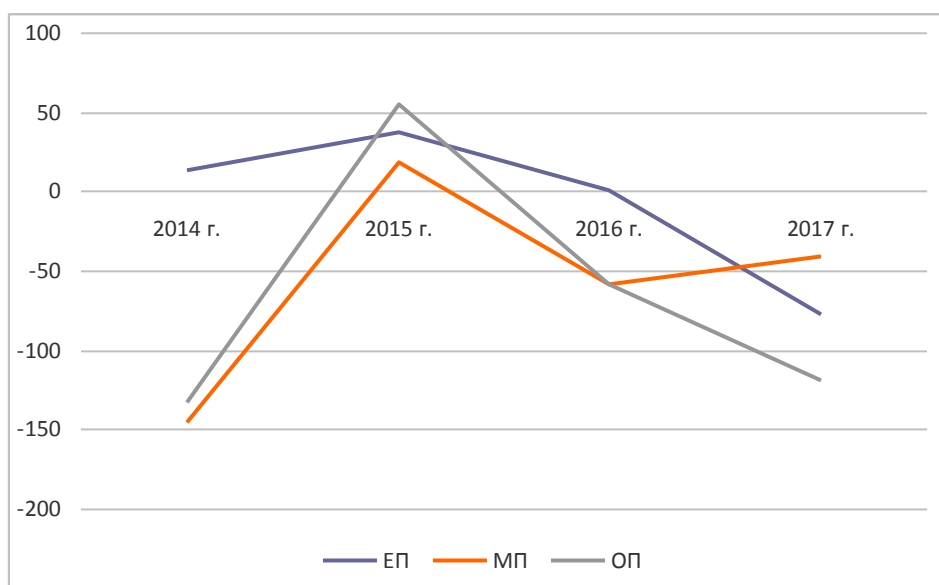


Рисунок 108 – Описание прироста населения

Сармановский муниципальный район Республики Татарстан

Естественный прирост в Сармановском муниципальном районе характеризуется отрицательными значениями, в связи с чем положительный миграционный прирост компенсирует убыль населения и удерживает общий прирост в положительных величинах (см. рис. 109).

Корреляционные связи миграционной активности, многодетности, брачной активности – незначительные и отрицательные (см. табл. 122).

Таблица 122 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,23593	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	-0,90131	1

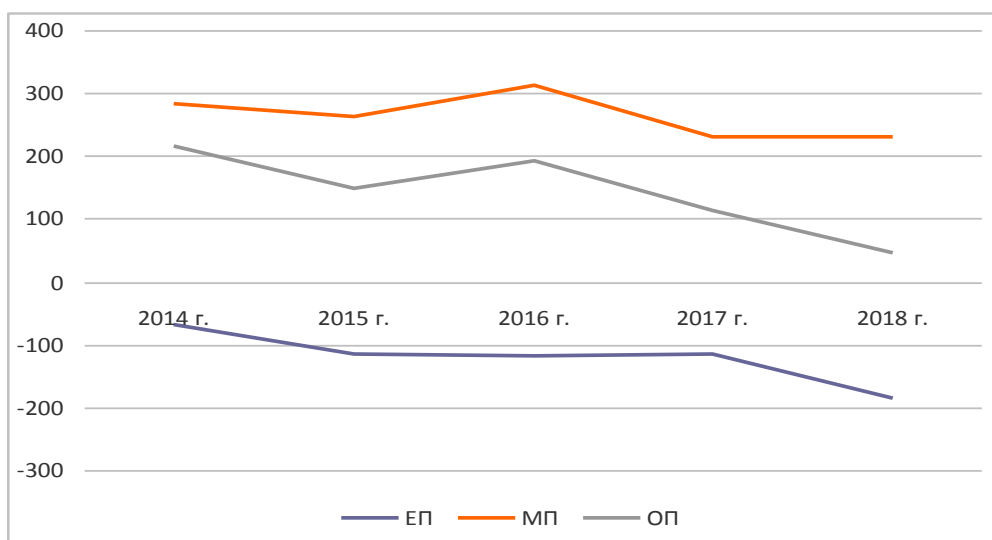


Рисунок 109 – Описание прироста населения

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются значимым β коэффициентом показателя «число браков» – 1,16 и отражают положительное воздействие брачного состояния населения на его репродуктивную активность ($R^2 = 0,90$).

Спасский муниципальный район Республики Татарстан

Спасский муниципальный район характеризуется значимой корреляционной зависимостью показателей миграционной активности и изменения количества браков, в то время как показатель миграционной активности оказывает обратное влияние на многодетность в районе (см. табл. 123).

Таблица 123– Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,55521	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,435283	1

Миграционный поток компенсирует естественную убыль населения при сохраняющихся отрицательных значениях естественного прироста (см. рис. 109).

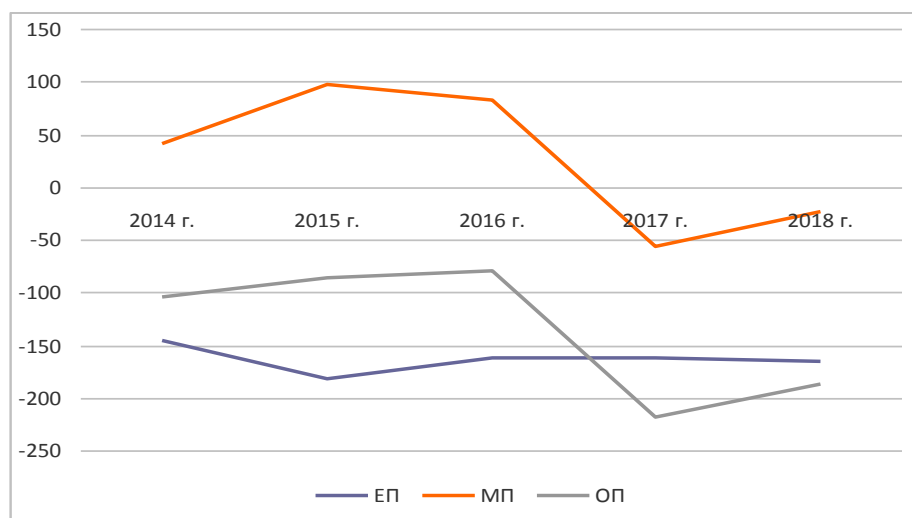


Рисунок 110 – Описание прироста населения

Тукаевский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционная зависимость миграционной активности и репродуктивного и брачного поведения населения для Тукаевского муниципального района обратная, значения показателей корреляции для количества рождений третьего и последующих детей, равно как и для количества браков мало и отрицательно (-0,39 и -0,55 соответственно) (см. табл. 124).

Таблица 124 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,559	1
	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	-0,395	1

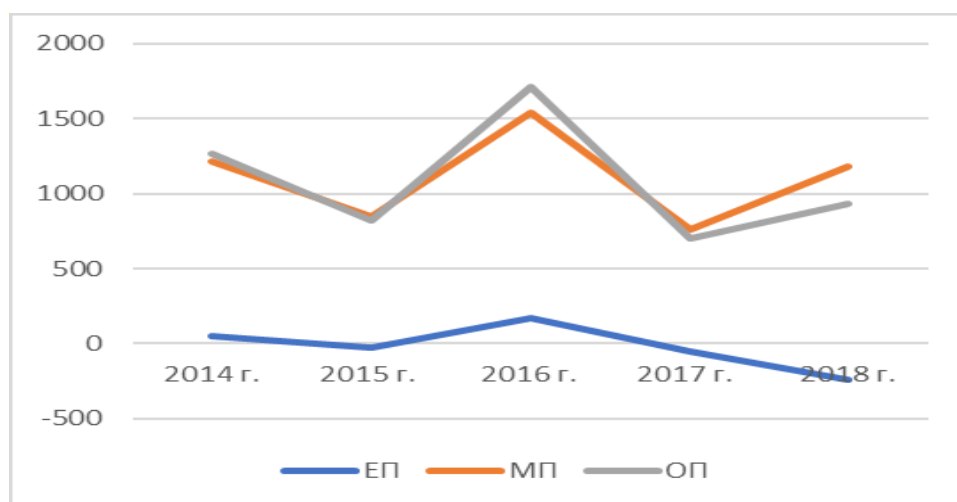


Рисунок 111 – Описание прироста населения

Общая демографическая ситуация в районе характеризуется отрицательным и усиливающимся в этой динамике эффектом естественного прироста, при значимых величинах миграционного прироста общий прирост сохраняет положительные значения, однако с тенденцией сокращения показателей. Миграционный прирост в этой связи оказывает компенсирующий эффект в отношении естественного (см. рис. 111).

Используя панельные данные за период 2014-2018 гг. и метод построения линейной регрессии, представим регрессионные зависимости соответственно демографической ситуации района посредством показателя числа родившихся (Y) и иных миграционных и демографических факторов – независимых переменных, как то: число прибывших (X_1), число выбывших (X_2), число браков (X_3).

Таблица 125 – Регрессионные оценки влияния миграционных факторов на демографическую ситуацию района

	(Y)
(X_1)	0,167 (0,102)
(X_2)	-0,55*** (0,124)
(X_3)	-4,218** (1,99)
R^2	0,96
R_{adj}	0,86
df	4
F знач	0,235

В таблице представлены β - коэффициенты и в скобках стандартные ошибки. Значимость коэффициентов β даны по оценкам p - value, при p - value < 0,1 - *, p - value < 0,05 - **, p - value < 0,01 - ***.

Регрессионные оценки описательной статистики, а также оценки коэффициентов представлены в таблице (см. табл. 125).

Регрессионные оценки зависимости репродуктивной активности в целом и показателей: «прибывшие», «выбывшие», «число браков» характеризуются следующим распределением β коэффициентов: 0,167, -0,55, -4,218, при оценке регрессии: $R^2 = 0,96$; что означает, что миграционное выбытие негативно сказывается на репродуктивном поведении населения, в то время как противоположный процесс – влияет положительно. Значимыми на уровне менее 5% факторами, оказывающими влияние на трансформацию демографической ситуации в районе, выступают показатели: выбывшие (X_2) и число браков (X_3).

Тюлячинский муниципальный район Республики Татарстан

Тюлячинский муниципальный район характеризуется очень низкими показателями естественного прироста, при наметившейся тенденции сокращения миграционного прироста, выступавшего во многом компенсирующим в отношении общего прироста (см. рис. 112). Корреляционные показатели отражают слабую положительную зависимость миграционной и брачной активности и, как следствие, поведенческих установок населения в отношении многодетности (см. табл. 126).

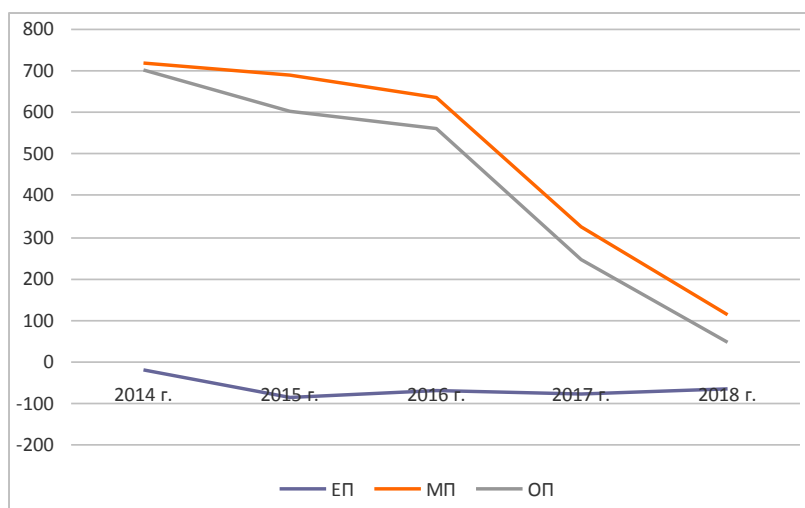


Рисунок 112 – Описание прироста населения

Таблица 126 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,492999	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,060159	1

Регрессионные оценки отражают положительное, но слабое влияние миграционной активности и числа браков на число рождений.

Черемшанский муниципальный район Республики Татарстан

По оценкам для Черемшанского муниципального района отмечается положительная корреляция миграционной и брачной активности, а также поведенческих ориентаций населения на многодетность, однако, величины показателей не слишком значительны (см. табл. 127).

Таблица 127 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,26662	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,421602	1

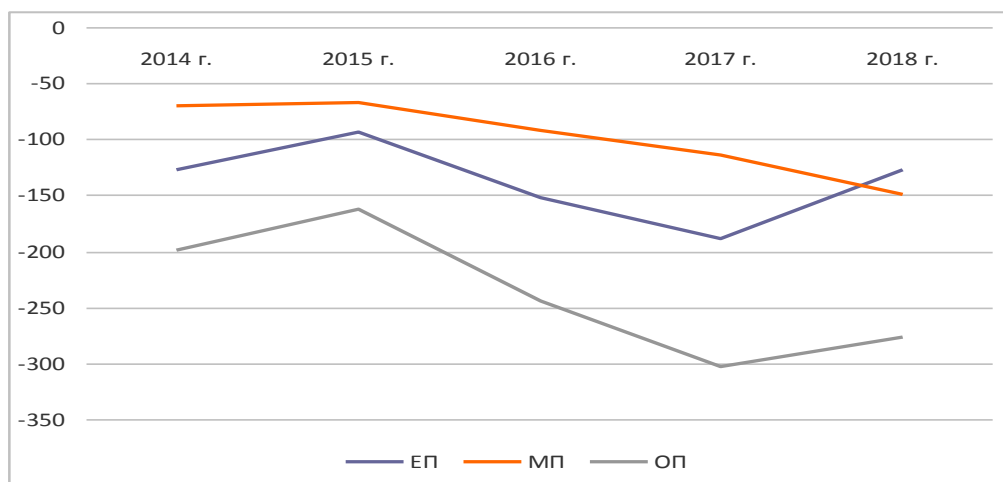


Рисунок 113 – Описание прироста населения

Приросты населения отражены в отрицательных значениях (см. рис. 113)

В регрессионных оценках подчеркивается значимость иммиграции для увеличения количества рождений в районе. Регрессионные оценки зависимости репродуктивной

активности в целом и таких показателей, как «прибывшие», «выбывшие» и «число браков» характеризуются значимыми β коэффициентами при показателях «прибывшие» и «число браков» (1,51 и 1,79 соответственно) и отражают положительное воздействие брачного состояния и иммиграции на репродуктивную активность населения ($R^2 = 0,97$).

Чистопольский муниципальный район Республики Татарстан

Корреляционные оценки отражают рост брачной активности в Чистопольском муниципальном районе, связанный с ростом миграционного потока, и, наоборот, сокращение поведенческих ориентаций населения на многодетность (см. табл. 128).

Таблица 128 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,507038	1

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	-0,55664	1

Динамика изменения численности населения в районе формируется под воздействием как миграционных, так и демографических факторов, вместе с тем на современном этапе прослеживается наметившаяся тенденция убыли населения (см. рис. 114).

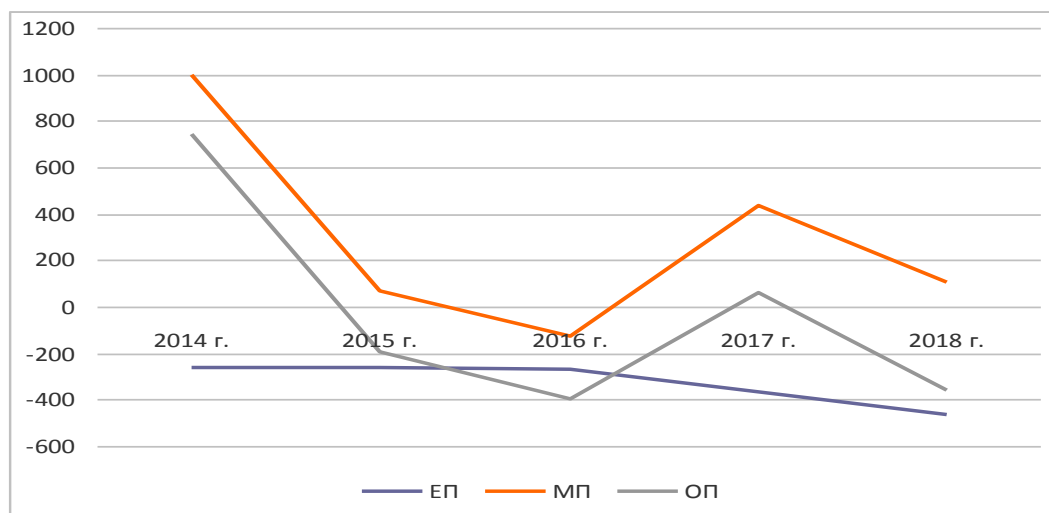


Рисунок 114 – Описание прироста населения

Ютазинский муниципальный район Республики Татарстан

Демографические факторы в Ютазинском муниципальном районе имеют крайне малое взаимодействие с миграционной активностью (см. табл. 129).

Таблица 129 – Корреляционные зависимости демографических факторов и брутто миграции

	брутто миграция	число рождений третьего и последующих детей
брутто миграция	1	
число рождений третьего и последующих детей	0,255474	1

	брутто миграция	число браков
брутто миграция	1	
число браков	0,131955	1

Показатели миграционного и общего прироста населения характеризуются устойчивой тенденцией спада при крайне низких значениях естественного прироста (см. рис. 115).

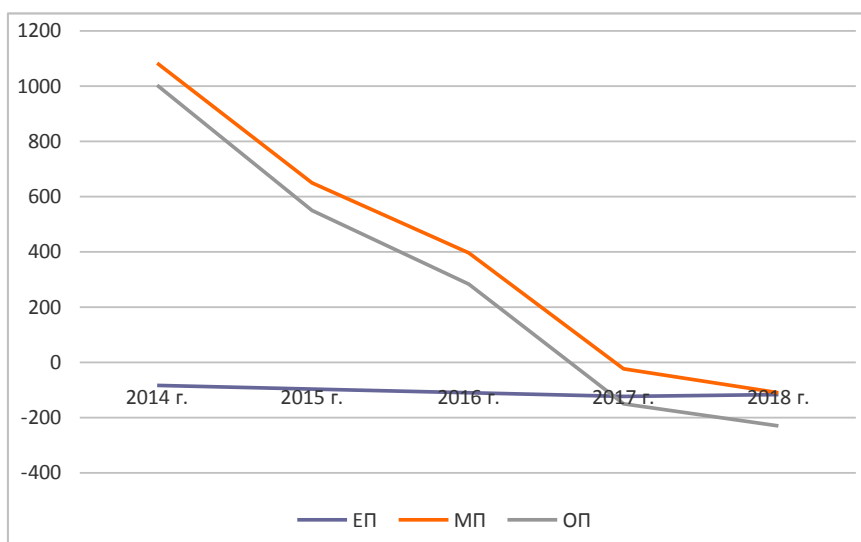


Рисунок 115 – Описание прироста населения

Рассматривая особенности влияния миграционной активности в муниципальных районах Республики Татарстан на показатели демографического развития, очевидна крайняя разобщенность территорий по качественным и количественным оценкам результата подобных взаимосвязей.

В целом можно отметить ряд общих выводов, позволяющих описать комплекс проблемных позиций в районах республики с целью разработки управленческих механизмов

стимулирования роста человеческого капитала региона за счет изменения демографических и миграционных показателей.

Среди общих тенденций можно выделить следующие:

1. Во многих муниципальных районах Республики Татарстан отмечается отрицательный общий прирост (Алексеевский, Алькеевский, Апастовский, Бугульминский, Кайбицкий, Мензелинский, Рыбно-Слободский, Сабинский, Спасский, Черемшанский и др.). При этом выявлены районы, где общий прирост, зачастую отрицательный, компенсируется миграционным приростом (Актанышский, Азнакаевский, Алексеевский, Арский, Атнинский, Бавлинский, Буинский, Дрожжановский, Зеленодольский, Кайбицкий, Камско-Устьинский, Кукморский, Лаишевский, Менделеевский, Нурлатский, Пестречинский, Сармановский, Спасский, Тюлячинский и др.). В части районов отрицательный общий прирост сформирован в сумме отрицательными естественным и миграционным приростами (Агрызский, Алькеевский, Апастовский, Заинский, Черемшанский и др.).

2. В отдельных муниципальных районах РТ отмечаются численные изменения населения за счет миграционной активности, оказывающей положительное влияние на репродуктивное поведение населения (Атнинский, Кайбицкий, Черемшанский, Актанышский, Алексеевский, Алькеевский, Апастовский, Заинский, Нурлатский, Пестречинский, Рыбно-Слободской и др.), отрицательно: (Азнакаевский, Арский, Бавлинский, Балтасинский, Кайбицкий, Камско-Устьинский, Менделеевский, Сабинский, Спасский, Чистопольский и др.).

3. В ряде муниципальных районов Республики Татарстан следует отметить консерватизм в отношении миграции и стремление к увеличению внутренних численных изменений за счет устойчивых семейных, социальных взаимосвязей (Балтасинский, Бугульминский, Казань, Тюлячинский, Ютазинский и др.).

4. Ряд муниципальных районов РТ представлен процессами взаимовлияния миграционной и брачной активности, как положительными (Азнакаевский, Актанышский, Алексеевский, Апастовский, Арский, Атнинский, Бавлинский, Балтасинский, Заинский, Камско-Устьинский, Кукморский, Нурлатский, Рыбно-Слободский, Сабинский, Спасский, Чистопольский и др.), так и отрицательными (Кайбицкий, Лаишевский, Менделеевский и др.).

Подводя итог, следует отметить, что в Республике Татарстан сформировалось несколько проблемных ситуаций в части регулирования миграционных процессов, которые приводят к размыванию человеческого капитала региона, а также к миграционной зависимости, снижению качества рабочей силы, нивелированию устойчивых социально-семейных взаимосвязей, традиционно сложившихся в отдельных районах.

В рамках исследования был определен ряд гипотез, которые требуют обоснования и уточнения по его завершении.

H₁: Существует устойчивая типологизация миграционных потоков, характеризующаяся значимыми социально-экономическими характеристиками.

В исследовании были определены региональные группы, характеризующиеся схожими социально-экономическими оценками миграционных потоков.

Н₂: Миграционные потоки имеют тенденцию поступательного однонаправленного развития в связи с устойчивостью социально-экономического поведения населения.

Как показывает исследование, во многих районах устойчивых тенденций не обнаружено, определяется динамическое изменение миграционных потоков под воздействием внешних факторов.

Н₃: Существует ряд демографических факторов, определяющих качество и количество миграционного потока.

Во многом демографические факторы подвержены воздействию миграционной активности в силу превалирования роли миграционного прироста как компенсирующей в ряде районов.

Н₄: Сложившиеся миграционные потоки позволяют делать вывод о формирующихся угрозах снижения человеческого капитала трудовых ресурсов.

Как социально-экономические оценки, так и определяемое влияние демографических факторов подтверждают, что существует угроза снижения человеческого капитала трудовых ресурсов, в том числе, за счет размывания социальных связей, потери социально-экономической стабильности, отсутствия детерминированных общественных ценностных ориентаций.

В качестве рекомендаций важно отметить:

1. Адресное изучение районов как отдельных целостных систем демографических и миграционных факторов с целью выработки комплексных решений наращивания человеческого капитала территории.

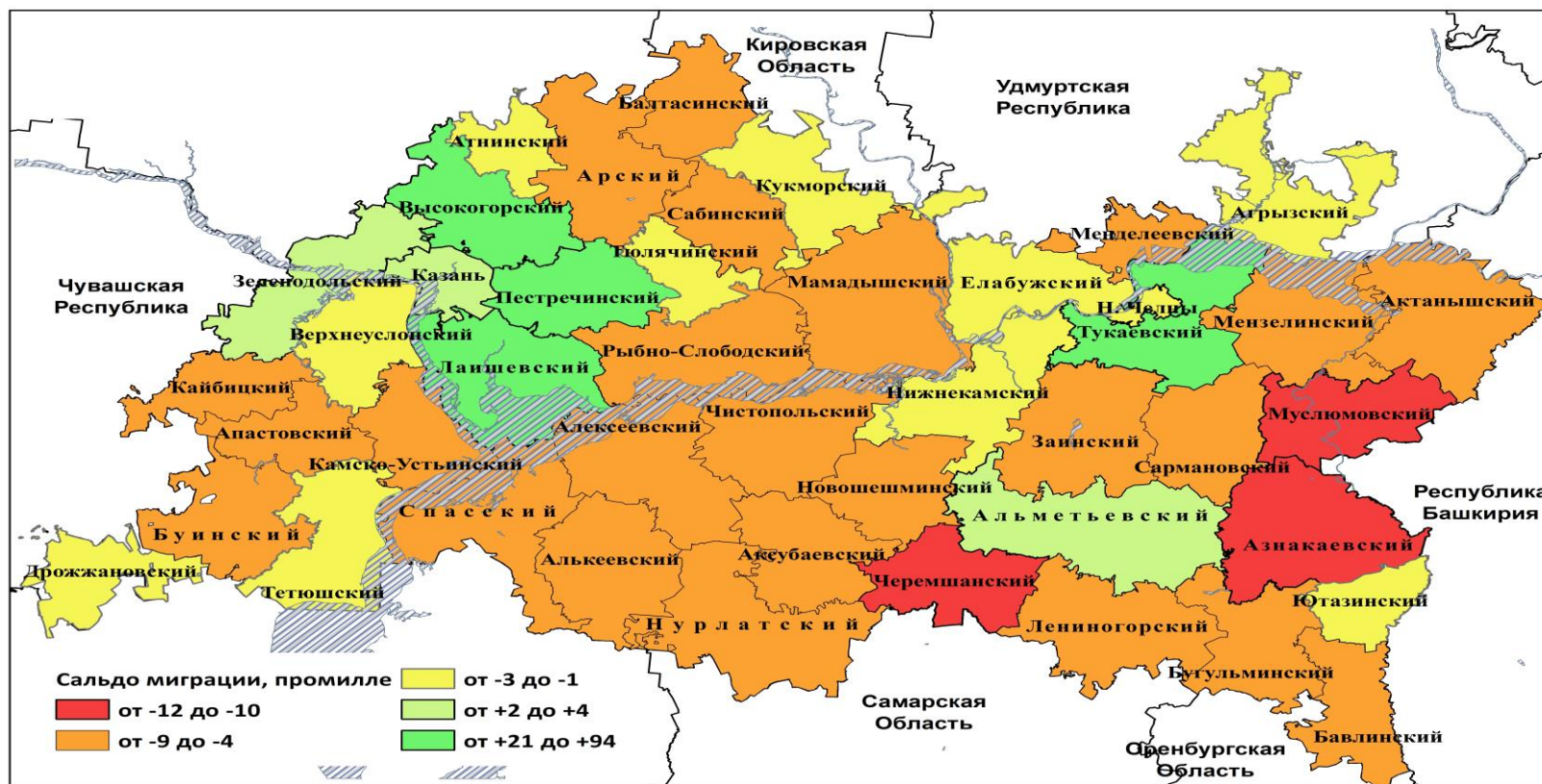
2. Разработка целевых программ регионального значения в целях укрепления семейно-социальных сетей в обществе.

3. Разработка целевых программ по повышению уровня профессиональной мобильности, качества рабочей силы и улучшения условий труда.

4. Разработка целевых программ, направленных на защиту национального рынка труда как муниципальных районов, так и региона в целом с поддержкой отдельных категорий граждан.

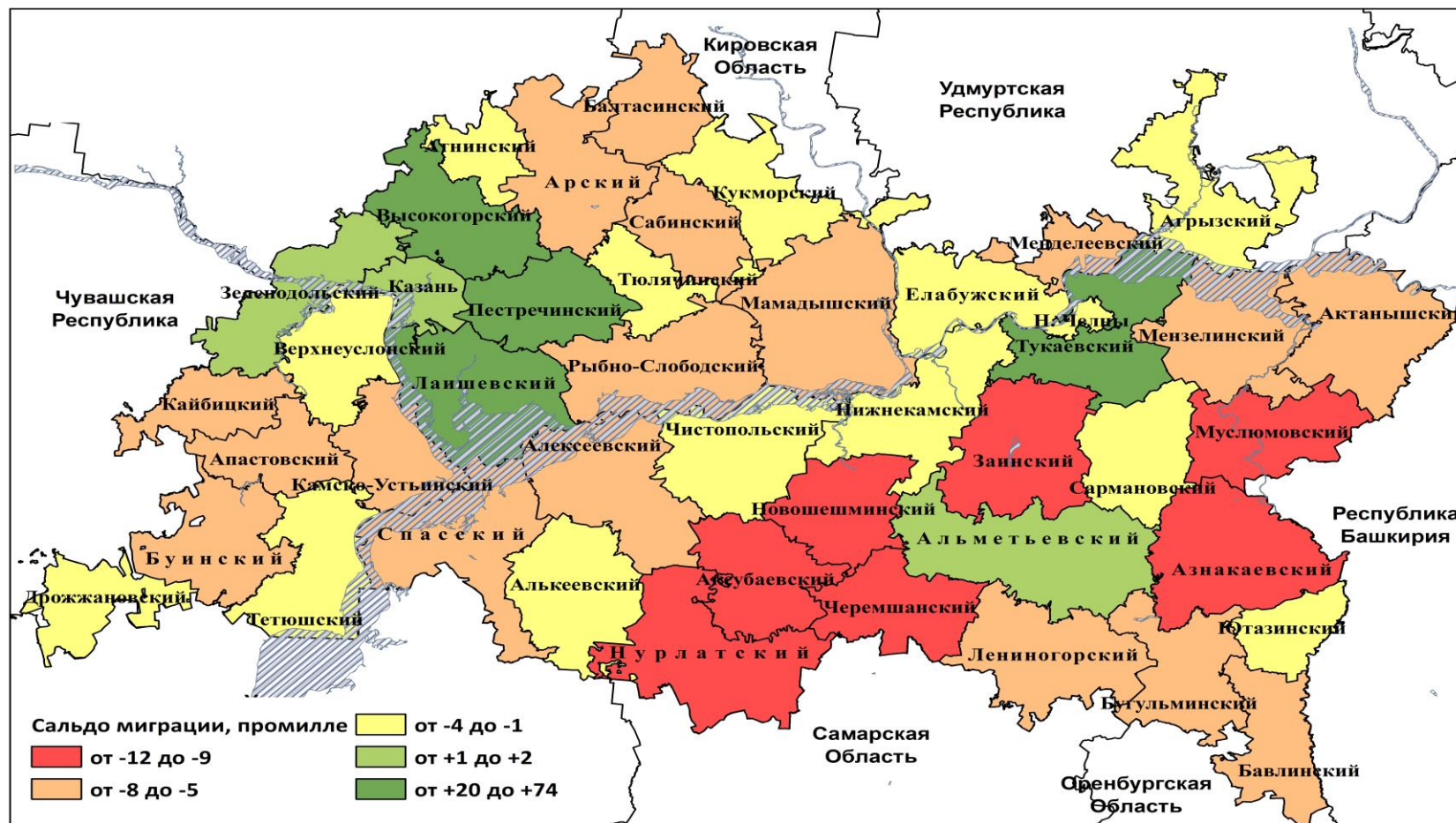
5. Разработка общих программ социально-экономического развития Республики Татарстан по повышению уровня и качества жизни, способствующего формированию устойчивых профессиональных, жизненных и демографических позиций, а также поведенческих траекторий жителей региона.

Миграционный баланс (общий) населения муниципальных районов Республики Татарстан за 2018 г. (промилле)²⁶⁵.



²⁶⁵ Составлено Центром семьи и демографии АН РТ на основе статистических данных Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан «Основные показатели социально-экономического положения муниципальных образований». URL: <http://www.gks.ru/dbscripts/munst/munst92/DBInet.cgi> Дата доступа 20.12.2019

**Внутрирегиональный миграционный баланс населения муниципальных районов Республики Татарстан за 2018 г.
(промилле)²⁶⁶.**



²⁶⁶ Составлено Центром семьи и демографии АН РТ на основе статистических данных Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан «Основные показатели социально-экономического положения муниципальных образований». URL: <http://www.gks.ru/dbscripts/munst/munst92/DBInet.cgi> Дата доступа 20.12.2019

Раздел IV Здоровье семьи – качественные параметры воспроизводства жизни

Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте – цель №3 (ЦУР 3) глобального концепта устойчивого развития, принятого на Генеральной Ассамблее ООН 25 сентября 2015 г. в рамках Резолюции 70/1 «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года»²⁶⁷. Оценивая перспективы реализации этой цели в условиях Российской Федерации, исследователи отмечают, что «проблематика развития системы здравоохранения широко освещается в Майском указе-2018. В частности, были поставлены задачи по увеличению финансирования мероприятий по поддержке материнского и детского здоровья (не менее 3,4 трлн. руб. до 2024 г.), повышению качества медицинского обслуживания и расширения доступа к нему, развитию сети фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий по всей стране. Кроме того, в Послании Федеральному Собранию РФ был обозначен ориентир по выделению на нужды развития системы здравоохранения не менее 4% ВВП в среднем за период 2019-2024 гг. На сегодняшний день мероприятия в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения», утвержденной в декабре 2017 г., охватывают весь спектр задач ЦУР 3: подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» (ЦУР 3.1, 3.7); подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» (ЦУР 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.8, 3.a, 3.d); подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи» (ЦУР 3.6); подпрограмма 9 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья» (ЦУР 3.9), подпрограмма 3 «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины» (ЦУР 3.b, 3.c.)»²⁶⁸.

Качество здоровья и его интегральное выражение – ожидаемая продолжительность жизни – зависят от различных факторов: природных, эколого-гигиенических, производственных, но, в первую очередь, от социально-экономических. В то же время, как отмечается в докладе Аналитического центра при Правительстве Российской Федерации, «достижение ЦУР 3 представляет собой грандиозную задачу, в решении которой здравоохранение играет большую, но не монопольную роль. Представляется неверным игнорировать такие релевантные детерминанты здоровья, как природные условия, комфортность среды обитания, социокультурную среду, образ жизни, самооценку»²⁶⁹.

²⁶⁷ Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 25 сентября 2015 г. «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» – URL: // https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R (дата обращения: 22.11.2019).

²⁶⁸ Сахаров А.Г., Колмар О.И. Перспективы реализации Целей устойчивого развития ООН в России // Вестник международных организаций. – Т. 14. – № 1 (2019) – С. 189-206.

²⁶⁹ Доклад о человеческом развитии в Российской Федерации за 2016 год / под ред. С. Н. Бобылева и Л. М. Григорьева. – М.: Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации, 2016. – С. 173.

Сохранение и укрепление здоровья подрастающих поколений – важнейшая задача социума. Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» закреплён приоритет охраны здоровья детей. Государство признаёт охрану здоровья детей как одно из важнейших и необходимых условий их физического и психического развития (статья 7, пункт 1). Дети, независимо от их семейного и социального благополучия, подлежат особой охране, включая заботу об их здоровье и надлежащую правовую защиту в сфере охраны здоровья, и имеют приоритетные права при оказании медицинской помощи (статья 7, пункт 2)²⁷⁰.

На 1 января 2019 года, по оценке Росстата, численность детей и подростков в возрасте до 18 лет, постоянно проживающих в Российской Федерации, выросла на 234,7 тыс. человек (0,8%) и составила 30 215 тыс. человек, из них численность детей школьного возраста составила 17339 тыс. человек, в том числе 14 554 тыс. человек (+2,8%) – 7-15 лет; 2 785 тыс. человек (+2,1%) – 16-17 лет²⁷¹.

Для современного российского общества характерны тенденции ухудшения здоровья детей школьного возраста. В 2018 году прошли профилактические медицинские осмотры более 26,7 млн. несовершеннолетних (2017 г. – 26,1 млн. несовершеннолетних; 2016 г. – 25,9 млн. несовершеннолетних), по результатам которых дети распределены по следующим группам здоровья: I группа – 27,6% (2017 г. – 27,8%; 2016 г. – 28,1%); II группа – 56,2% (2017 г. – 56,3%; 2016 г. – 55,9%); III группа – 13,8% (2017 г. – 13,5%; 2016 г. – 13,5%); IV группа – 0,7% (2017 г. – 0,6%; 2016 г. – 0,8%); V группа – 1,8% (2017 г. – 1,9%; 2016 г. – 1,7%)²⁷².

Общая картина динамики явления раскрывается в медицинских показателях роста числа хронических неинфекционных заболеваний, увеличения частоты и длительности отклонений, снижения доли практически здоровых детей. В то же время специалисты отмечают новые проявления расстройства здоровья детей школьного возраста: стертость и атипичность форм болезней, «психизация» и «психологизация» заболеваний, усиливающаяся социальная дезадаптация в разных возрастных группах. Все это свидетельствует об общесистемных поражениях организма и личности, проявляющихся на индивидуальном и групповом уровнях, которые требуют социологического наблюдения и осмысления.

Вместе с тем в условиях трансформации общества на фоне декларируемой ценности здоровья развиваются иждивенческие настроения, дефицит личной ответственности, что обуславливает неготовность населения к сознательному самодетерминирующему поведению. В этой связи весьма актуально исследование уровня сформированности навыков

²⁷⁰ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (ред. от 29.05.2019) – URL: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=325674&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.19471556727130124#035879916641779363> (дата обращения: 18.09.2019).

²⁷¹ Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год // Сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруда России) – URL: <https://rosmintrud.ru/docs/1361> (дата обращения: 20.12.2019).

²⁷² Там же.

самосохранительного поведения у новых поколений жителей Республики Татарстан и той роли, которую играет институт школьного образования в их развитии.

Увеличение в последнее время удельного веса детей с врожденной патологией, задержками физического и психического развития требует усиления компенсирующих функций социальной среды. В условиях, когда здоровье новых поколений перестало быть чисто медицинской проблемой, важное значение приобретают культивируемые ценности, образцы поведения, характер взаимоотношений, социальные нормы в ближайшей среде, окружающей ребенка в период его развития и взросления. Актуальной научной задачей выступает определение социальных детерминант здоровья детей школьного возраста, механизмов поддержания их здоровья, выявление эффективности их реализации в семье и школе, являющихся важнейшими сферами жизни ребенка.

«Здоровье новых поколений в немалой степени зависит от состояния здоровья родителей, в социологии это называется социальной воронкой нездоровья – когда больные рожают больных, что чревато все более серьезным ухудшением ситуации и падением качества человеческого потенциала в будущем, так как сегодняшние больные дети не смогут произвести на свет здоровое поколение»²⁷³.

«В динамике здоровья населения наблюдается нисходящий тренд, то есть проблемы здоровья передвигаются из более старших возрастных групп к детям и молодежи, что противоречит естественным процессам развития человека, когда потери здоровья происходят постепенно, с наступлением старших возрастов. В условиях, когда большая часть населения не здорова, решить такие демографические задачи, как снижение смертности и увеличение рождаемости, практически невозможно»²⁷⁴.

Социологическое исследование здоровья школьников, проведенное Центром семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан в целях исполнения Плана мероприятий Республики Татарстан до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства, разработанный в целях реализации Указа Президента РФ от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства», открывает новые возможности использования полученных результатов в работе органов управления и общеобразовательных учреждений для выбора эффективных направлений образовательной и оздоровительной политики. Практическое применение выводов и положений данного исследования связано с разработкой предложений для повышения эффективности принимаемых управленческих решений заинтересованных министерств и ведомств Республики Татарстан.

Целью исследования является определение социальных тенденций, проблем и факторов изменения здоровья школьников в условиях современного общества; выявление на

²⁷³ Семейно-детный образ жизни: результаты социолого-демографического исследования: монография / А.И. Антонов, А.Б. Синельников, Е.Н. Новоселова [и др.]. – М.: ИНФРА-М, 2018. – 540 с. – (Научная мысль). – С. 18.

²⁷⁴ Там же. С. 19.

этой основе перспектив развития здоровьесберегающего потенциала детей школьного возраста.

Эмпирическая база исследования:

1) пилотажное социологическое исследование «Социальные детерминанты здоровья школьников в Республике Татарстан», 2019 г. В ходе полевой части эмпирического исследования были опрошены родители учащихся средних общеобразовательных школ, гимназий, лицеев, а также школ с углубленным изучением отдельных предметов г. Казани, Арского и Чистопольского районов Республики Татарстан. В целях повышения репрезентативности (достоверности) эмпирических данных была построена стратифицированная выборка с выделением однородных групп изучаемых признаков по каждому району республики. Генеральная совокупность родителей учащихся составила 433706 человек, выборочная совокупность – 325 человек. Общий объем данной стратифицированной бесповторной выборки позволил обеспечить погрешность 0,014.

Расчет погрешности:

$$M = \sqrt{\sigma^2/n * (1 - n/N)}$$

$$M = \sqrt{0,25^2/325 (1 - 325/433706)} = \sqrt{0,00019 * 0,99925} = 0,014$$

В ходе компьютерной обработки анкет в специальной программе для статистической обработки данных SPSS statistics была сформирована база данных по всей выборочной совокупности.

2) *анализ документов:*

- Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
- Федеральный закон от 2 января 2000 г. № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» (с изменениями и дополнениями);
- Указ Президента РФ от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»;
- «План мероприятий Республики Татарстан до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства», утвержденный Заместителем Премьер-министра РТ Л.Р. Фазлеевой 1 сентября 2018 г.;
- «Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации», утвержденная Указом Президента Российской Федерации 30 января 2010 г. № 120;
- «Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 г.», утвержденные распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р;

– «План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 г.», утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2012 г. № 1134-р;

– Методические рекомендации МР 2.3.1.2432-08 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации», утвержденные Главным государственным санитарным врачом РФ Г.Г. Онищенко 18 декабря 2008 г.;

– «Рекомендации по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания», утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.08.2010 г. N 593н, с изменениями (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 августа 2016 г. № 614);

– «Требования к организации деятельности центров здоровья для детей по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака», утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19.08.2009 г. № 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»;

– Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 25 сентября 2015 г. «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года»;

– Доклад Комитета экспертов Всемирной организации здравоохранения «Психическое здоровье и психосоциальное развитие детей»;

– «Доклад о человеческом развитии в Российской Федерации за 2016 год» (Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации);

– «Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2017 год»;

– Доклад Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «Государственная политика Российской Федерации в области здорового питания»;

– Государственный доклад Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году»;

– Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Татарстан в 2018 году».

В соответствии с Методическими рекомендациями, утвержденными Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г.Г. Онищенко 18 декабря 2008 г., определены возрастные группы детей, относящиеся к школьному возрасту. Возрастная периодизация детского населения, принятая в Российской Федерации, разработана

с учетом двух факторов: биологического (онтогенетического) и социального критерия, учитывающего особенности обучения и воспитания в нашей стране. При этом социальное деление на возрастные группы в основном не противоречит биологическому, соответственно выделены: младший школьный возраст (от 7 до 11 лет), средний школьный возраст (от 11 до 14 лет) и подростковый возраст (от 14 до 18 лет)²⁷⁵.

Учитывая цели исследования, более пристальному изучению были подвергнуты факторы социальной среды, обуславливающие состояние здоровья школьников. Основными институтами, в которых протекает жизнедеятельность детей школьного возраста, выступают семья и школа. В ходе исследования было установлено, что по совокупному воздействию на здоровье учащихся семья и школа имеют практически одинаковый суммарный вес. Выделение в качестве объекта исследования учащихся различных типов образовательных учреждений – общности, олицетворяющей новые поколения республики, – позволило исследовать ее здоровье в контексте привычной социальной среды и ассоциированных форм деятельности, в зависимости от содержания и характера социокультурных взаимодействий, условий ежедневного и длительного функционирования.

Методология исследования. Отличительной чертой социологического подхода к исследованию здоровья детей школьного возраста является раскрытие его социальности посредством выявления социальных факторов и механизмов поддержания здоровья школьников; социально обоснованных норм и образцов здоровьесберегающего поведения как детей, так и их родителей.

Теоретико-методологическая база исследования основана на трех подходах социологического дискурса по проблематике здоровья: ценностном, социально-деятельностном и поколенческом. Суть первого заключается в восприятии здоровья как ценности, социально заданного стандарта, в постоянном укреплении баланса сил за счет усвоения знаний, норм, образцов поведения. Посредством социальных институтов общество создает условия для укрепления здоровья новых поколений. Следовательно, повышение фактической ценности здоровья, укрепление ее позиций в сознании нового поколения напрямую связано с наличием социального запроса на здоровье (Л.С.Шилова, Л.М. Митина и др.).

Социально-деятельностный подход в определении здоровья ориентирован на полноценное выполнение личностью ее социальных функций за счет постоянного сохранения и развития внутренних сил – в какой мере то, что интуитивно ощущается как здоровье, ограничивает или расширяет возможности решения повседневных и перспективных задач. Здоровье как основа социальной активности во многом определяется

²⁷⁵Методические рекомендации МР 2.3.1.2432-08 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ Г.Г. Онищенко 18 декабря 2008 г.) – URL: <https://base.garant.ru/2168105/> (дата обращения: 19.11.2019).

ценностно-мотивационными установками, жизненной ориентацией, достаточным телесным и умственным потенциалом (Е.Н.Кудрявцева, Э.А.Фомин, Н.М. Федорова и др.).

Третий подход – поколенческий – акцентирует внимание на том, что семья является важнейшим институтом воспроизводства общества и первичной социализации личности в процессе взаимодействия поколений. Именно в семье оно осуществляется наиболее тесно и многоаспектно. Чем меньше отдельные «Я» членов семьи идентифицируются с семейным «Мы», чем меньше в индивидуальных ценностных ориентациях представлены общесемейные ценности и интересы, тем больше разногласий в понимании целей и потребностей семьи, в оценке действий и результатов поведения. Дети и родители выступают в качестве репрезентантов младшего и старшего поколения, на их возрастные отличия накладываются ценностные, нормативные, статусные, ролевые различия между поколениями (Т.Шанин, Ю.А.Левада, В.В.Семенова, М.В. Вдовина и др.).

На наш взгляд, дальнейшее развитие социологической теории здоровья семьи, повышение эффективности ее использования для изучения человеческих ресурсов общества лежит в русле соединения трех вышеуказанных подходов. С этих позиций, «здоровье можно определить как динамическую сбалансированную систему биологических, психологических и духовных состояний индивида (общности), которая изменяется под воздействием природной и социальной среды, развивается за счет механизма осмысленной саморегуляции и выражается в формах социальной активности и совокупности освоенных социальных ролей»²⁷⁶. Предложенный взгляд на исследуемый феномен предполагает, что здоровье индивида, общности, нации всегда больше, чем только биологические и психофизиологические свойства его носителей.

Исследование социальных детерминант здоровья школьников предполагает установление зависимости их социобиологического благополучия от образа жизни. В ходе анализа эмпирических данных были установлены неоднозначные связи между показателями здоровья и двигательной активностью, характером питания, соблюдением режима дня, психическим состоянием. Определение корреляций различных показателей здоровья детей школьного возраста означает установление различий в медицинском поведении, структуре питания, характере семейных отношений, уровне физической активности, способах проведения свободного времени и т.д. Важное значение имеет выявление характера воздействия на здоровье подрастающего поколения конкретных составляющих образовательной деятельности: тип учебного заведения, успеваемость, условия организации учебного процесса, степень вовлеченности родителей в образовательный процесс, дополнительное образование школьников.

²⁷⁶ Шиняева О.В. Социальные проблемы здоровья школьников в трансформирующемся обществе: дис. ... докт. социол. наук: 22.00.04 / Шиняева Ольга Викторовна. – Уфа, 2002.

4.1. Школа в контексте социальных детерминант здоровья учащихся

В ходе исследования социальных детерминант здоровья школьников в Республике Татарстан, проведенного Центром семьи и демографии АН РТ, было выделено четыре группы учащихся по частоте заболеваемости: практически здоровые, редкоболеющие (1-2 раза в год ОРВИ, грипп и т.д.), частоболеющие (5-6 раз в год ОРВИ, грипп и т.д.), имеющие хронические заболевания (опорно-двигательной, сердечно-сосудистой, мочеполовой систем и т.д.) (см. рис. 116).

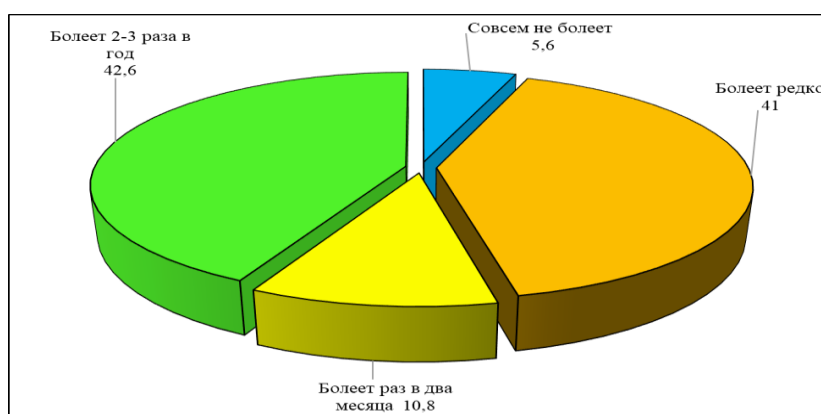


Рисунок 116 – Оценка родителями заболеваемости своих детей (в процентах)

По оценке родителей, практически здоровые дети составляют около 6%, редко болеющие – 41%, часто болеющие – 43%, дети, имеющие хронические заболевания – 10%. Анализ результатов опроса выявил, что наибольшей заболеваемости подвержены учащиеся гимназий и лицеев – каждый второй из них болеет не реже 2-3 раз в год (56,9%). Разница по этому показателю с учащимися школ с углубленным изучением отдельных предметов и средних общеобразовательных школ составляет почти два раза (30,2%).

Частотное распределение школьников по группам здоровья показало, что, по оценке родителей, более половины детей (54%) можно отнести к I группе здоровья (практически здоровые), 38% – ко II группе здоровья (имеющие функциональные нарушения), 5,2% детей – к III группе здоровья (имеющие хронические заболевания) 2,1% – к IV группе здоровья (имеющие заболевания, ведущие к инвалидизации), 0,7% школьников – к V группе здоровья (инвалидность) (см. рис. 117).

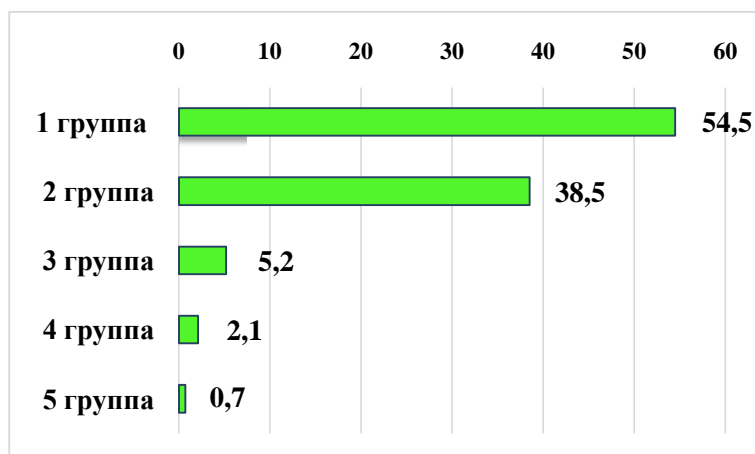


Рисунок 117 – Распределение школьников по группам здоровья (в процентах)

Распределение учащихся по группам здоровья коррелирует с группами по частоте заболеваемости – если группу практически здоровых и редко болеющих детей составляют в основном представители I и II групп здоровья, то среди часто болеющих учащихся наблюдается тенденция снижения в процентном соотношении представителей I и II групп здоровья при одновременном увеличении представителей III и IV групп здоровья (см. табл. 130).

Таблица 130 – Взаимосвязь между группой здоровья детей (по оценке родителей) и их реальной заболеваемостью (в процентах от числа опрошенных)

Назовите группу здоровья Вашего ребенка	Часто ли болеет Ваш ребенок?			
	совсем не болеет	болеет редко, раз в год	болеет 2-3 раза в год	болеет раз в два месяца
1 группа	67,7	64,3	54,7	37,7
2 группа	32,3	33,3	40,5	45,9
3 группа	0	2,3	3,9	11,5
4 группа	0	0,5	1,7	6,6
5 группа	0	0,9	0	0
Всего	100	100	100	100

В целом 12% опрошенных родителей отметили наличие хронических заболеваний у своих детей. Причем этот показатель изменяется в зависимости от типа образовательного учреждения – если в средних общеобразовательных школах и школах с углубленным изучением отдельных предметов он не превышает 10%, то в гимназиях он повышается до 16%, в лицеях – до 32%. Среди хронических заболеваний школьников на первом месте

находятся аллергические реакции (28%) и плохое зрение (22%), на втором – заболевания верхних дыхательных путей (15%) и желчевыводящих путей (12%), далее идут заболевания желудочно-кишечного тракта (9%), заболевания эндокринной системы (3%) и др. Также в ходе исследования была выявлена корреляция между группой здоровья учащихся и их успеваемостью в школе (см. табл. 131).

Таблица 131 – Взаимосвязь между группой здоровья учащихся и их успеваемостью в школе (в процентах от числа опрошенных)

Успеваемость в школе	Группа здоровья					Всего
	I	II	III	IV	V	
Отлично	74	23	0	3	0	100
Хорошо	53	39	6	1,5	0,5	100
Удовлетворительно	36	52	6	6	0	100

Половина родителей лицеистов и треть родителей гимназистов в качестве основной причины заболеваемости отмечают образовательные перегрузки и нарушение условий организации учебного процесса. В то же время, треть родителей учащихся школ с углубленным изучением отдельных предметов и средних общеобразовательных школ склонны обвинять в этом наследственные факторы (предрасположенность к заболеваниям) и неблагоприятную экологическую обстановку. Следует отметить, что среди тех, кто в ряду основных причин заболеваемости школьников выделил образовательную перегрузку и нарушение условий организации учебного процесса, абсолютное большинство (85%) составили родители, дети которых учатся «хорошо». Ответы родителей «отличников» распределились равномерно между всеми причинами заболеваемости, включая некачественное медицинское обслуживание (16%). В то же время каждый второй из родителей «троечников» акцентирует внимание на несбалансированном питании детей (50%).

Таким образом, отмечается определенная зависимость между типом учебного заведения и показателями здоровья учащихся: чем выше статус образовательного учреждения (гимназия, лицей, школа с углубленным изучением отдельных предметов, средняя общеобразовательная школа), тем больше возникает проблем со здоровьем. Чрезмерная интенсификация умственного труда создает реальные предпосылки для роста заболеваемости среди школьников.

Особое внимание обращает на себя внеучебная деятельность школьников. Около половины детей (47%) занимаются дополнительно на платных образовательных курсах или с репетиторами, причем большая часть из них – это учащиеся гимназий (38%) и лицеев (36%), поскольку их родители считают, что это поможет детям лучше освоить школьную программу, сдать ОГЭ и ЕГЭ. Еще 17% родителей хотели бы, чтобы их дети занимались дополнительно, но не имеют такой материальной возможности – большую часть из них (80%) составляют родители учащихся средних общеобразовательных школ. Более трети

опрошенных не видят необходимости в таких занятиях (36%). Причем следует отметить, что такой точки зрения придерживаются те родители, чьи дети обучаются в средних общеобразовательных школах (82%).

Родители, стремясь всесторонне развить своего ребенка, порой отдают его в различные секции и кружки, забывая о том, что увеличение нагрузки может привести к переутомлению организма. 80% опрошенных отметили, что их дети занимаются в учреждениях дополнительного образования – это занятия творчеством (57,3%), спортом (34,8%), интеллектуальные занятия (7,9%). Проведенный анализ показал, что определяющим фактором наличия дополнительного увлечения у детей помимо школы выступает не уровень доходов семьи (как принято считать), поскольку количество детей, посещающих платные и бесплатные кружки и секции, примерно одинаковое (52,3% и 47,7%) соответственно, а скорее уровень образования родителей – среди респондентов, чьи дети заняты в дополнительных кружках и секциях, каждый второй имеет высшее образование (50,4%), каждый третий – среднее специальное образование (35%).

Реформа общего образования предполагала своей целью гуманизацию и демократизацию школьной среды, приближение школы к потребностям каждого ребенка. В связи с этим одной из актуальных задач социологического исследования здоровья школьников становится осуществление научной рефлексии эффективности данных реформ, выявление факторов риска для здоровья школьников. В современных условиях наблюдается неоправданная интенсификация учебного процесса, что ведет к необоснованному форсированию развития детей как младшего, так и старшего школьного возраста, превращению старшей школы в первый-второй курсы университета. Необходимо определить тот достаточный уровень содержания образования, который позволил бы ученику каждой ступени успешно учиться на следующих этапах и в то же время не вредил бы его здоровью. Нужно пересмотреть требования к максимально допустимым нагрузкам, оптимизировать учебную нагрузку за счет снижения ее аудиторной составляющей и использования здоровьесберегающих технологий, не допускать превышения максимально допустимых часов аудиторных занятий, контролировать объемы домашних заданий.

Следует отметить, что дети добиваются высокой академической успеваемости, социального успеха, хорошего эмоционального здоровья, если родители принимают активное участие в их школьной жизни. Несомненно, родительская вовлеченность в образование детей является многомерным конструктом, который включает в себя как непосредственное участие в уроках, так и добровольную помощь школе в организации различных мероприятий, посещение школьных собраний, а также обсуждение с учителями вопросов обучения детей в школе, семейного обучения и воспитания, также немаловажным является согласование образовательных ожиданий семьи и школы.

Оценивая общую вовлеченность родителей в школьную жизнь и учебный процесс, отметим, что она включает различные виды действий и поведения родителей, которые прямо или косвенно связаны с образованием их детей. Вовлеченность может быть как школьной

(посещение родительских собраний и учебных семинаров, контроль успеваемости посредством электронного дневника и др.), так и домашней (контроль выполнения домашних заданий, организация совместного досуга, чтение и обсуждение литературы и др.).

Результаты опроса показали, что 44,3% опрошенных посещает учебное заведение своего ребенка стабильно раз в четверть, однако при этом 16,1% респондентов отметили, что посещают школу каждую неделю, в тоже время есть и те, кто крайне редко бывает в школе – не более двух раз в год (9,7% опрошенных). В ходе анализа корреляций между частотой посещения родителями учебного заведения и его типом было выявлено сохранение общей закономерности – от 40 до 50% опрошенных родителей в каждой группе независимо от типа учебного учреждения стабильно посещает школу один раз в четверть (см. табл. 132).

Таблица 132 – Взаимосвязь между частотой посещения родителями учебного заведения и его типом (в процентах от числа опрошенных)

Частота посещения учебного заведения	Тип учебного заведения			
	средняя общеобразовательная школа	школа с углубленным изучением отдельных языков	гимназия	лицей
Каждую неделю	16,8	40	16,2	0
Один раз в месяц	17,7	10	21,6	10
Один раз в четверть	45,6	40	46	50
Два раза в год	10,6	10	13,5	30
Каждый день	9,3	0	2,7	10
Всего	100	100	100	100

Проведенный анализ, показал, что в целом основной формой работы с родителями в стенах учебного заведения остается родительское собрание – для 68,2% опрошенных оно является основной целью посещения образовательного учреждения. Беседы и консультации с родителями полезны не только родителям, но и учителю, поскольку на данном мероприятии родители получают реальное представление о школьных делах и поведении ребенка, учитель – необходимые ему сведения для более глубокого понимания проблем каждого ученика. Заметим, что чем реже родители бывают в учебном заведении, тем в большей степени их посещения сводятся к родительским собраниям. Так, среди респондентов, отметивших посещение школы два раза в год, абсолютное большинство (96,6%) делают это только с целью посещения родительского собрания (см. табл. 133).

Таблица 133 – Взаимосвязь между целями и частотой посещения школы родителями в течение учебного года (в процентах от числа опрошенных)

Цели посещения школы родителями	Частота посещений школы родителями			
	каждую неделю	один раз в месяц	один раз в четверть	два раза в год
На родительское собрание	50,8	66,2	70,3	96,6
Для участия в мероприятиях класса	20,3	16,2	11,6	3,4
Для оказания помощи учителю	16,9	10,8	14,2	0
По вызову учителя или администрации школы	12	6,8	3,9	0
Всего	100	100	100	100

Родительское собрание выступает формой работы с родителями, позволяющей обсуждать проблемы жизни как классного, так и родительского коллектива. В то же время следует отметить, что хотя у большинства опрошенных родителей посещение родительского собрания остается основной целью, исключение составляет школа с углубленным изучением отдельных языков, где помимо родительского собрания (37,5%), серьезное внимание уделено участию родителей в мероприятиях класса (31,3%) (см. табл. 134).

Таблица 134 – Взаимосвязь между целями посещения родителями учебного заведения и его типом (в процентах от числа опрошенных)

Цели посещения учебного заведения родителями	Тип учебного заведения			
	средняя общеобразовательная школа	школа с углубленным изучением отдельных языков	гимназия	лицей
На родительское собрание	67,7	37,5	73,7	71,4
Для участия в мероприятиях класса	11,5	31,3	16,7	21,4
Для оказания помощи учителю	14,3	18,7	4,8	7,2
По вызову учителя или администрации школы	6,5	12,5	4,8	0
Всего	100	100	100	100

Основным фактором, определяющим включенность родителей в школьную жизнь, является успеваемость учащихся – согласно полученным данным большинство опрошенных респондентов высоко оценили успеваемость своих детей (76,8%). Результаты опроса показали, чем выше успеваемость детей, тем выше частота посещений образовательного учреждения их родителями: так среди респондентов, оценивающих успеваемость своих детей на «3», каждую неделю в школе бывает лишь каждый десятый, среди респондентов,

чь дети учатся на «4», данный показатель увеличивается до 13,7%, в то время, как среди родителей «отличников» каждую неделю в школу ходит каждый третий из опрошенных (27,8%). При этом анализ показателя «один раз в четверть» выявляет обратную зависимость – среди родителей «отличников» он равен 30,6%, среди родителей «ударников» – 45,8%, среди родителей «троечников» – 63,3%. Однако следует отметить, что посещаемость родительского собрания не зависит от успеваемости учащихся (63,5% – в группе «отличников», 69,6% – в группе «ударников», 69,8% – в группе «троечников»).

Степень вовлеченности родителей в школьную жизнь определяется также количеством детей в семье – среди респондентов с одним ребенком больше половины (52,5%) посещают школу стабильно раз в четверть, в семьях с двумя детьми данный показатель равен 42,6%, с тремя – 39,6%, с четырьмя – 32,2%. В то же время, если рассматривать показатель «один раз в месяц», отмечается обратная зависимость – так в семьях с одним ребенком этот показатель равен 8,8%, с двумя детьми – 20%, с тремя – 22,6%, в семьях, имеющих четверо и более детей – 28,6% (см. табл. 135).

Таблица 135 – Взаимосвязь между частотой посещения родителями учебного заведения и количеством детей в семье (в процентах от числа опрошенных)

Частота посещения учебного заведения родителями	Количество детей в семье			
	один	два	три	четыре и более
Каждую неделю	16,3	23,2	18,9	28,6
Один раз в месяц	8,8	20	22,6	28,6
Один раз в четверть	52,5	42,6	39,6	32,2
Два раза в год	22,4	14,2	18,9	10,6
Всего	100	100	100	100

Присутствие родителей на классных собраниях содействует ясному и полному пониманию выдвинутых учебным заведением оснований образовательного процесса, а также средств достижения поставленных воспитательных целей. На посещаемость родительских собраний существенное влияние оказывает уровень образования родителей – так, среди респондентов со средним образованием родительские собрания посещают 62,5%, среди респондентов со средним специальным образованием – 86,9% опрошенных, с высшим образованием – подавляющее большинство опрошенных (91,6%). В ходе исследования также выявлена закономерность – чем выше уровень образования родителей, тем ниже процент учащихся с удовлетворительными оценками (17,6% – среднее образование, 12,6% – среднее специальное, 10,6% – высшее) и выше процент «отличников» (5,9% – среднее, 9,7% – среднее специальное, 15,6% – высшее).

Информатизация российского образования, разработка электронных образовательных ресурсов нового поколения способствует расширению возможностей реализации учебных программ, появлению новых форм вовлеченности родителей в школьную жизнь. На современном уровне развития коммуникационных технологий родители, имея доступ в

Интернет, могут постоянно, дистанционно следить за образовательным процессом своих детей, например, с помощью электронного дневника. Анализ полученных данных показал, что большинство опрошенных родителей достаточно часто заходят в электронный дневник своего ребенка (73,1%), в то же время 11,8% опрошенных отметили, что не используют данный электронный ресурс совсем. Следует отметить, что чаще всего в электронный дневник заходят родители учеников средних общеобразовательных школ (76,9%) и лицеев (72,7%).

В ходе исследования была зафиксирована корреляция между использованием электронного дневника и частотой посещения учебного заведения: большинство родителей часто заходят в электронный дневник – 74,4% респондентов, посещающих учебное заведение своего ребенка еженедельно, 86,5% опрошенных, посещающих школу ежемесячно, 79,4% родителей, которые приходят в школу раз в четверть. В то же время только половина редко посещающих школу родителей (не более двух раз в год) часто используют данный электронный ресурс (53,6%) (см. табл. 136).

Таблица 136 – Взаимосвязь между использованием электронного дневника и частотой посещения учебного заведения (в процентах от числа опрошенных)

Использование электронного дневника	Частота посещения учебного заведения			
	каждую неделю	один раз в месяц	один раз в четверть	два раза в год
Да, часто	74,4	86,5	79,4	53,6
Да, редко	12,8	5,8	14,5	25
Нет, никогда	12,8	7,7	6,1	21,4
Всего	100	100	100	100

Как правило, родители, чьи дети учатся на «4» и «5», в большей степени следят за их успеваемостью – частота проверки электронного дневника родителями «отличников» и «ударников» варьируется от 74,3% до 75,3%, родителей «троечников» в этой группе меньше на 10 пунктов (62,5%). При этом если у «отличников» показатель тех, кто вовсе не контролирует успеваемость, равен 8,6%, то у «троечников» он вырастает в два раза – до 18,7% от числа опрошенных в данной группе (см. табл. 137).

Таблица 137 – Взаимосвязь между использованием электронного дневника и успеваемостью учащихся (в процентах от числа опрошенных)

Использование электронного дневника	Успеваемость учащихся		
	отлично	хорошо	удовлетворительно
Да, часто	74,3	75,3	62,5
Да, редко	17,1	13,3	18,8
Нет, никогда	8,6	11,4	18,7
Всего	100	100	100

В отличие от школьной домашняя вовлеченность родителей включает в себя контроль выполнения домашнего задания, чтение и обсуждение литературы, организацию совместного досуга. Что касается контроля выполнения заданной на дом работы, необходимо отметить, что родители не всегда могут оказать помощь ребенку в понимании каких-либо сложных школьных заданий. По наблюдениям социологов, «инновации в сфере образования существенно осложняют качественное исполнение родителями роли транслятора образовательных навыков своим детям», поскольку полученные ими знания, навыки и компетенции были освоены «в рамках старых стандартов»²⁷⁷.

Еще одной значимой проблемой взаимодействия родителей с детьми является приучение к чтению или совместное чтение книг, которое «расширяет представление ребенка о мире, активно развивает мышление, приучает к усидчивости и выработке навыков самостоятельной работы, заставляет думать, анализировать, формирует мировоззрение, ценности, убеждения»²⁷⁸.

Проведенный социологический анализ показал, что две трети опрошенных родителей регулярно обсуждают прочитанные книги со своими детьми (60,9%). При этом более 40% респондентов, в первую очередь, отмечают инициативу детей, как фактор, стимулирующий данные беседы. Около 30% литературы обсуждается по инициативе родителей, еще 28,3% – в процессе выполнения домашнего задания. Следует отметить, что основным фактором, определяющим процесс обсуждения прочитанной литературы, выступает уровень образования родителей – респонденты с высшим образованием значительно чаще становятся инициаторами обсуждения прочитанной литературы – 37,3%, среди родителей со средним специальным уровнем образования этот показатель достигает 28,6%, среди родителей со средним образованием – 12,5% опрошенных.

Чтобы поощрить своих детей за успехи в учебе, две трети опрошенных родителей стараются организовать с ними совместный досуг (58,3%), еще 17,2% респондентов стараются поощрять материально, а каждый пятый и вовсе никак не поощряет, поскольку считает успешную учебу ребенка его прямой обязанностью (22,7%). Результаты опроса показали, что успеваемость учащихся выступает одним из основных факторов системы поощрения – «отличников» и «ударников» материально поощряют в два раза чаще (17,1% и 18,4% соответственно), чем «троечников» (9,7%). Уровень дохода родителей также оказывает влияние на выбор формы поощрения школьников (см. табл. 138).

²⁷⁷ Ильдарианова Ч.И. Методологические альтернативы исследования образовательного капитала семьи // Знание. Понимание. Умение. – 2012. – № 3. – С. 64-69.

²⁷⁸ Шеховцева Л.Д., Прокофьева И.В., Молчанова Е.А., Маркова Р.И. Роль книги в развитии ребенка // Образование и воспитание. – 2018. – № 1. – С. 3-6.

Таблица 138 – Взаимосвязь между формами поощрения школьников и уровнем дохода родителей (в процентах от числа опрошенных)

Формы поощрения школьников за хорошую учебу	Уровень дохода родителей (руб.)											
	до 4999	5000-9999	10000-14999	15000-19999	20000-24999	25000-29999	30000-34999	35000-39999	40000-44999	45000-49999	50000-54999	от 55000
Стараетесь поощрять материально	9,1	22,2	14,6	15,8	23,7	11,1	15,4	17,7	26,7	20	0	10
Стараетесь организовать совместный досуг	81,8	44,5	52,1	50	61	55,6	65,4	64,7	53,3	80	100	70
Никак не поощряете, считаете это их прямой обязанностью	0	33,3	33,3	34,2	13,6	33,3	15,4	17,6	20	0	0	20
Хвалите за хорошие оценки	9,1	0	0	0	1,7	0	3,8	0	0	0	0	0
Всего	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что родителей нельзя считать не вовлеченными в школьную жизнь только на том основании, что они недостаточно активно участвуют в мероприятиях, проводимых образовательными учреждениями, поскольку они могут много сил вкладывать в образование своего ребенка и учебную мотивацию дома. В этом случае ключевым фактором будет выступать взаимодействие между родителями и школой в различных форматах, способствующих повышению уровня вовлеченности родителей в школьные дела своих детей.

4.2. Режим, структура питания, двигательная активность в структуре здорового образа жизни школьников

Питание населения является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье и сохранение генофонда нации. Правильное питание способствует профилактике заболеваний, продлению жизни, созданию условий для повышения способности организма противостоять неблагоприятным воздействиям окружающей среды, обеспечивает

нормальный рост и развитие детей. Формирование и реализация политики в области питания населения в Российской Федерации организуется совместно Министерством здравоохранения РФ, Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор), Министерством сельского хозяйства РФ, Российской академией наук, Росстатом и при участии Министерства образования и науки РФ, Министерства финансов РФ и др. Реализация политики в области здорового питания находится под контролем Президента Российской Федерации.

Основными стратегическими документами в области здорового питания в Российской Федерации выступают:

– Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденная Указом Президента Российской Федерации 30 января 2010 г. № 120;

– Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 г., утвержденные распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р;

– План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 г., утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2012 г. № 1134-р.

В соответствии с Доктриной продовольственной безопасности в Российской Федерации гарантируется физическая и экономическая доступность для каждого гражданина страны пищевых продуктов, соответствующих требованиям законодательства Российской Федерации, в объемах, не меньше рациональных норм потребления пищевых продуктов, необходимых для активного и здорового образа жизни. Доктриной продовольственной безопасности определено понятие «социальное питание» как организация здорового питания беременных и кормящих женщин, детей раннего, дошкольного и школьного возраста, здорового питания в учреждениях социальной сферы и указано на необходимость разработки нормативов социального питания и реализации мер по его поддержке. Кроме того, в Доктрине предусмотрено формирование механизмов оказания адресной помощи группам населения, уровень доходов которых не позволяет им обеспечить полноценное питание.

В соответствии с Основами государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 г. «целями государственной политики в области здорового питания являются сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием. Основными задачами государственной политики в области здорового питания являются:

- расширение отечественного производства основных видов продовольственного сырья, отвечающего современным требованиям качества и безопасности;

- развитие производства пищевых продуктов, обогащенных незаменимыми компонентами, специализированных продуктов детского питания, продуктов функционального назначения, диетических (лечебных и профилактических) пищевых

продуктов и биологически активных добавок к пище, в том числе для питания в организованных коллективах (трудовые, образовательные и др.);

- разработка и внедрение в сельское хозяйство и пищевую промышленность инновационных технологий, включая био- и нанотехнологии;

- совершенствование организации питания в организованных коллективах, обеспечения полноценным питанием беременных и кормящих женщин, а также детей в возрасте до 3 лет, в том числе через специальные пункты питания и магазины, совершенствование диетического (лечебного и профилактического) питания в лечебно-профилактических учреждениях как неотъемлемой части лечебного процесса;

- разработка образовательных программ для различных групп населения по вопросам здорового питания;

- мониторинг состояния питания населения»²⁷⁹.

Среди основных направлений реализации государственной политики в области здорового питания следует выделить следующие:

- разработка комплекса мероприятий, направленных на снижение распространенности заболеваний, связанных с питанием;

- разработка и внедрение единых форм государственной статистической отчетности о заболеваемости, связанной с нарушением питания, в том числе с анемией, недостаточностью питания, ожирением, болезнями органов пищеварения, а также о грудном вскармливании детей;

- разработка и внедрение программ государственного мониторинга питания и здоровья населения на основе проведения специальных исследований индивидуального питания, в том числе групп риска (дети раннего возраста, беременные и кормящие женщины, малоимущее население), включая вопросы безопасности и развития распространенных алиментарно-зависимых состояний;

- усиление пропаганды здорового питания населения, в том числе с использованием средств массовой информации²⁸⁰.

В числе прочих ожидаемых результатов реализации государственной политики в области здорового питания следует отметить:

- снижение заболеваемости среди детей и подростков, связанных с питанием (анемия, недостаточность питания, ожирение, болезни органов пищеварения), до 10%;

- повышение числа обучающихся в общеобразовательных учреждениях детей, отнесенных к первой группе здоровья, на 1% и детей, отнесенных ко второй группе здоровья, на 2%;

²⁷⁹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.10.2010г. № 1873-р «Об основах государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2020 года» – URL: docs.cntd.ru/document/902242308 (дата обращения: 19.11.2019).

²⁸⁰ Там же.

- повышение адекватной обеспеченности витаминами детей и взрослых не менее чем на 70%;
- снижение распространенности ожирения и гипертонической болезни среди населения на 30%, сахарного диабета на 7%²⁸¹.

Более 30 научно-исследовательских учреждений приняли участие в научном обосновании и реализации мероприятий в области здорового питания. Фундаментальные исследования, проводимые этими учреждениями при координации ФГБУН «Научно-исследовательский институт питания» ФАНО России (Институт питания), обосновали концепцию оптимального питания, впервые установили адекватные и максимальные уровни потребления минорных биологически активных веществ пищи, разработали уточненные «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации», которые были утверждены Роспотребнадзором в 2008 году²⁸².

«Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации» базируются на основных положениях концепции оптимального питания и являются научной базой при планировании объемов производства основного продовольственного сырья и пищевых продуктов в Российской Федерации, разработке перспективных среднестатистических размеров потребления основных пищевых продуктов с учетом изменения социально-экономической ситуации и демографического состава населения Российской Федерации для обоснования оптимального развития отечественного агропромышленного комплекса и обеспечения продовольственной безопасности страны, планировании питания в организованных коллективах и лечебно-профилактических учреждениях, а также служат критерием оценки фактического питания на индивидуальном и популяционном уровнях²⁸³.

В рамках социологического исследования, проведенного Центром семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан, были проанализированы ответы родителей по оценке характера и структуры и режима питания детей школьного возраста.

В ходе оценки калорийности рациона питания школьников были получены крайне разнородные оценки: общую калорийность оценивают как достаточную больше половины опрошенных родителей (60%), треть респондентов (30%) затруднились ответить на этот вопрос и каждый десятый (10%) не уверен в данном показателе.

Анализ эмпирических данных показал, что чуть более половины опрошенных родителей (53%), оценивающих рацион питания своих детей как полноценный, считают, что

²⁸¹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25.10.2010г. № 1873-р «Об основах государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2020 года» – URL: docs.cntd.ru/document/902242308 (дата обращения: 19.11.2019).

²⁸² Государственная политика Российской Федерации в области здорового питания: Доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2015. – С. 12.

²⁸³ Методические рекомендации МР 2.3.1.2432-08 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ Г.Г. Онищенко 18 декабря 2008 г.) – URL: <https://base.garant.ru/2168105/> (дата обращения: 19.11.2019).

их дети употребляют достаточное количество калорий. К часто употребляемым продуктам в данной группе относятся: хлебобулочные изделия (12%), а также газированные напитки, покупные соки (15%). Следует отметить, что показатель употребления хлебобулочных изделий у тех, кто не удовлетворен показателями калорийности, значительно выше – 26%, как и другие показатели – газированные напитки, покупные соки – 17%, фрукты и овощи, отличающиеся повышенной сладостью – 9%, при этом отсутствие избытка продуктов смело отмечают в данной категории каждый третий из опрошенных родителей (28%) (см. табл. 139).

Таблица 139 – Взаимосвязь между избытком определенных продуктов питания и калорийностью рациона школьника (в процентах от числа опрошенных)

Имеет ли Ваш ребенок избыток следующих продуктов питания?	Достаточно ли количество калорий в день употребляет Ваш ребенок?		
	да	нет	затрудняюсь ответить
Хлебобулочные изделия	12,4	25,7	17
Сахар и мед	9,4	11,4	10,6
Фрукты и овощи, отличающиеся повышенной сладостью	2,5	8,6	3,2
Злаковые культуры	0,5	0	2,1
Газированные напитки, покупные соки	14,9	17,1	10,6
Пищевой продукт быстрого приготовления, фастфуд	7,3	8,6	2,2
Избытка не имеется	53	28,6	54,3
Всего	100	100	100

Анализ полученных результатов показал, что больше половины опрошенных родителей (62%) отмечают удовлетворенность количеством калорий, потребляемых их детьми. Каждый десятый (8%) респондент считает, что потребляемое детьми количество калорий не достаточно. В то же время, у каждого третьего респондента данный вопрос вызвал затруднения (30%), и родители просто не смогли оценить калорийность рациона своих детей. Таким образом, можно сделать вывод о недостаточной информированности населения о необходимом количестве калорий в день и рекомендовать популяризацию этой информации.

По данным выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств состав пищевых веществ и энергетическая ценность суточного рациона в домашних хозяйствах с детьми в возрасте до 16 лет определяется количеством детей в семье²⁸⁴ (см. табл. 140).

²⁸⁴ Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год // Сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруда России) – URL: <https://rosmintrud.ru/docs/1361> (дата обращения: 20.12.2019).

Таблица 140 – Состав пищевых веществ и энергетическая ценность суточного рациона в домашних хозяйствах с детьми в возрасте до 16 лет
(в среднем за сутки на потребителя)²⁸⁵

	<i>Домохозяйства, имеющие детей в возрасте до 16 лет</i>		
	<i>одного ребенка</i>	<i>двух детей</i>	<i>трех и более детей</i>
2016 г.			
Белки, г	70,6	63,6	62,6
в том числе в продуктах животного происхождения	44,8	39,5	36,0
Жиры, г	96,0	83,9	81,4
в том числе в продуктах животного происхождения	61,0	52,7	48,4
Углеводы, г	299,4	279,6	297,8
в том числе в продуктах животного происхождения	14,4	13,2	12,7
Килокалории - всего	2 354,2	2 137,8	2 183,9
в том числе в продуктах животного происхождения	789,8	688,4	633,6
2017 г.			
Белки, г	70,2	63,3	63,6
в том числе в продуктах животного происхождения	44,6	39,4	36,6
Жиры, г	95,2	84,2	80,0
в том числе в продуктах животного происхождения	60,6	53,0	47,3
Углеводы, г	296,2	277,8	302,9
в том числе в продуктах животного происхождения	13,8	13,0	12,8
Килокалории - всего	2 333,0	2 132,0	2 195,2
в том числе в продуктах животного происхождения	782,4	690,2	627,0
2018 г.			
Белки, г	70,5	63,0	64,6
в том числе в продуктах животного происхождения	45,1	39,3	37,3
Жиры, г	95,3	84,0	81,7
в том числе в продуктах животного происхождения	61,1	52,8	48,3
Углеводы, г	292,5	274,2	306,5
в том числе в продуктах животного происхождения	13,5	12,2	12,9
Килокалории - всего	2320,1	2114,3	2228,7
в том числе в продуктах животного происхождения	788,1	684,3	638,8

²⁸⁵ Приложение к Государственному докладу о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год. Таблица 54 // Сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруда России) – URL: <https://rosmintrud.ru/docs/1361> (дата обращения: 20.12.2019).

Важное значение в организации питания детей имеет строгое соблюдение режима питания. По результатам социологического исследования Центра семьи и демографии АН РТ, чуть меньше половины опрошенных респондентов отмечают тот факт, что их дети питаются три раза в день и более трех раз в день (44% и 46% соответственно), режим питания – 1-2 раза в день отметили незначительное количество родителей (6%).

Одним из важнейших факторов, определяющих детский режим питания, является соблюдение правильного режима их родителями. Исследование показало, что чуть меньше половины опрошенных родителей придерживаются трехразового питания (43,3%), более трех раз в день питается каждый третий респондент (37,3%), питаются не чаще 1-2 раз в день каждый десятый из опрошенных родителей (11,6%) (см. табл. 141).

Таблица 141 – Взаимосвязь организации режима питания взрослых и детей
(в процентах от числа опрошенных)

Режим питания	Соблюдает ли Ваш ребенок режим питания?	Соблюдаете ли Вы режим питания?
питаюсь 1-2 раза в день	6,1	11,6
питаюсь 3 раза в день	44,4	43,3
питаюсь более 3 раза в день	46,1	37,3
затрудняюсь ответить	3,4	6,6
нет	0	0,6
не всегда - как получается	0	0,6
Всего	100	100

Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 г. и План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 г. представляют собой комплекс мероприятий, направленных на создание условий, обеспечивающих удовлетворение потребностей различных групп населения в оптимальном, здоровом питании с учетом как их традиций, привычек, так и экономического положения²⁸⁶.

В ходе социологического исследования было выявлено, что доля расходов на продукты питания всех членов семьи у каждого третьего (29%) респондента составляет от 10 до 15 тысяч рублей в месяц, четверть опрошенных (24,2%) на питание тратит 8-9 тысяч рублей, у незначительной части респондентов (1,9%) расходы на питание составляют от 2 до 3 тысяч рублей в месяц (см. рис. 118).

²⁸⁶ Государственная политика Российской Федерации в области здорового питания: Доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2015. – С. 12.

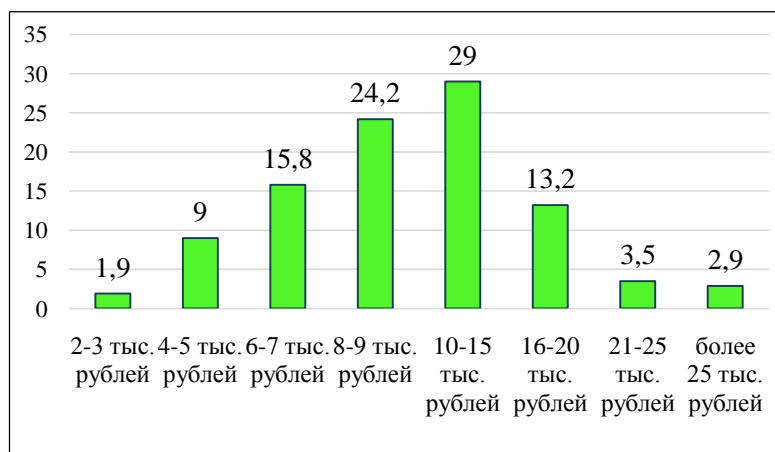


Рисунок 118 – Ежемесячные затраты семей на организацию питания всех ее членов (в процентах)

Анализ качества организации режима питания школьников в зависимости от структуры расходов семьи на питание позволил выявить ряд закономерностей. Во-первых, половина опрошенных родителей, чьи дети питаются не чаще 1-2 раз в день (50%), тратят на приобретение продуктов не более 2-3 тысяч рублей. Во-вторых, у каждого третьего из опрошенных, дети которых обеспечены 3хразовым питанием (39,7%), расходы на питание составляют от 8 до 9 тысяч рублей. В-третьих, две трети семей, в которых сумма расходов на питание всех членов семьи составляет более 25 тысяч рублей в месяц, организуют питание своих детей более трех раз в день (66,7%) (см. табл. 142).

Таблица 142 – Взаимосвязь между организацией режима питания школьников и ежемесячных затрат семей на питание (в процентах от числа опрошенных)

Соблюдает ли Ваш ребенок режим питания?	Какую сумму в месяц ваша семья тратит на питание всех членов семьи?							
	2-3 тыс. руб.	4-5 тыс. руб.	6-7 тыс. руб.	8-9 тыс. руб.	10-15 тыс. руб.	16-20 тыс. руб.	21-25 тыс. руб.	более 25 тыс. руб.
Питается 1-2 раза в день	50	4,2	4,5	8,8	3,5	7,9	0	0
Питается 3 раза в день	33,3	41,6	59,1	39,7	47,1	39,5	45,5	22,2
Питается более 3 раз в день	16,7	50	36,4	50	43,5	52,6	54,5	66,7
Затрудняюсь ответить	0	4,2	0	1,5	5,9	0	0	11,1
Всего	100	100	100	100	100	100	100	100

Обеспечение экономической доступности продуктов питания и приоритетной поддержки наиболее нуждающихся слоев населения, организации здорового питания беременных и кормящих женщин, детей раннего, дошкольного и школьного возрастов, а также здорового питания в учреждениях социальной сферы закреплено Концепцией развития внутренней продовольственной помощи в Российской Федерации, утвержденной

распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 июня 2014 г. № 1215-р и Планом мероприятий по ее реализации, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 11 октября 2014 г. № 2028-р.

В целях укрепления здоровья детского и взрослого населения, профилактики неинфекционных заболеваний, обусловленных недостатком микронутриентов, в России утверждены «Рекомендации по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающим современным требованиям здорового питания»²⁸⁷ (см. табл. 143).

Таблица 143 – Рекомендуемые объемы потребления пищевых продуктов

Группы продуктов	Рекомендуемые объемы
Хлебобулочные и макаронные изделия в пересчете на муку: мука, крупы, бобовые, всего в том числе мука пшеничная, обогащенная микронутриентами	95 - 105 кг/год/чел. 30 - 40 кг/год/чел.
Картофель	95 - 100 кг/год/чел.
Овощи и бахчевые	120 - 140 кг/год/чел.
Фрукты и ягоды	90 - 100 кг/год/чел.
Мясо и мясопродукты, всего в том числе	70 - 75 кг/год/чел.
говядина	25 кг/год/чел.
баранина	1 кг/год/чел.
свинина	14 кг/год/чел.
птица	30 кг/год/чел.
Молоко и молочные продукты в пересчете на молоко, всего	320 - 340 кг/год/чел.
в том числе обогащенные микронутриентами	70 - 100 кг/год/чел.
из них:	
молоко, кефир, йогурт с жирностью 1,5 - 3,2%	60 кг/год/чел.
молоко, кефир, йогурт с жирностью 0,5 - 1,5%	50 кг/год/чел.
масло животное	4 кг/год/чел.
творог жирный	9 кг/год/чел.
творог с жирностью менее 9%	9 кг/год/чел.
сметана	4 кг/год/чел.
сыр	6 кг/год/чел.
Яйца	260 штук
Рыба и рыбопродукты	18 - 22 кг/год/чел.
Сахар	24 - 28 кг/год/чел.
Масло растительное	10 - 12 кг/год/чел.
Соль	2,5 - 3,5 кг/год/чел.

²⁸⁷ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.08.2010 N 593н «Об утверждении рекомендаций по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающим современным требованиям здорового питания» – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12079471/> (дата обращения: 19.11.2019).

Рациональные нормы потребления пищевых продуктов соответствуют «Нормам физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации»²⁸⁸, представляют собой усредненную величину (расчеты произведены на душу населения) необходимого поступления пищевых и биологически активных веществ, обеспечивающих оптимальную реализацию физиолого-биохимических процессов в организме человека. Данные рекомендации могут использоваться гражданами при формировании индивидуальных рационов питания.

Описывая конкретные особенности питания отдельных детей, более половины опрошенных родителей отмечают как дефицит (53%), так и избыток (60%) различных продуктов питания. В то же время, согласно проведенному Центром семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан опросу, треть опрошенных родителей (30%) отмечают дефицит в рационе ребенка в рыбе и морепродуктах: каждый десятый (16%) говорит о дефиците бобовых и орехов, такое же количество (15%) не доедают творожные продукты, творог и сыр, а малая часть (6%) – яйца. При этом основной избыток наблюдается среди хлебобулочных изделий (18%), газированных напитков и покупных соков (17%), сахара и меда (12%), что говорит, в первую очередь, об их доступности по сравнению с другими продуктами (см. табл. 144).

Таблица 144 – Избыток/дефицит различных продуктов питания в рационе школьников по оценке родителей (в процентах от числа опрошенных, сумма превышает 100%, в случае множественного выбора респондент мог дать более одного варианта ответа)

Имеет ли Ваш ребенок дефицит следующих продуктов питания:	
Рыба, морепродукты	29,6
Мясо	11,6
Бобовые, орехи, крупы	15,8
Яйца	6,4
Творожные продукты, творог, сыр	15,4
Дефицита не имеется	53,4
Имеет ли Ваш ребенок избыток следующих продуктов питания:	
Хлебобулочные изделия	18,3
Сахар и мед	11,7
Фрукты и овощи, отличающиеся повышенной сладостью	3,8
Злаковые культуры	1
Газированные напитки, покупные соки	17,2
Пищевой продукт быстрого приготовления, фастфуд	7,6
Избытка не имеется	60

В то же время половина опрошенных родителей (49%) отмечают, что в своем рационе дефицита питания в представленных полезных веществах не имеют. Пятая часть ответов респондентов свидетельствуют о дефиците рыбы и морепродуктов (21%). Каждый десятый

²⁸⁸ Методические рекомендации МР 2.3.1.2432-08 "Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ Г.Г. Онищенко 18 декабря 2008 г.) – URL: <https://base.garant.ru/2168105/> (дата обращения: 19.11.2019).

указывает на дефицит бобовых и орехов, творожных продуктов и мяса (10%, 10% и 8% соответственно).

Согласно результатам социологического исследования, большинство респондентов удовлетворены рационом питания своих детей и считают, что в нем достаточное количество как овощей (70%), так и фруктов (80%). Закономерен вывод о том, что частота употребления пищи повышает вероятность потребления требуемой ежедневной нормы фруктов и овощей. Анализ полученных данных показал, что вне зависимости от режима питания ребенка большинство опрошенных родителей удовлетворены количеством овощей и фруктов в рационе ребенка. (см. табл. 145 и 146).

Таблица 145 – Взаимосвязь между избытком/дефицитом овощей в рационе школьника и соблюдением режима питания (в процентах от числа опрошенных)

Считаете ли Вы, что в рационе питания Вашего ребенка/детей достаточное количество овощей?	Соблюдает ли Ваш ребенок режим питания?			
	питается 1-2 раза в день	питается 3 раза в день	питается более 3 раза в день	затрудняюсь ответить
Да	27,8	65,2	80,3	80
Нет	55,6	28	14,6	10
Затрудняюсь ответить	16,6	6,8	5,1	10
Всего	100	100	100	100

Таблица 146 – Взаимосвязь между избытком/дефицитом фруктов в рационе школьника и соблюдением режима питания (в процентах от числа опрошенных)

Считаете ли Вы, что в рационе питания вашего ребенка/детей достаточное количество фруктов?	Соблюдает ли Ваш ребенок режим питания?			
	питается 1-2 раза в день	питается 3 раза в день	питается более 3 раз в день	затрудняюсь ответить
Да	83,3	75	88,3	80
Нет	11,1	23,5	9,5	20
Затрудняюсь ответить	5,6	1,5	2,2	0
Всего	100	100	100	100

В ходе социологического опроса было выявлено отсутствие зависимости между структурой расходов семьи на питание и уровнем потребления овощей и фруктов. Однако, по данным выборочного обследования было установлено, что объем потребления продуктов питания в домашних хозяйствах с детьми в возрасте до 16 лет зависит от количества детей в семье²⁸⁹ (см. табл. 147).

²⁸⁹ Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год // Сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруда России) – URL: <https://rosmintrud.ru/docs/1361> (дата обращения: 20.12.2019).

Таблица 147 – Потребление продуктов питания в домашних хозяйствах с детьми в возрасте до 16 лет (в среднем на потребителя в год, кг)²⁹⁰

	Домохозяйства, имеющие детей в возрасте до 16 лет		
	одного ребенка	двух детей	трех и более детей
2016 г.			
Хлеб и хлебные продукты	85,6	80,9	91,2
Картофель	53,6	50,1	53,5
Овощи и бахчевые	92,5	80,6	70,9
Фрукты и ягоды	66,9	61,4	53,5
Мясо и мясные продукты	79,4	69,2	61,9
Молоко и молочные продукты	240,7	213,9	208,2
Яйца, шт.	200	177	167
Рыба и рыбные продукты	17,8	15,0	13,5
Сахар и кондитерские изделия	27,8	26,0	26,6
Масло растительное и другие жиры	9,4	8,3	9,0
2017 г.			
Хлеб и хлебные продукты	84,5	79,7	91,9
Картофель	53,1	49,7	56,0
Овощи и бахчевые	88,8	77,2	76,9
Фрукты и ягоды	66,5	60,6	55,5
Мясо и мясные продукты	79,7	68,9	62,4
Молоко и молочные продукты	230,8	209,8	205,7
Яйца, шт.	200	179	168
Рыба и рыбные продукты	17,8	15,7	14,2
Сахар и кондитерские изделия	27,6	26,0	26,9
Масло растительное и другие жиры	9,3	8,2	8,8
2018 г.			
Хлеб и хлебные продукты	83,5	78,3	92,2
Картофель	51,8	48,6	55,4
Овощи и бахчевые	91,0	78,1	78,2
Фрукты и ягоды	67,5	60,8	59,2
Мясо и мясные продукты	80,8	69,7	63,3
Молоко и молочные продукты	231,6	204,2	206,9
Яйца, шт.	197	178	176
Рыба и рыбные продукты	18,4	15,6	15,6
Сахар и кондитерские изделия	27,1	26,0	27,7
Масло растительное и другие жиры	9,1	8,2	8,9

²⁹⁰ Приложение к Государственному докладу о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год. Таблица 53 // Сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруда России) – URL: <https://rosmintrud.ru/docs/1361> (дата обращения: 20.12.2019).

Следует отметить, что в 2016 году Министерством здравоохранения Российской Федерации утверждены новые «Рекомендации по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающим современным требованиям здорового питания»²⁹¹. Рациональные нормы были скорректированы и частично пересмотрены с учетом статистических данных о потребляемых россиянами продуктах в последние годы, это нормы «среднего человека» по расчетам половозрастных групп населения. Согласно новым нормам, количество употребляемых хлебных продуктов должно составлять 96 кг на человека в год, для молочных – 325, для мясных – 73, для овощей и бахчевых – 140, для фруктов и ягод – 100, для рыбы и рыбопродуктов – 22, для картофеля – 90. Рекомендуемая норма сахара на одного человека составляет 24 кг в год, растительного масла – 12 кг, соли – 4 кг, яиц – 260 штук.

По результатам анализа среднедушевого потребления пищевых продуктов населением Российской Федерации отмечается незначительное снижение потребления овощей на 3кг/год/чел., хлеба и хлебобулочных изделий на 2 кг/год/чел., а также молочных продуктов – на 7 литров в год на душу населения. Выявлено, что 100% населения недоедает до нормы картофеля и молочных продуктов, а также 99,1% населения недостаточно использует в питании овощей, 97,3% – фруктов, 83,1% – растительного масла. В домашних хозяйствах городской местности потребление фруктов, яиц, молочных и мясных продуктов выше, чем в хозяйствах сельской местности, на 11,8%, 3,1%, 2,7% и 5,8% соответственно²⁹².

Согласно данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан фактическое потребление населением республики основных продуктов питания в 2017 году, как и в предыдущие годы, не соответствовало рекомендациям по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающим современным требованиям здорового питания, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации. В 2017 году незначительно превышало рекомендуемые нормы потребление мяса и мясопродуктов (на 10%), молока и молокопродуктов (на 11%), яиц (на 15%). При этом потребление яиц за год выросло на 3,5%, а потребление мясных и молочных продуктов осталось на уровне 2016 года. Потребление продуктов переработки зерна осталось на уровне 2016 года и превышает рекомендуемые значения на 26%. Незначительно возросло потребление овощей и бахчевых, а также растительного масла. Однако уровень потребления овощей и бахчевых остается ниже нормы на 29%, тогда как потребление растительного масла превышает рекомендуемые нормы почти вдвое (на 45%). Значительно выше рекомендуемых норм жители Татарстана потребляют

²⁹¹ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 августа 2016 г. № 614 «Об утверждении Рекомендаций по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания» – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71385784/> (дата обращения: 19.11.2019).

²⁹² О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году: Государственный доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2019.– 254 с.

сахар (на 76%) и картофель (на 82%), при этом потребление картофеля впервые за 5 лет незначительно снизилось, а потребление сахара ежегодно увеличивается²⁹³ (см. табл. 148).

Таблица 148 – Потребление основных продуктов питания
(по балансу продовольственных ресурсов; на душу населения в год; килограммов)²⁹⁴

Наименование продуктов	Рекомендуемые нормы ²⁹⁵ потребления (кг/год/чел)	Фактическое потребление (кг/год/чел)							
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	9 мес. 2018 ²⁹⁶
Мясо и мясопродукты	73	74,7	78,4	80	80	79,4	80,6	80,9	64,7
Молоко и молокопродукты	325	366,7	367,2	364	364	361,5	362,1	361,8	284,4
Яйца и яйцепродукты	260 шт.	288,4	293	280	279	286,5	289,3	299,3	X
Продукты и переработки зерна	96	122	122,8	123	122	121,2	121,2	121,2	X
Картофель	90	162,4	169	167	167	169,4	169,5	163,6	X
Овощи и бахчевые	140	81,5	87,4	88	93	93	97,8	99,4	X
Фрукты и ягоды	100	56,4	63,2	70	71	69,6	73,6	X	X
Сахар	24	41,1	42	42	42	41,7	41,9	42,3	X
Растительное масло	12	16,4	16,9	17	17	17	17	17,4	X

Таким образом, сравнительный анализ результатов социологического исследования и статистических данных показал, что субъективная оценка респондентов по вопросам дефицита или избытка отдельных групп продуктов питания не всегда коррелирует с объективными данными Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан. В частности, по мясным продуктам, где по самооценке респондентов наблюдается дефицит, а по данным статистических органов – избыток, такая же ситуация наблюдается при оценке потребления молочных продуктов. В то же время, по овощам и фруктам наблюдается обратная тенденция – по результатам опроса в большинстве семей нет дефицита в данных продуктах, однако, по данным Федеральной службы государственной статистики по РТ уровень потребления населением овощей и бахчевых остается ниже нормы.

²⁹³ О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Татарстан в 2018 году. – URL: // http://16.gospotrebnadzor.ru/c/document_library/get_file?uuid=9f68eae2-8309-4c8e-9e55-d5a40a9a1bc6&groupId=10156 (дата обращения: 20.08.2019)

²⁹⁴ Там же.

²⁹⁵ Согласно Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 августа 2016 г. № 614 «Об утверждении Рекомендаций по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания»

²⁹⁶ Данные за 2018 год будут рассчитаны в июле 2019 года.

Рациональное питание в школьном возрасте способствует гармоничному физическому и умственному развитию, высокой работоспособности и успеваемости школьника, создает условия для адаптации к факторам окружающей среды, оказывает существенное влияние на качество жизни, является необходимым условием формирования и сохранения здоровья детей и подростков. В то же время, как показывают исследования, на сегодняшний день не всегда родители в домашних условиях могут обеспечить школьников двух и трехразовым горячим питанием. В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» организация питания в образовательной организации возлагается на организации, осуществляющие образовательную деятельность.

По оценке Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, показатели охвата горячим питанием в образовательных учреждениях имели за период с 2013 по 2018 гг. позитивную динамику. Увеличение показателя произошло за счет увеличения охвата школьников двухразовым питанием (горячие завтраки и обеды). В 2018 году по Российской Федерации средний показатель охвата школьников горячим питанием составил 90,2%. Выше 95% отмечался показатель охвата школьников горячим питанием в 24 субъектах, в т.ч. и в Республике Татарстан²⁹⁷. За последние три года охват школьников горячим питанием в целом по Республике Татарстан увеличился и в 2018 году составил 97,4%, темп прироста за три года составил 0,8% (см. табл. 149).

Таблица 149 – Охват учащихся общеобразовательных организаций горячим питанием (в процентах от общего числа учащихся)

Классы	Годы			Темп прироста к 2016 г.	РФ 2017 г.
	2016 г.	2017 г.	2018 г.		
Всего	96,6	97,3	97,4	+0,8	89,7
1-4 класс	98,4	98,4	98,4	0	97
5-11 класс	95,3	96,5	96,5	+1,4	84

Увеличение охвата школьников горячим питанием по итогам 2018 года отмечается в 7 административных территориях: Альметьевский, Елабужский, Заинский, Зеленодольский, Нижнекамский, Тетюшский и Чистопольский районы. Охват школьников горячим питанием ниже среднего по республике показателя отмечается в Алексеевском (80,9%), Альметьевском (91,8%), Чистопольском (94,3%), Лениногорском (96,2%) районах, в городах Казань (96%) и Набережные Челны (97%)²⁹⁸.

²⁹⁷ О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году: Государственный доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2019.

²⁹⁸ Там же.

Как отмечается в «Государственном докладе о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год», проблемой для образовательных организаций продолжает оставаться отсутствие сбалансированного и диетического питания для детей, страдающих хроническими заболеваниями, недостаточная квалификация работников пищеблоков школ, что ведет к нарушениям требований санитарного законодательства, технологий приготовления и сроков реализации готовых блюд, нарушениям санитарно-противоэпидемического режима²⁹⁹.

В законодательстве Российской Федерации (Федеральном законе от 2 января 2000 г. № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов») введено не только понятие «безопасность пищевых продуктов», означающее состояние обоснованной уверенности в том, что пищевые продукты при обычных условиях их использования не являются вредными и не представляют опасности для здоровья нынешнего и будущих поколений, но и такие важные для сохранения здоровья граждан понятия как «качество пищевых продуктов», которое включает совокупность характеристик пищевых продуктов, способных удовлетворять потребности человека в пище при обычных условиях их использования, и «пищевая ценность пищевого продукта», определяющее совокупность свойств пищевого продукта, при наличии которых удовлетворяются физиологические потребности человека в необходимых веществах и энергии³⁰⁰.

Структура питания детей характеризуется сниженным потреблением наиболее ценных в биологическом отношении пищевых продуктов, таких как: мясо, рыба, яйца, растительное масло. При этом увеличивается потребление хлеба и хлебобулочных изделий. Рацион питания также характеризуется дефицитом полиненасыщенных жиров на фоне избыточного поступления животных жиров, выраженным дефицитом большинства витаминов, недостаточностью поступления ряда минеральных веществ и микроэлементов, таких как: кальций, железо, йод, фтор, селен, цинк, дефицитом пищевых волокон. Это является важной причиной таких нарушений состояния здоровья школьников, как задержка роста, анемия, кариес, остеопороз, болезни желудочно-кишечного тракта. В 2018 году невыполнение норм питания в общеобразовательных организациях по мясу составило 2,5%, по рыбе – 3,9%, по молоку – 2,4%, по творогу – 4,5%, по овощам – 2,2%, по свежим фруктам – 4,9%³⁰¹.

Дети школьного возраста проводят большую часть времени вне дома, в условиях общеобразовательных учреждений. Школы представляют собой жизненно важную среду, используя которую можно оказывать влияние на процесс правильного питания и формировать у школьников правильные навыки и стереотипы питания. Как отмечается в

²⁹⁹ Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год // Сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруда России) – URL: <https://rosmintrud.ru/docs/1361> (дата обращения: 20.12.2019).

³⁰⁰ Государственная политика Российской Федерации в области здорового питания: Доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2015. – С. 13.

³⁰¹ Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год // Сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруда России) – URL: <https://rosmintrud.ru/docs/1361> (дата обращения: 20.12.2019).

«Государственном докладе о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год», осуществляется информирование родителей (законных представителей) обучающихся об ассортименте блюд, входящих в ежедневное школьное меню, посредством размещения на сайте общеобразовательной организации (20 399 дневных общеобразовательных организаций или 50,6% от общего числа общеобразовательных организаций) или на стенде в фойе у входа в общеобразовательную организацию (29 759 дневных общеобразовательных организаций или 73,8% от общего числа общеобразовательных организаций)³⁰².

По инициативе Министерства просвещения РФ в 2019 году объявлен Всероссийский конкурс проектов по организации питания школах, в экспертный совет которого вошли представители Министерства здравоохранения РФ, Роспотребнадзора, ФИЦ питания и биотехнологии, Высшей школы экономики и других авторитетных ведомств и организаций. По результатам Всероссийского конкурса комплексная модернизация системы организации питания в общеобразовательных организациях Ульяновска была признана лучшей муниципальной практикой. В Ульяновской области сформирован системный подход к питанию, активно действует родительская общественность, создано отраслевое сообщество – ассоциация операторов питания. Главная цель этого проекта – обеспечить школьников качественным и доступным сбалансированным питанием. В школах города созданы все условия для сохранения и улучшения здоровья учащихся – функционируют центры здорового питания, которые включают в себя столовые, кабинеты биологии и ОБЖ, а также методические кабинеты. Педагоги проводят с детьми беседы о важности и значимости полезного питания; на мониторах, установленных в столовых, транслируется текущее меню с указанием ингредиентов, их пользы для здоровья. Кроме того, в процесс улучшения здоровья школьников активно вовлечены и родители, которые регулярно приходят на дегустации, участвуют в выборе операторов питания. Опыт Ульяновска по созданию системы социального питания планируется интегрировать в регионы РФ.

Работе по этому направлению уделяется серьезное внимание на федеральном уровне. В 2019 году Государственной думе Российской Федерации в первом чтении принят законопроект о горячем питании в школах для учащихся младших классов, который устанавливает особенности организации здорового и безопасного питания детей. Данный проект закона был обсужден на I Всероссийской конференции «Совершенствование системы питания в образовательных организациях: практики, модели, технологии, концепция». Документ вносит поправки в законы «О качестве и безопасности пищевых продуктов» и «Об образовании в РФ» в части совершенствования правового регулирования вопросов обеспечения качества пищевой продукции и запрещает использовать при производстве продукции для детского питания сырье, изготовленное с использованием кормовых добавок,

³⁰² Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год // Сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруда России) – URL: <https://rosmintrud.ru/docs/1361> (дата обращения: 20.12.2019).

стимуляторов роста, ГМО, пестицидов, агрохимикатов и других опасных для здоровья веществ.

В качестве меры реализации принципа «здорового питания» в Ульяновской области создан новый институт развития и контроля – Агентство здорового социального питания как специальный уполномоченный орган. Главной задачей организации станет усиление контроля за безопасностью питания, в том числе социального, и повышение его качества. На агентство возложена работа по популяризации здорового и правильного питания среди школьников и их родителей, то есть те задачи, которые были обозначены Президентом Российской Федерации в соответствующих национальных проектах.

Основные направления государственной политики в области профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни регламентированы в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»³⁰³, где определена новая парадигма в здравоохранении – от лечения к профилактике, актуализированы задачи выработки эффективных конкретных инструментов достижения поставленных целей. В частности, приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19.08.2009г. № 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» утверждены «Требования к организации деятельности центров здоровья для детей по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака». Одной из основных функций центров здоровья является работа по формированию у населения принципов «ответственного родительства»³⁰⁴.

Из всех факторов социализации институт семьи является самым значимым, его влияние человек испытывает с рождения на протяжении многих лет, аккумулируя традиции и ценности семьи и передавая их следующим поколениям. С этих позиций семья является основой здоровья и благополучия всех ее членов. Отношение родителей к здоровью, их образ жизни часто определяет поведение и здоровье других членов семьи. Особенно это относится к детям, которые осознанно или неосознанно копируют сценарии поведения родителей.

В ходе социологического исследования Центра семьи и демографии Академии наук РТ было проанализировано, чему на взгляд родителей семья должна уделять особое внимание, заботясь о здоровье и физической культуре детей. В целом родители четко

³⁰³ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 29.05.2019) – URL: www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=325674&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.19471556727130124#035879916641779363 (дата обращения: 18.09.2019).

³⁰⁴ Требования к организации деятельности центров здоровья для детей по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака. Приложение № 6 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 г. № 597н (с изменениями и дополнениями от 8 июня 2010 г., 19 апреля, 26 сентября 2011 г., 30 сентября 2015 г.) URL://<https://base.garant.ru/12169847/7dedebac8f25be619ed07c17ed1c62c9/> (дата обращения: 19.11.2019).

осознают необходимость соблюдения практически всех принципов здорового образа жизни: правильное и рациональное питание – 62,2%, соблюдение гигиены – 59,4%, полноценный сон – 56,8%, благоприятная психологическая обстановка – 54,6%, соблюдение режима дня – 52,4%, достаточное пребывание на свежем воздухе – 48,3%, занятия спортом, физические упражнения – 44,8%.

Наиболее популярными формами сохранения здоровья своих детей у родителей являются: прогулки на свежем воздухе, правильное питание, соблюдение режима дня, занятия спортом. Дополнительным ресурсом здоровьесбережения выступает прием витаминов и пищевых добавок, закаливание и сауна (см. рис. 119).

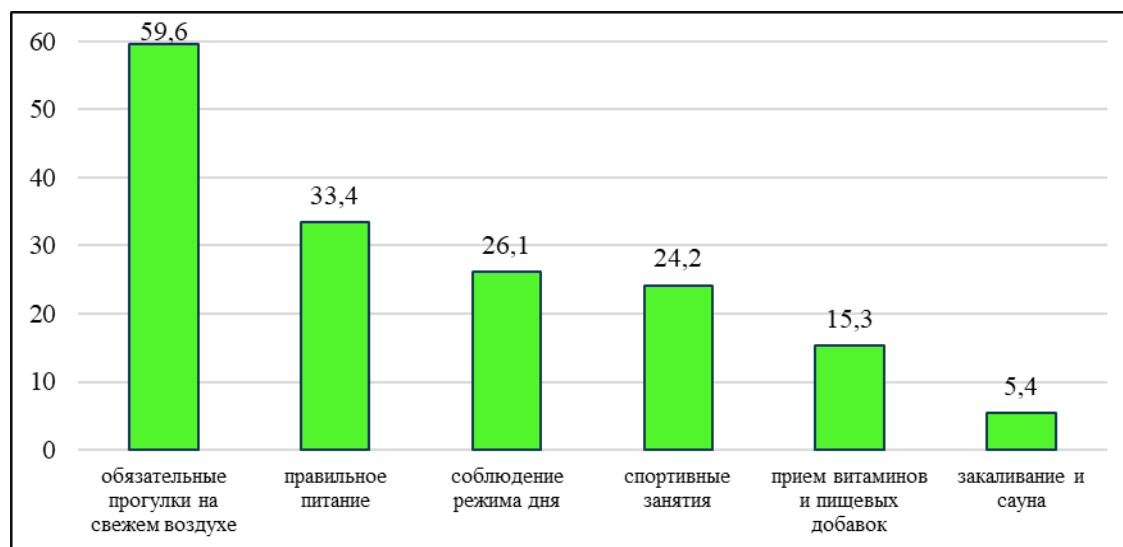


Рисунок 119 – Меры здоровьесбережения детей по оценкам родителей (в процентах)

В ходе анализа таблиц сопряженности по двум вопросам «Чему, на Ваш взгляд, семья должна уделять особое внимание, заботясь о здоровье и физической культуре детей?» и «Что делает Ваша семья, чтобы укрепить здоровье ребенка/детей и предупредить возможные заболевания?» выявлены определенные расхождения. Среди тех, кто считает, что семья должна правильно питаться, в реальности с целью укрепления здоровья детей рационально питаются лишь 23% опрошенных, среди респондентов, отдающих предпочтение обязательным прогулкам на свежем воздухе, реально это делают лишь 36%, а следят за соблюдением режима дня ребенка только 17% опрошенных (см. табл. 150).

Таблица 150 – Взаимосвязь между нормативными и реальными практиками здоровьесберегающего поведения родителей (в процентах от числа опрошенных)

Значимые меры, способствующие укреплению здоровья ребенка (по оценке родителей)	Реализация родителями мер, направленных на сохранение здоровья ребенка						
	Обязательные прогулки на свежем воздухе	Правильное и рациональное питание	Соблюдение режима дня	Занятия спортом	Прием витаминов	Закаливание и сауна	Всего
Соблюдение режима дня	35,7	19,7	17,2	14,3	9,2	3,8	100
Полноценный сон	35,9	21,4	16,3	11,3	10,4	4,7	100
Обязательные прогулки на свежем воздухе	36,2	21,4	15,1	14,5	8,2	4,6	100
Соблюдение гигиены	34,3	23,5	15,8	12,9	9,7	3,8	100
Благоприятная психологическая обстановка	35,3	22	16,1	12,7	8,7	5,3	100
Занятия спортом	32,5	19,1	14,4	22,4	7,6	4	100
Правильное и рациональное питание	35,9	23	16	11,8	9,2	4,2	100

Проведенный перекрестный анализ позволяет зафиксировать существенные противоречия между нормативными и реальными практиками здоровьесберегающего поведения большинства родителей. Наблюдается разрыв между осознанием значимости мероприятий, способствующих укреплению здоровья детей, и их реальной реализацией самими родителями. Полученный в ходе исследования вывод выдвигает серьезную проблему безответственного отношения как к собственному здоровью, так и к здоровью членов своей семьи. Данный аспект становится особо важным в современных условиях, когда разумное выполнение элементов ЗОЖ в условиях семьи часто может быть единственным и решающим способом сохранения здоровья, не требующим значительных материальных вложений.

Одним из значимых факторов формирования привычки к здоровому образу жизни является физическая культура. В качестве положительного момента выступает тот факт, что подавляющее большинство школьников посещают уроки физкультуры. При этом позиция родителей по этому вопросу весьма различна: большинство из них положительно относятся к урокам физкультуры, полагая, что они способствуют физическому развитию ребенка и помогают улучшить успеваемость в школе (70%), в тоже время 28% опрошенных родителей

отметили, что их ребенок посещает данный урок только потому, что этого требует школьная программа.

Как показали результаты исследования, двигательная активность как естественная человеческая потребность недооценивается взрослым населением: самостоятельные занятия физической культурой практикуют всего чуть более трети опрошенных (36%). Характер двигательной активности свидетельствует о выраженной гипокинезии в образе жизни многих семей. Гипокинезия (снижение физической активности человека, сопровождаемое ограничением амплитуды, объема и темпа движений) порождает изменения в организме, снижает функциональные возможности основных систем жизнедеятельности. Физические нагрузки в пределах допустимых возможностей организма снимают многие проблемы. Более половины респондентов отмечают, что спортивный образ жизни дает им, в первую очередь, хорошую физическую форму (50,6%), бодрое настроение (18,6%), повышение иммунитета (16,3%).

Следует отметить, что объективные условия жизни работающего населения регламентируют свободное время и варианты досуга, в котором преобладают пассивные формы поведения. Анализ полученных данных позволил выделить две группы причин, мешающих вести спортивный образ жизни. К наиболее многочисленной группе относятся поведенческо-мотивационные причины, среди которых первое место занимает занятость, загруженность на работе, на нее ссылаются две трети респондентов (60%). Четверть опрошенных в качестве основного препятствия на пути к оздоровлению отмечают лень и отсутствие интереса (13,6% и 12,6% соответственно). Вторая группа включает в себя причины материального порядка причины – отсутствие средств для занятия спортом отметил каждый десятый из опрошенных взрослых (12,6%).

Анализ досуговой деятельности школьников определил место физической активности в структуре свободного времени несовершеннолетних. Занятия спортом, спортивные игры в 2 раза менее популярны у подростков, чем виртуальное пространство (см. рис.120).



Рисунок 120 – Виды досуга ребенка после прихода из школы (в процентах)

Проблема гипокинезии и длительных статических нагрузок во время учебных занятий стоит особенно остро, и ее решение требует постоянного поиска новых форм организации двигательной активности детей школьного возраста. Сложившиеся жизненные стереотипы и отсутствие мотивации на активный образ жизни не побуждают родителей сочетать интеллектуальные формы развития детей со стимулированием их естественной физиологической потребности в двигательной активности, что следует отнести к слабым сторонам социализации.

Семейное воспитание является процессом целенаправленного и планомерного воздействия на духовное и физическое развитие личности. При этом механизмы влияния в семье многообразны: формирование системы норм, соблюдение которых становится для ребенка привычной внутренней потребностью; воздействие на его внутренний мир; комфортные внутрисемейные взаимоотношения, личный пример.

На основании анализа ответов родителей можно выделить следующие плановые траектории по повышению качества жизни семьи в сфере здоровьесбережения. Во-первых, это намерение по увеличению двигательной активности как своей, так и своего ребенка, то есть заняться спортом, оздоровительной гимнастикой, начать ходить в бассейн и т.д. (60%). Во-вторых, это намерение сделать питание более полноценным и рациональным (36%). В-третьих, увеличение времени отдыха, конкретно сна (23,7%). Родители школьников осознают, какие особенности ежедневной жизнедеятельности препятствуют тому, чтобы вести более здоровый образ жизни или хотя бы иметь возможность заниматься своим физическим состоянием. 15% опрошенных признали, что слишком много времени заняты трудовой деятельностью, что не позволяет им уделять внимание своей физической форме.

Важным результатом опроса стала зафиксированная у сравнительно небольшой группы родителей школьников (12%) саморефлексия – востребованность умения релаксации, навыков выходить из стресса, психологических методик, которыми готовы воспользоваться как сами взрослые, так и обучить этим навыкам своих детей для сохранения устойчивого психологического фона.

Забота о будущих поколениях, охрана здоровья детей являются стратегическим направлением. В связи с этим определены основные задачи государственной политики в интересах детей, в числе которых ведение здорового образа жизни выступает в качестве приоритетной и включает в себя, в первую очередь, сбалансированное питание и физическую активность. Успешность решения этих задач зависит от непосредственного участия семьи в процессах обеспечения благополучия среды обитания в бытовых условиях, просвещения по вопросам здорового образа жизни.

Проведенные исследования дают научное обоснование и подчеркивают необходимость мер, направленных на повышение физической активности, здорового питания, особенно среди школьников как младшего, так и старшего возраста. Необходимо предпринимать меры по стимулированию родителей на конкретные действия по коррекции поведения детей путем рациональной организации их жизнедеятельности в бытовых условиях, воспитывать позитивное отношение к здоровью и здоровому образу жизни.

4.3. Семейные и образовательные детерминанты психического здоровья школьников

Здоровье детей и подростков в обществе при любых социально-экономических и политических ситуациях определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества, наряду с другими демографическими показателями является чутким барометром социально-экономического развития страны.

В современном социуме динамика жизни, а также эмоциональная насыщенность приводят к психологическим нагрузкам не только взрослых, но и детей. Прежде всего, это связано с преобразованиями в обществе, с увеличением требований к психоэмоциональным, физическим, интеллектуальным возможностям человека и к его способностям регулировать социально приемлемыми способами эмоциональные состояния.

Качество детского населения определяет облик нового поколения, его потенциальный вклад в социальные преобразования. Процесс модернизации общества немыслим без воспитания подрастающего поколения, способного творчески подходить к решению проблем, активно проявлять себя в общественной деятельности, предлагать и осваивать инновационные технологии. Основой для развития перечисленных способностей выступают психическое здоровье, гармоничное нервно-психическое развитие детей. Психическое благополучие детей определяет их способность к успешной социализации, обучению, творческой трудовой деятельности, освоению инноваций. Значимость защиты и укрепления

психического здоровья подрастающего поколения признана на мировом уровне. В частности, эту задачу Всемирная организация здравоохранения включила в число стратегических приоритетов улучшения здоровья и развития детей и подростков³⁰⁵.

В современной литературе исследование психических состояний в школьном возрасте приобретает особую актуальность. В течение последних десятилетий нарастают негативные явления в состоянии здоровья детей. По мнению д.м.н. С.В. Мальцева, на здоровье школьников влияют социальные, биологические и экологические факторы, медицинское обеспечение, условия воспитания и обучения в школе³⁰⁶. Постоянно нарастающая интенсификация учебной нагрузки подвергает значительную часть учащихся дополнительному стрессу, повышающему уровень невротизации школьников. Именно стресс является частой причиной развития психических заболеваний среди школьников. Результаты социологического опроса, проведенного Центром семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан, показали, что большинство опрошенных родителей оценивают психическое состояние своего ребенка как благополучное (77%), скорее благополучное (19%) и неблагополучное (4%).

Здоровье детей во многом определяется характеристиками их родителей. Одна из важных функций семьи – формирование здоровья и здоровьесберегающей среды, так как основы здоровья закладываются в семье. Она же является и основной социальной средой обитания и развития человека, особенно в детском возрасте. Поэтому изучение характера и направленности влияния семьи на формирование здоровья детей приобретает наибольшую актуальность. Исследование показало, что состав семьи не является определяющим фактором психического благополучия. Вне зависимости от семейного положения, абсолютное большинство родителей (больше 70%) психическое состояние ребенка оценили как благополучное. На основе анализа результатов многочисленных исследований в различных странах эксперты Всемирной организации здравоохранения убедительно показали, что нарушения психического здоровья гораздо чаще отмечаются у детей, которые страдают от недостаточного общения со взрослыми и их враждебного отношения, а также у детей, которые растут в условиях семейного разлада³⁰⁷.

Если нарушения психического здоровья снижают качество детского населения, то нормальное нервно-психическое развитие, напротив, играет положительную роль: обеспечивает самоконтроль, успешную социализацию, развитие интеллектуальных и творческих способностей, самовыражение личности. Проводимый Институтом социально-экономического развития территорий Российской академии наук мониторинг «Изучение условий формирования здорового поколения» позволяет на примере нескольких когорт оценить показатели, выступающие индикаторами уровня нервно-психического развития

³⁰⁵ Стратегические направления улучшения здоровья и развития детей и подростков / Всемирная организация здравоохранения, 2003.

³⁰⁶ Межрегиональная научно-практическая конференция «Избранные вопросы школьной и подростковой медицины», Казань, 2 октября, 2015 г.

³⁰⁷ Доклад Комитета экспертов ВОЗ «Психическое здоровье и психосоциальное развитие детей»

(НПР) детей. Основное внимание сосредоточено на рассмотрении следующих компонентов НПР: соответствие возрастной норме, учебная мотивация, успеваемость и наличие особых способностей³⁰⁸.

Основные причины неблагополучного психического состояния детей родители связывают с переходным возрастом (45,5%). На втором месте – трудности в учебе (38,6%), так как успеваемость и отношение к обучению также являются важными показателями нервно-психического развития школьников. На третьем месте – социально-психологический климат в семье и личная жизнь ребенка (по 20,5%), на четвертом – взаимоотношения со сверстниками (15,9%). Результаты исследования Центра семьи и демографии АН РТ показали, что при благополучном психическом состоянии ребенка родители все же отмечают ряд трудностей, причинами которых являются: переходный возраст (31,1%), трудности в учебе (24,6%), личная жизнь ребенка (18%), атмосфера в семье (13,1%) и взаимоотношения со сверстниками (11,5%) (см. рис. 121).

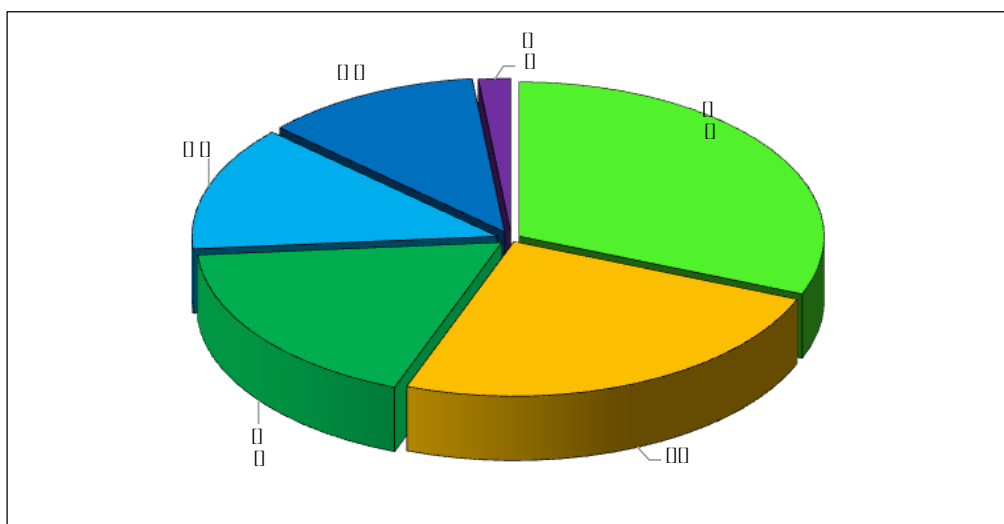


Рисунок 121 – Иерархия трудностей, с которыми сталкиваются школьники (в процентах)

Основным условием нормального психосоциального развития ребенка (помимо здоровой нервной системы) признается спокойная и доброжелательная обстановка, создаваемая благодаря постоянному присутствию родителей или замещающих их лиц: когда родители внимательно относятся к эмоциональным потребностям ребенка, беседуют и играют с ним, поддерживают дисциплину, осуществляют необходимое наблюдение и обеспечивают семью необходимыми материальными средствами.

³⁰⁸ Качество молодого поколения в контексте модернизации России: монография / колл. авторов; под общ. ред. д.э.н. А.А. Шабуновой. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2016. – С. 159

Респонденты, оценивающие психическое состояние детей как благополучное, отметили, что их дети не принимают успокоительных препаратов (94%). Однако, в данной группе есть и респонденты, чьи дети регулярно принимают их (1,2%). Большая часть опрошенных родителей (66,7%), оценивающих психическое состояние своих детей как неблагополучное, отрицают прием антидепрессантов детьми. В то же время, регулярный прием успокоительных препаратов наблюдается у 16,7% школьников.

Трудности в учебе напрямую отражаются на психическом состоянии детей – только половина опрошенных родителей отметили, что трудности в учебе не являются поводом употребления их детей успокоительных препаратов (56%), каждый третий респондент (38%) сообщил о нерегулярном приеме успокоительных препаратов в связи с трудностями в учебе, еще 6% респондентов отметили, что прием успокоительных препаратов их детьми носит регулярный характер.

Не менее важным фактором неблагополучного психического состояния детей является атмосфера в семье, определяющая их характер и поведение. Психологический микроклимат в семье имеет принципиальное значение не только для фундаментального становления психики каждого, кто в этой семье живет, но и закладывается в идеологическую основу каждого из ее членов. Психологическое здоровье или нездоровье ребёнка неразрывно связано с психологической атмосферой, или климатом семьи, и зависит от характера взаимоотношений в семье. Меньше половины опрошенных родителей (43%) отметили, что атмосфера в семье не влияет на прием успокоительных препаратов детьми. Однако, регулярный прием антидепрессантов характерен в этой связи для каждого десятого школьника (14%).

Следующим важным фактором благополучного психического состояния детей являются взаимоотношения со сверстниками. На определенном этапе жизни ребенка происходит формирование личных нравственных ориентиров, в отношениях со сверстниками он становится более самостоятельным. Отметим, что в подростковом возрасте существенно меняется самооценка ребенка. Если у младших школьников она складывается под влиянием оценок учителя и касается в основном учебы, то у подростков ведущее значение имеет мнение сверстников, а мнение родителей и педагогов становится второстепенным. Сфера интересов детей становится более насыщенной, расширяется сеть социальных взаимодействий. По мнению каждого десятого родителя (14%), трудности во взаимоотношениях со сверстниками стали причиной постоянного приема успокоительных препаратов их детьми. Нерегулярный прием успокоительных препаратов наблюдается у половины учащихся (57%), треть опрошенных родителей (29%) в целом отрицают прием успокоительных препаратов их детьми.

Таким образом, благоприятная атмосфера в семье, хорошая учеба, общение подростка со сверстниками крайне важны для его благополучного психического развития и социализации.

Анализируя поколенческие различия ответов родителей и детей, можно сказать, что большинство родителей свое личное психическое состояние оценили как благополучное, так же, как и у своих детей (69%). Каждый третий родитель (28%) оценивает свое состояние, как скорее благополучное. У незначительного количества респондентов (3%) по самооценке наблюдается неблагоприятное психическое состояние. Более детальный анализ показал, что социальные факторы, такие как семейное положение и возраст не влияют на психическое состояние респондентов. На свое благополучное психическое состояние указывают 70%, скорее неблагоприятное – 27%, неблагоприятное – менее 5% опрошенных родителей.

Существует несколько механизмов, посредством которых трудное финансовое положение негативно влияет на состояние здоровья детей. Родители в семьях с трудным материальным положением часто подвержены депрессии (57,1%), что в результате негативно сказывается на качестве родительского воспитания (33,3%), отношениях между родителями и детьми (40%) и даже может провоцировать неблагоприятное поведение родителей, с последующим негативным влиянием на благополучие ребенка.

Неблагополучное психическое состояние треть респондентов связывают с трудным материальным положением (33,3%), каждый пятый – с трудностями на работе (20%), каждый десятый – с отрывом от семьи (13%), конфликтами с ребенком (13%) и проблемами со здоровьем (13%) (см. рис. 122).

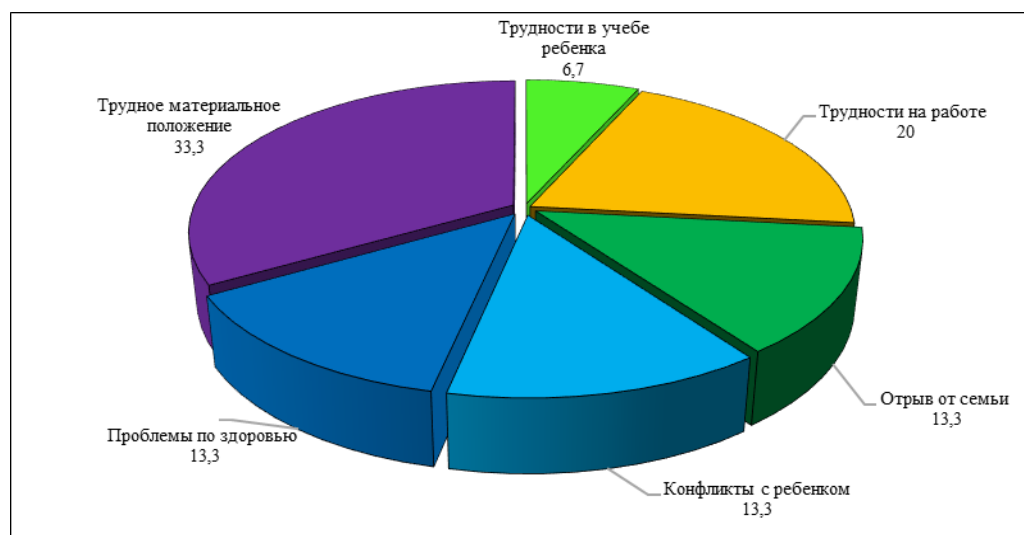


Рисунок 122 – Причины неблагоприятного психического состояния по самооценке родителей (в процентах)

Основные детерминанты здоровья связаны с социально-экономическими факторами: связь между состоянием здоровья и занятостью, уровнем доходов, социальной защитой, жилищными условиями и образованием. Для современного человека финансовое благосостояние является таким же важным аспектом, как и физическое и моральное.

Высокие доходы не являются автоматически залогом лучшего здоровья, но они позволяют обеспечить определенный набор материальных благ, который может способствовать сохранению и укреплению потенциала здоровья. Низкий уровень доходов населения обуславливает его невысокую покупательную способность, что сказывается на качестве питания семей, возможностях приобретения лекарств и витаминов для ребенка, его оздоровления в санаторно-курортных условиях и т.д. Исследование показало, что неблагоприятное психическое состояние, связанное с трудным финансовым положением, наблюдается у опрошенных возрастной категории 30-34 года (50%), 35-39 лет (27,3%), 40-44 года (33,3%). Выявлена закономерность: ухудшение психического состояния возрастает с падением доходов семьи. Согласно полученным данным, неблагоприятное психическое состояние, связанное с трудным материальным положением семьи, наблюдается у каждого второго респондента, чьи доходы составляют от 10000 до 14999 рублей (57,1%), у каждого третьего опрошенного, чьи доходы составляют от 20000 до 24999 рублей (28,6%), у каждого десятого – с доходом от 5000 до 9999 рублей (14,3%).

По данным Российского мониторинга экономического положения и здоровья, наблюдается значительный риск плохого здоровья или хронических заболеваний в семьях, которым приходится отказываться от медицинской помощи по причине нехватки материальных средств. Недоступность медицинской помощи, с одной стороны, непосредственным образом оказывает негативное воздействие на здоровье детей, а с другой стороны, может выступать важным индикатором материального положения семьи в целом³⁰⁹.

Анализ данных показал, что большинство опрошенных родителей не нуждаются в успокоительных препаратах (73%), в то же время выявлено, что каждый четвертый родитель (24%) принимает их, но нерегулярно.

Таким образом, психические состояния школьников разнообразны и имеют свою специфику. Формируясь в процессе учебной деятельности ребенка, в отношениях со сверстниками, атмосферой в семье, они могут сделать ее более эффективной или оказаться психологическим барьером для ее успешности.

Детско-родительские отношения в составе внутрисемейных отношений имеют немаловажное значение. Особенность взаимоотношений между детьми и родителями складывается, прежде всего, из родительской заботы и любви. Если родительская забота необходима для поддержки жизни ребенка, то любовь является жизненно важной потребностью маленького человека. По мере взросления, любовь родителей проявляется в поддержании эмоционального, психологического и внутреннего мира ребенка.

Результаты опроса показали, что большинство респондентов удовлетворены взаимоотношениями со своим ребенком (74%), пятая часть опрошенных также склоняются к данному ответу (20%). Эти данные коррелируют с ответами о том, что трудности в общении и во взаимоотношениях с ребенком часто отмечает лишь незначительное количество

³⁰⁹ Кислицина О.А. Социально-экономические аспекты здоровья детей в России // Материалы Интернет-конференции «Дети и молодежь» (1.03.10 – 28.03.10). – URL: <http://ecsocman.edu.ru>

респондентов (5%), редко – каждый третий родитель (30%), а более половины опрошенных респондентов (60%) твердо уверены, что таких трудностей не возникает вообще. Более детальный анализ ответов родителей показывает, что психическое состояние ребенка не влияет на степень удовлетворенности взаимоотношениями со своим ребенком. Больше половины респондентов (66,7%), отметивших неблагоприятное психическое состояние своего ребенка, полностью удовлетворены детско-родительскими отношениями.

Одной из основных жизненно необходимых потребностей для человека является общение. Именно в общении человек может себя реализовывать, раскрывая индивидуальные способности, выражать свою жизненную позицию, делиться внутренними переживаниями и чувствовать себя частью социума.

Следует отметить, что на каждой ступени возрастного развития существуют свои специфические и типичные проблемы, с которыми могут столкнуться родители. Формирование личности происходит в раннем детстве путем внешних влияний и событий. Если ребенок рос в напряженной семейной обстановке и был свидетелем конфликтов родителей, то появление коммуникативных трудностей неминуемо.

В то же время, родители часто начинают навязывать свои амбиции и мнение ребенку. Такое поведение родителей можно оправдать их желанием счастливой жизни для себя и ребенка. Любые нестандартные поступки со стороны детей воспринимаются родителями агрессивно и раздраженно. Очень часто такие реакции со стороны родителей заставляют ребенка замыкаться в себе. Для взрослого человека очень важно найти формы регулирования и поддержания контактов с подростком. В свою очередь и подростку необходимо довериться и поделиться своими переживаниями, рассказать, что он чувствует.

В настоящее время проблема межпоколенческого конфликта в российской семье становится все более актуальной, взаимодействие и социализация поколений затруднены. Конфликт выражается в сложных взаимоотношениях родителей и детей, вызванных нарастанием межпоколенческих противоречий. Согласно полученным данным, чуть больше половины респондентов (54,5%) отметили, что трудностей в общении и во взаимоотношениях с ребенком не возникает, у каждого четвертого родителя – редко (26,5%), еще 4,6% родителей заявили о часто возникающих сложностях во взаимоотношениях со своими детьми.

Причины межпоколенческого непонимания в семье респонденты проранжировали следующим образом:

- 1) трудности в понимании ребенка – 36,8%;
- 2) не могу найти общий язык с ребенком – 15,4%;
- 3) не могу ответить ребенку на задаваемые вопросы – 14,5%;
- 4) зависит от настроения ребенка – 1,7%;
- 5) совместное выполнение домашнего задания – 1,7%;
- 6) переходный возраст – 0,9%;
- 7) не принимает критику – 0,9%.

Одним из факторов, который может оказывать воздействие на способность родителей, а именно матери, заботиться о своем ребенке – ее занятость (замещение материнской заботы другими родственниками, нянями, детскими учреждениями и т.п.). Исследование позволило установить высокий риск трудного общения и непонимания подростка, матери которых работают (35,4%). Теоретически занятость матери может иметь как положительный, так и отрицательный эффект. Вовлеченность женщины в участие на рынке труда обеспечивает получение дополнительного дохода к семейному бюджету и более широкий доступ к товарам и услугам, которые могут улучшить здоровье ребенка. Однако занятость матери оставляет меньше времени для ее общения с ребенком и негативно отражается на качестве заботы и воспитания. По мнению каждого десятого родителя, отсутствие опыта (9,7%) и отсутствие помощи со стороны второго родителя ребенка (8,3%) также являются причинами возникновения трудностей в общении и во взаимоотношениях с детьми.

В то же время, у половины опрошенных родителей (49%) трудности в понимании ребенка связаны с нехваткой времени со стороны родителя, отсутствием опыта (14,3%), материальным положением (8,2%), отсутствием помощи со стороны второго родителя, помощи со стороны других родственников, а именно бабушек и дедушек (по 4,1%) (см. рис. 123).



Рисунок 123 – Причины возникновения трудностей в понимании (в процентах)

Каждый третий из опрошенных родителей не может найти общий язык с ребенком также по причине нехватки времени (36,4%), каждый пятый – из-за отсутствия помощи со стороны второго родителя (18,2%) и каждый десятый связывает это с материальным положением (9,1%).

Родительское воспитание имеет особое влияние на всю последующую жизнь человека. Исследование показало, что больше половины респондентов (63,1%) довольны результатами воспитания своего ребенка, к этому ответу склоняется еще треть опрошенных (29,8%), незначительное количество родителей (3,3%) высказали недовольство результатами собственного воспитания.

Стоит отметить, что каждый пятый родитель, у которого возникают трудности в общении и во взаимоотношениях со своим ребенком, отмечает как удовлетворенность, так и неудовлетворенность результатами воспитания ребенка (по 20%). Ответ «скорее доволен, чем недоволен» встречается у респондентов, у которых сложности в общении бывают часто (53,3%), редко (49,4%) и никогда не возникают (21,5%).

Таким образом, взаимоотношения между детьми и родителями, какими бы сложными они ни были, должны строиться на поддержке, любви, благодарности, заботе, нежности и взаимоуважении.

Совместная деятельность родителей и детей становится мощным фактором социально-коммуникативного развития – с одной стороны, ребенок получает возможность эмоционально комфортно чувствовать себя в социально-предметной среде, отличающейся от семейной обстановки, с другой, постепенно, в соответствии со своими индивидуальными особенностями, выстраивать взаимоотношения с детьми и взрослыми, осваивать новые знания.

Семейный досуг должен доставлять удовольствие каждому члену семьи, только тогда он будет оказывать развивающее воздействие на детей и взрослых, повышать их культурный уровень. Формы семейного досуга довольно разнообразны – это и семейные праздники, и посещение театров, музеев, совместные прогулки, походы, игры и многое другое.

Для выявления особенностей организации семейного досуга родителям был задан вопрос о том, посещают ли они с детьми театры, музеи, выставки, концерты. Большинство родителей отдадут предпочтение совместному досугу вместе с детьми (61,2%), однако треть опрошенных родителей ответили, что практически не уделяют внимания таким формам совместного досуга с детьми (30,2%).

Совместный отдых родителей и их детей – лучший способ воспитания и укрепления семейных ценностей. Большая часть респондентов (85,8%) предпочитают проводить отпуск вместе с ребенком. В летние каникулы у четверти опрошенных родителей дети отдыхают в деревне или дома, по месту жительства (27,8% и 25,3% соответственно), каждый пятый ребенок вместе с семьей выезжают на курорты (18,6%), у 17,2% опрошенных дети отдыхают в оздоровительных лагерях, 10,8% – отдыхают на даче.

Один из важных вопросов семейного воспитания – трудовое воспитание. Среди вариантов привлечения несовершеннолетних детей к труду является помощь взрослым членам семьи в домашнем хозяйстве. Согласно ответам родителей, ситуация с участием детей в домашнем труде вполне благополучная – больше половины детей (56,1%) помогают в выполнении домашней работы. Каждый четвертый родитель (25,8%) отметил, что в

помощи по дому их дети принимают участие время от времени. В принудительном порядке, по инициативе родителей это происходит в каждой пятой семье (17,8%).

Человек – существо социальное. В социуме мы реализуем большую часть своих потребностей. И дружба – это тот фундамент, на котором строится психологическое спокойствие человека. Дружба – важнейший феномен, определяющий индивидуальное развитие личности, один из ключевых видов межличностных отношений. Большинство родителей (78,2%) отметили, что, безусловно, знают круг общения своего ребенка, каждый десятый респондент знаком с некоторыми друзьями сына или дочери (16,6%) и лишь незначительное количество (2,4%) совершенно не интересуются, с кем играет, гуляет их ребенок.

Таким образом, семья, являясь необходимым компонентом социальной структуры любого общества и выполняя множественные социальные функции, играет важную роль в общественном развитии. Именно семья выполняет главную функцию, которая заключается в передаче детям системы ценностей и норм, включении их в социальную среду, в разнообразные социальные связи. Семейная психологическая атмосфера благополучия является мощным фактором здоровья детей и ни один социальный институт не в состоянии заменить её ребенку. Одной из приоритетных задач современного общества является обеспечение гармоничного развития подрастающего поколения при сохранении и укреплении его здоровья.

4.4. Здоровье детей и родителей: причинно-следственные связи и особенности медицинского поведения

Особенности различных состояний человека во многом определяют содержание медицинской помощи. Самооценка состояния здоровья зависит от большого количества индивидуальных факторов. При этом важно понимать, что именно состояние самочувствия является основанием для обращения за медицинской помощью и основой медицинского поведения. В дальнейшем, оценивая изменения своего состояния, пациент определяет адекватность направленности, объема и качества медицинской помощи.

Результаты опроса родителей школьников, проведенного Центром семьи и демографии АН РТ, позволяют утверждать, что в соответствии с их самооценкой треть опрошенных считают себя абсолютно здоровыми (36%), около половины респондентов относят себя к редко болеющим (48%), наличие хронических заболеваний отметил каждый десятый (12%). Анализ полученных данных позволил выделить среди взрослых четыре группы в зависимости от частоты заболеваемости: практически здоровые, редко болеющие (1-2 раза в год ОРВИ, грипп и т.д.), часто болеющие (5-6 раз в год ОРВИ, грипп и т.д.), имеющие хронические заболевания (опорно-двигательной, сердечно-сосудистой, мочеполовой систем и т.д.)

Сравнительный анализ самооценки опрошенных родителей состояния своего здоровья с частотой заболеваемости показал, что она несколько завышена. Так, по результатам исследования, 7,2% родителей, считающих себя практически здоровыми, периодически болеют, 91% опрошенных болеют редко и лишь 2% респондентов данной группы заявили, что не болеют никогда. Наиболее актуальными для большинства опрошенных остаются ОРВИ и грипп, поскольку 5-6 раз в год с периодической частотой в данной группе заболевают более 70% опрошенных. Что касается хронических заболеваний, то в данной группе каждый второй респондент отмечает периодическую частоту заболеваемости (57,9%), а каждый третий (36,8%) – редкую частоту заболеваемости (см. табл. 151).

Таблица 151 – Взаимосвязь самооценки опрошенных родителей состояния своего здоровья с частотой их заболеваемости (в процентах от числа опрошенных)

Определите свое здоровье	Как часто Вы болеете?				Всего
	постоянно	периодически	редко	никогда	
Считаю себя абсолютно здоровым	0	7,2	91	1,8	100
Редко болею острыми инфекционными заболеваниями (1-2 раза в год ОРВИ, грипп и т.д.)	0,7	15,3	82,7	1,3	100
Часто болею заболеваниями (5-6 раз в год ОРВИ, грипп и т.д.)	0	78,6	21,4	0	100
Имею хронические заболевания (опорно-двигательной системы, сердечно-сосудистой, мочеполовой и т.д.)	2,6	57,9	36,8	2,6	100

Оценивая общее состояние здоровья обоих супругов, заметим, что в группе среди практически здоровых и редко болеющих респондентов подавляющее большинство опрошенных отмечают у своего супруга отсутствие хронических заболеваний (94,2% и 90% соответственно). В то же время, у респондентов имеющих хронические заболевания, оценка заболеваемости супруга/и существенно возрастает, более чем в три раза – с 10% до 33,3%. Данный факт можно объяснить тем, что супруги обладают примерно одинаковым уровнем здоровья, что обусловлено, с одной стороны, одним и тем же образом жизни, с другой стороны, мужчины и женщины, имеющие хронические заболевания, менее категорично относятся к наличию подобных заболеваний у их супруга/и на этапе выбора брачного партнера, чем более здоровые (см. табл. 152).

Таблица 152 – Взаимосвязь самооценки взрослыми состояния своего здоровья с оценкой заболеваемости супруга/и (в процентах от числа опрошенных)

Определите свое здоровье	Есть ли у Вашего супруга/и хроническое заболевание?		Всего
	нет	да	
Считаю себя абсолютно здоровым	94,2	5,8	100
Редко болею острыми инфекционными заболеваниями (1-2 раза в год ОРВИ, грипп и т.д.)	90,8	9,2	100
Часто болею заболеваниями (5-6 раз в год ОРВИ, грипп и т.д.)	90	10	100
Имею хронические заболевания (опорно-двигательной системы, сердечно-сосудистой, мочеполовой и т.д.)	66,7	33,3	100

Сравнительный анализ самооценки взрослыми состояния своего здоровья и наличия хронических заболеваний у ребенка показал, что у подавляющего большинства респондентов, считающих себя практически здоровыми, дети также не имеют хронических заболеваний (95,2%). В то же время каждый четвертый из опрошенных родителей, страдающих заболеваниями опорно-двигательной, сердечно-сосудистой, мочеполовой и других систем, отметили наличие хронических заболеваний у своих детей (см. табл. 153).

Таблица 153 – Взаимосвязь самооценки взрослыми состояния своего здоровья и наличия хронических заболеваний у ребенка (в процентах от числа опрошенных)

Определите свое здоровье	Имеются ли у Вашего ребенка хронические заболевания?			Всего
	да	нет	не знаю	
Считаю себя абсолютно здоровым	4,8	95,2	0	100
Редко болею острыми инфекционными заболеваниями (1-2 раза в год ОРВИ, грипп и т.д.)	11,6	87,6	0,8	100
Часто болею заболеваниями (5-6 раз в год ОРВИ, грипп и т.д.)	21,7	69,6	8,7	100
Имею хронические заболевания (опорно-двигательной системы, сердечно-сосудистой, мочеполовой и т.д.)	26,3	66,7	7,0	100

Анализ структуры причин заболеваемости детей в зависимости от ее частоты выявил ряд закономерностей. Во-первых, чем чаще болеет ребенок, тем чаще опрошенные родители видят причину этого в некачественном медицинском обслуживании и тем реже склонны винить в этом экологическую обстановку. Во-вторых, независимо от частоты заболеваемости детей, каждый пятый родитель в качестве основной причины заболеваемости выдвигает образовательную перегрузку, нарушение условий учебного процесса. В-третьих, родители

часто болеющих и практически здоровых детей чаще других выдвигают в качестве основной причины заболеваемости наследственную предрасположенность (см. табл. 154).

Таблица 154 – Взаимосвязь причин заболеваемости детей с их частотой (в процентах от числа опрошенных)

Если Ваш ребенок болеет часто, назовите основные причины болезни?	Часто ли болеет Ваш ребенок?			
	совсем не болеет	болеет редко, раз в год	болеет 2-3 раза в год	болеет раз в два месяца
Образовательную перегрузку, нарушение условий учебного процесса, стресс	0	24	20,2	23
Наследственность, предрасположенность	22,2	5,8	10,9	11,5
Экологическая обстановка	33,3	29,6	25,4	19,7
Некачественное медицинское обслуживание	5,6	3,3	4,1	13,1
Плохое питание	0	1,7	3,1	6,6
Простуда, вирусные инфекции	0	3,3	5,7	3,3
Затрудняюсь ответить	38,9	32,3	30,6	22,8
Всего	100	100	100	100

В современных условиях модернизации здравоохранения, направленной на повышение доступности и качества медико-социальной помощи, изучение медико-социальных аспектов формирования здоровья детей периода новорожденности является одной из актуальных проблем практической медицины, поскольку от нее во многом зависит здоровье новых поколений. Неблагоприятно протекающие беременность и роды оказывают часто более пагубное воздействие на нервную систему и психику человека, чем внешние факторы в постнатальном периоде.

В ходе исследования мы заинтересовались у матерей школьников о наличии у них осложнений во время беременности. Опрос показал, что каждая четвертая из опрошенных женщин столкнулась с такими проблемами в период беременности (23,2%), из них лежали в стационаре на сохранении беременности 41,2% женщин, осложнения при родах имели 22,3% респонденток, осложнения у новорожденных были отмечены у 13,2% опрошенных.

Согласно полученным результатам, среди наиболее часто встречающихся осложнений при беременности опрошенными женщинами были отмечены ранний токсикоз (51,8%), варикоз (15,3%), обострение хронических заболеваний (10,6%), поздний гестоз (10,6%), а также неправильное положение и предлежание плода (8,2%), гипоксия плода (5,9%) и резус-конфликт (3,5%). Кроме того, более половины опрошенных (52,4%) отмечают кесарево сечение – как осложнение при родах, еще 16% – запоздалые роды, преждевременные роды (13,4%) и слабость родовой деятельности (12%).

Большинство женщин, имевших осложнения во время родов, отмечают повышенную частоту заболеваемости детей. Так, к практически здоровым в этой группе можно отнести всего 4,1%, около половины детей – к часто болеющим (49,2%). Еще 16,4%

детей этой группы имеют хронические заболевания, и этот показатель почти в два раза выше, чем показатель по детям, рожденным без осложнений (9,4%) (см. табл. 155).

Таблица 155 – Взаимосвязь наличия осложнений во время родов и частотой заболеваемости ребенка (в процентах от числа опрошенных)

Часто ли болеет Ваш ребенок?	Были ли осложнения во время родов Вашего ребенка?	
	да	нет
Совсем не болеет	4,1	6,4
Болеет редко, раз в год	30,3	41,6
Болеет 2-3 раза в год	49,2	42,6
Болеет раз в два месяца	16,4	9,4
Всего	100	100

Анализируя корреляцию между причинами заболеваемости ребенка и наличием возможных осложнений у новорожденного, следует отметить, что наследственную предрасположенность отметила каждая пятая из опрошенных женщин (22,2%).

Таким образом, главной особенностью формирования здоровья детей периода новорожденности на современном этапе является негативная тенденция, обусловленная уровнем здоровья матери, характером течения беременности и родов, особенностями адаптации в раннем неонатальном периоде.

В Российской Федерации на охрану здоровья населения и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, включая предупреждение, ограничение распространения и ликвидацию инфекционных болезней, направлена государственная политика в области иммунопрофилактики. На сегодняшний день иммунизация населения в рамках национального календаря профилактических прививок включает прививки против 12 инфекций: полиомиелита, коклюша, столбняка, гепатита, туберкулёза, дифтерии, кори, краснухи, паротита, пневмококковой инфекции, гриппа и гемофильной инфекции (только для групп риска). В связи с высоким уровнем охвата (свыше 95%) профилактическими прививками детского населения в декретированных возрастах, а также целенаправленной иммунизацией взрослого населения Российской Федерации против дифтерии и столбняка, кори, краснухи и гепатита В, заболеваемость инфекциями, «управляемыми» средствами специфической профилактики сдерживается на низком уровне³¹⁰.

Одной из форм медицинского поведения и важнейшим фактором профилактики опасных инфекционных заболеваний является организация вакцинации в образовательных учреждениях согласно индивидуальному графику без отрыва от учебы. Согласно

³¹⁰ Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год // Сайт Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруда России) – URL: <https://rosmintrud.ru/docs/1361> (дата обращения: 20.12.2019).

проведенному опросу, две трети родителей положительно относятся к тому, что их ребенку проводятся абсолютно все прививки согласно календаря вакцинации (60%). При этом треть респондентов соглашаются только на частичную вакцинацию (33,8%), еще 2,2% опрошенных не доверяют образовательным учреждениям и проводят вакцинацию самостоятельно в платных клиниках и лишь 3,8% родителей совсем не проводят данную процедуру. Что касается прививки от гриппа, то более половины опрошенных родителей (55,2%) отмечают стабильность проведения процедуры вакцинопрофилактики своему ребенку.

Детские болезни отнесены в отдельную группу заболеваний, впервые возникающих в возрасте от рождения до 14 лет, лишь в исключительных случаях при отсутствии прививок ребенок может их избежать.

Проведенное исследование показало, что при возникновении первых признаков болезни у ребенка 41% опрошенных родителей сразу обращается к врачу, 38% – только при плохом самочувствии ребенка, в то же время каждый пятый респондент пытается лечить детей самостоятельно (21%). При этом, если говорить о возникновении первых признаков болезни у самих родителей, то показатель немедленно обращающихся к врачу значительно снижается до 21,6% опрошенных, около половины респондентов обращаются в лечебные учреждения в случае ухудшения собственного самочувствия (45,9%), предпочитают лечиться самостоятельно около трети респондентов (31,6%).

Корреляционный анализ моделей медицинского поведения взрослых в отношении себя и своих детей в части обращаемости в лечебные учреждения показал следующее: среди тех, кто сразу обращается к врачу, по поводу своей болезни – 90% сразу обратятся к врачу по поводу ребенка. Респонденты, обращающиеся к врачу только при плохом самочувствии: 31% – по поводу ребенка обратятся сразу, 57% – только при плохом самочувствии ребенка и 15% будут лечить его самостоятельно. Среди респондентов, предпочитающих самолечение – по поводу ребенка сразу к врачу обратятся 26%, только при плохом самочувствии ребенка – 32%, еще 45% – несмотря ни на что, начнут лечить своего ребенка самостоятельно (см. табл. 156).

Таблица 156– Взаимосвязь моделей медицинского поведения взрослых в отношении себя и своих детей в части обращаемости в лечебные учреждения (в процентах от числа опрошенных)

При возникновении первых признаков заболевания у Вашего ребенка Вы:	При возникновении первых признаков заболевания у Вас Вы:			
	сразу обращаетесь к врачу	обращаетесь только при плохом самочувствии	лечитесь самостоятельно	вообще не лечитесь
Сразу обращаетесь к врачу	90	30,6	25,5	0
Обращаетесь только при плохом самочувствии ребенка	7,1	56,9	32,4	50
Лечите ребенка самостоятельно	2,9	15,3	45,1	50
Вообще не лечите ребенка	0	0	1	0
Всего	100	100	100	100

Одним из обязательных условий достижения позитивного результата лечения является полное и своевременное выполнение пациентами назначений врача.

Основной причиной невыполнения взрослыми предписаний врача является попустительское отношение к себе (38%), кроме того, 19% отмечают, что у них нет времени на обследование и лечение, еще 17% – не имеют материальной возможности провести лечение, также выявлена группа респондентов, которые и вовсе не видят необходимости выполнять предписания врача (9%), еще 10% опрошенных считают, что лечение им не поможет, 5% – вовсе не доверяют врачам и лишь 3% родителей отмечают, что всегда выполняют предписания медиков (см. рис. 124).

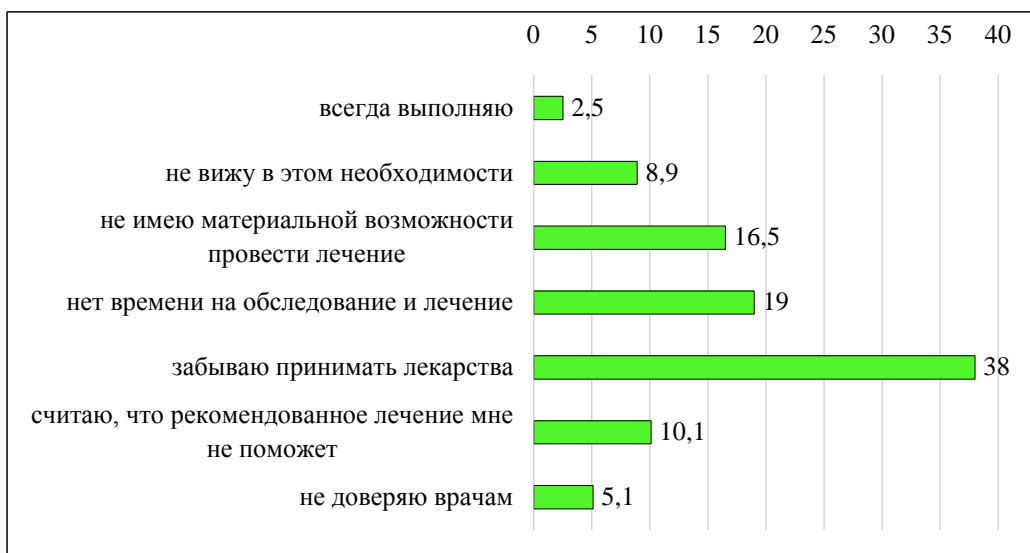


Рисунок 124– Причины невыполнения назначений врача (в процентах)

Оценивая в целом выполнения назначений врача, 70,2% опрошенных с уверенностью отмечают, что выполняют все предписания, около 26,5% – в той или иной степени выполняют назначения врача. (см. рис. 125).

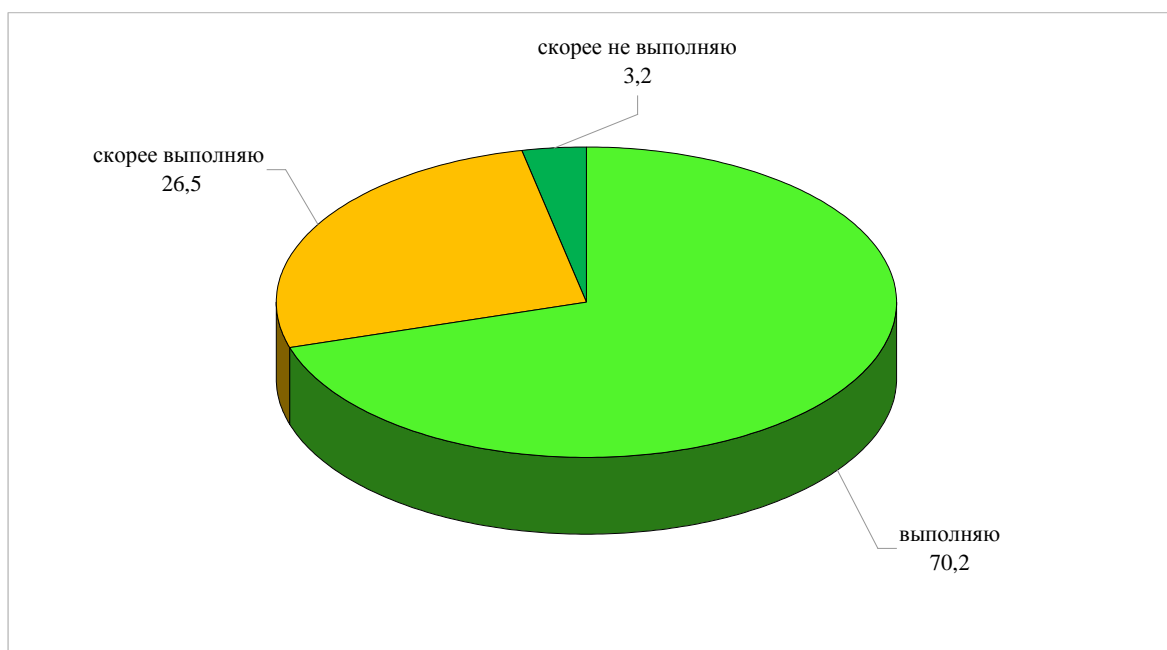


Рисунок 125 – Оценка действий по выполнению назначений врача (в процентах)

В основу деятельности поликлиники положен территориально-участковый принцип ряд организации медицинского обслуживания населения. Согласно проведенному опросу, большинство опрошенных отмечает, что целью последнего похода в поликлинику с ребенком было посещение педиатра (61%), часть респондентов посещали узких специалистов (9,6%) и сдавали анализы (11,3%), еще 14,7% – проходили различные обследования (УЗИ, ЭКГ, рентген).

Диспансеризация – единая система постоянного наблюдения за состоянием здоровья каждого гражданина. Это один из важных и эффективных методов в комплексе медицинских профилактических мероприятий, организованных при каждой современной поликлинике.

Результаты опроса показали, что среди респондентов, считающих себя абсолютно здоровыми, диспансеризацию регулярно проходят 84% опрошенных, в группе редко болеющих – 75% опрошенных, в то время, как среди часто болеющих данный показатель не превышает 53% (см. табл. 157). В связи с этим можно отметить определенную тенденцию – чем ниже в группе взрослых частота заболеваемости, тем позитивнее ее представители относятся к прохождению диспансеризации.

Таблица 157 – Взаимосвязь между самооценкой взрослыми своего здоровья и прохождением диспансеризации (в процентах от числа опрошенных)

Проходите ли Вы диспансеризацию в поликлинике по месту жительства?	Определите свое здоровье			
	считаю себя абсолютно здоровым	редко болею острыми инфекционными заболеваниями (1-2 раза в год ОРВИ, грипп и т.д.)	часто болею заболеваниями (5-6 раз в год ОРВИ, грипп и т.д.)	имею хронические заболевания (опорно-двигательной системы, сердечно-сосудистой, мочеполовой и т.д.)
Да	84,4	74,5	53,3	64,9
Нет	15,6	25,5	46,7	35,1
Всего	100	100	100	100

Диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия гражданина. Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в ее объём, при этом он должен дать письменный отказ по форме и в порядке, утверждёнными законодательством. Проведенное исследование показало, что к основным причинам отказа от диспансеризации по месту жительства относится следующее: плохая организация (большие очереди, неудобный режим работы врачей и т.д.) – 31%, некачественное проведение диспансеризации (неполное обследование, неправильные рекомендации) – 30%, отсутствие времени констатировали 19% опрошенных, планируют пройти позже – 18%.

В условиях высокой конкуренции руководство каждого лечебного учреждения выбирает оптимальную стратегию развития и продвижения платных медицинских услуг. Чтобы предложить пациентам медицинские и сопутствующие сервисные услуги высокого качества, нужно четко представлять социально-демографический портрет основного потребителя платной медицины. Необходимо также понимать, какими критериями руководствуются потребители платных медицинских услуг при выборе того или иного лечебного учреждения.

Стоимость медицинских услуг – это не единственный критерий, на который обращают внимание потребители. Важными факторами являются внешний вид и санитарное состояние медицинского учреждения, квалификация врачей, комфорт и санитарное состояние палат, а также отношение к пациентам врачей, среднего и младшего медицинского персонала.

Анализируя основные платные услуги и перспективы их использования заметим, что около половины респондентов пользуются частными медицинскими центрами (49%), еще 15% пользуются подобными услугами, предоставляемыми государственной поликлиникой, 18% отметили, что редко пользуются подобными услугами, в основном также в государственной поликлинике, и столько же (18%) отметили, что никогда не пользовались подобными услугами (см. рис. 126).

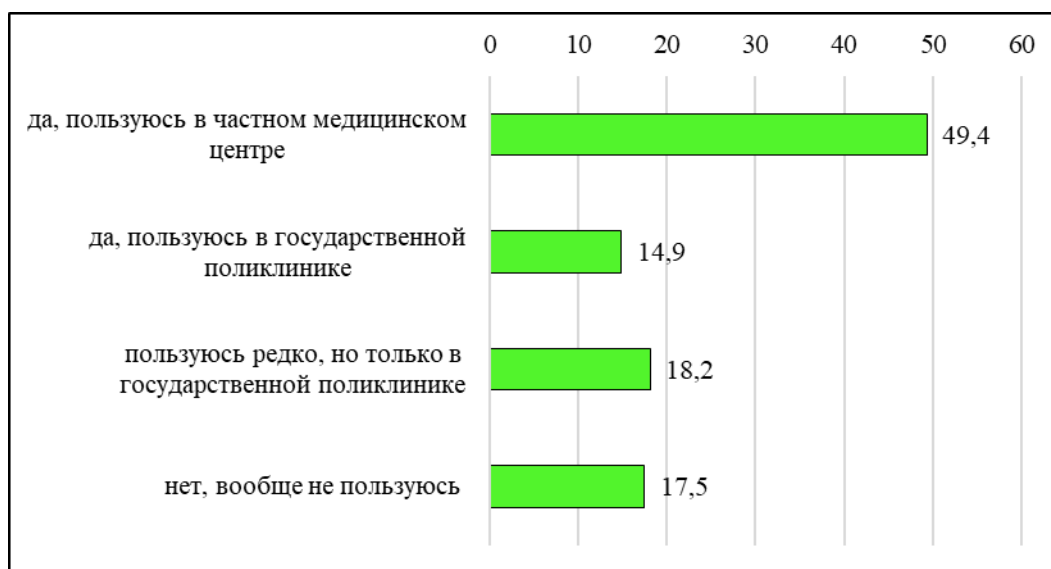


Рисунок 126 – Пользование платными медицинскими услугами в зависимости от типа учреждения здравоохранения (в процентах)

К основным причинам и факторам, определяющим пользование платными медицинскими услугами, в первую очередь, относятся возможность сэкономить время и получить комплекс услуг в одном месте (55%); возможность быстро попасть к специалисту

(31%); возможность обратиться в медицинские центры, где врачи уделяют пациенту больше времени, подробнее и доступнее обрисовывают ситуацию и охотнее отвечают на вопросы (26%). Кроме того, по мнению респондентов, персонал в платных клиниках более вежливый и учтивый (14%). Часть респондентов отметили, что им приходится пользоваться платными медицинскими услугами в целях прохождения диагностики (11%), а также в том случае, если требуется сдать анализы и пройти процедуры, которые бесплатно не делают (13%) (см. табл. 158).

Таблица 158 – Взаимосвязь между причинами пользования платными медицинскими услугами и типом учреждения здравоохранения (в процентах от числа опрошенных, сумма превышает 100%, в случае множественного выбора респондент мог дать более одного варианта ответа)

Если Вы пользуетесь платными медицинскими услугами, то укажите причины:	Пользуетесь ли Вы платными медицинскими услугами?			
	да, пользуюсь в частном медицинском центре	да, пользуюсь в государственной поликлинике	пользуюсь редко, но только в государственной поликлинике	нет, вообще не пользуюсь
Чтобы сэкономить время и получить комплекс услуг в одном месте, в ходе одного приема: обследование, анализы, заключение	69,1	46,2	21,2	50
Пользуюсь, в основном, в рамках кооперативного полиса ДМС	1,3	10,3	3,8	0
Чтобы была возможность быстро попасть к специалисту	33,6	35,9	17,3	50
Так как у меня нет прописки в городе	2	7,7	0	10
Персонал в платных клиниках более вежливый и учтивый	14,8	15,4	9,6	20
В основном это касается диагностики	9,4	17,9	15,4	0
Врачи уделяют пациенту больше времени, подробнее и доступнее обрисовывают ситуацию, охотнее отвечают на вопросы	25,5	15,4	36,5	20
Если требуется сдать анализ и пройти процедуры, которые бесплатно не делают вообще, например, капельница с витаминами	10,7	7,7	21,2	10
Потому, что могу позволить себе их оплатить	2,7	2,6	3,8	30

Основной причиной отказа от платных медицинских услуг, согласно проведенному опросу, является их стоимость (37,3%). Кроме того, треть респондентов отмечают тот факт, что вполне удовлетворены бесплатными медицинскими услугами (32%), еще почти столько

же отметили, что не любят, когда им навязывают дополнительные анализы и обследования (26,7%) (см. табл. 159).

Таблица 159 – Взаимосвязь причин отказа от пользования платными медицинскими услугами и уровнем дохода респондентов (в процентах от числа опрошенных)

Уровень дохода (руб.)	Если Вы не пользуетесь платными медицинскими услугами, то укажите причины			
	не люблю, когда мне навязывают обследования и анализы, которые вполне можно избежать, или заменить более дешевыми аналог	не доверяю платным врачам	не могу позволить себе их оплатить	услуги, предоставляемые бесплатно устраивают меня по качеству
до 4999	5,9	0	8	0
5000-9999	11,8	100	24	14,3
10000-14999	0	0	28	14,3
15000-19999	23,5	0	20	4,8
20000-24999	29,4	0	8	9,4
25000-29999	0	0	4	4,8
30000-34999	0	0	0	14,3
35000-39999	11,7	0	0	19
40000-44999	5,9	0	4	0
45000-49999	5,9	0	4	4,8
50000-54999	0	0	0	9,5
от 55000	5,9	0	0	4,8
Всего	100	100	100	100

Вопрос повышения уровня медицинской активности родителей является существенным, не задействованным в полной мере резервом в решении проблемы качественного улучшения здоровья как детей, так и семьи в целом. Необходимо наладить тесную взаимосвязь родителей с персоналом образовательных и медицинских учреждений для организации наиболее эффективных форм медицинского поведения, включающего методы формирования здоровья и профилактики заболеваний на всех возрастных этапах независимо от материального состояния и благополучия семьи.

Такие программы должны включать не только медицинские аспекты формирования здоровья детей, но и разделы, повышающие уровень здоровьесберегающей культуры родителей, кроме того необходимо, наконец, признать очевидный факт, что здоровые дети, как правило, воспитываются здоровыми родителями. Образ жизни, отношение к своему здоровью и к здоровью окружающих, а также усвоенные детьми в семьях различные

традиции и привычки переносятся во взрослую жизнь, а при достижении детородного возраста и во вновь создаваемые семьи.

4.5. Качество жизни сельской семьи как фактор демографической устойчивости территорий³¹¹

Устойчивость сельских территорий определяется наличием стабильных значений демографических показателей, которые отражают способность высокой адаптации людей к условиям, в которых они проживают. Темпы последовательного прироста человеческого капитала определяют положительный характер демографических трендов. Современная ситуация в сельских территориях характеризуется снижением численности сельского населения. По данным Татарстанстат³¹², соотношение городского и сельского населения Республики Татарстан на начало 2018 года составляло 76,8% к 23,2%; в 1959 году сельское население превышало городское на 17,2%³¹³. Постепенно разница между численностью населения города и села начала меняться не в сторону сельских территорий. С 2000 года численность сельского населения снижается, в то время как городское население растет. Эта тенденция может привести к вымиранию сельских территорий. Причиной данного феномена является миграция более молодого населения, в том числе находящегося в репродуктивном возрасте, вследствие чего снижается рождаемость и идет старение населения сельских территорий. Молодое поколение уезжает на учебу в города и не желает возвращаться в родное село из-за того, что не видит перспектив в будущем (отсутствие работы, досуга, жилья, низкая оплата труда).

Исследованием социально-экономических процессов села, структуризации сельского населения страны и отдельных регионов занимались такие ученые, как Ю.В. Арутюнян, Т.И. Заславская, Н.И. Сазонов, Н.В. Марков, М.Н. Руткевич и др.³¹⁴ Среди работ, посвященных комплексному изучению различных сторон жизнедеятельности сельского сообщества в современных условиях, следует отметить исследования В.В. Пациорковского, П.П. Великого, З.И. Калугиной, Т.Г. Нефедовой, Г.С. Широкаловой, А.А. Хагурова, Ч.И. Ильдархановой и др.³¹⁵, рассматривающие глубину, противоречивость и необратимость

³¹¹ Исследование выполнено при поддержке гранта РФФИ 18-011-00206 А «Успешные хозяева сельских подворий: смыслы и результаты активной жизнедеятельности», грантополучатель – Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Институт аграрных проблем Российской академии наук», руководитель – д.фил.н., проф. Великий П.П., исполнитель – директор Ильдарханова Ч. И.

³¹² Территориальный орган службы Федеральной статистики по Республике Татарстан URL: <https://tatstat.gks.ru/>

³¹³ Демографический ежегодник Республики Татарстан. 2018: Статистический сборник / Татарстанстат - Казань: Издательский центр Татарстанстата, 2018. 162с.

³¹⁴ Заславская Т.И. Социальное развитие села: анализ и моделирование. – Новосибирск: ИЭИОПП, 1980. 173с.

³¹⁵ Пациорковский В.В. Сельская Россия: 1991-2001гг. – М.: Финансы и статистика, 2003. 368с.; Великий П.П. Российское село. Процессы постсоветской трансформации: монография. – Саратов: Научная книга, 2012. 340с.; Калугина З.И., Фадеева О.П. Перспективы «неперспективных» сельских поселений (сибирские вариации) // ЭКО, 2005. №7. С.145-159; Ильдарханова Ч.И. Социально-демографический потенциал сельского населения Республики Татарстан: локальное измерение // Вестник Одесского Национального Университета. Серия: Социология и политические науки. Том 18. Выпуск 2(18). Часть 1. 2013. С. 302-313.

трансформации сельских локальных сообществ в институциональном, экономическом, социальном плане. Актуальные проблемы социально-экономического развития региона тесно связаны с развитием семьи, домохозяйств и сельской местности, с запустением больших территорий и плохими жилищными условиями семей, которые проживают в сельской местности. Коллектив авторов (А.М. Сергиенко, М.М. Анисимова, О.А. Иванова и др.³¹⁶) осуществил комплексный анализ проблемы бедности сельских территорий, связанной не только с материальным положением людей, но и с доступностью различных социальных услуг, рабочих мест и т.д. По их мнению, для сельского населения, в том числе работающего, подсобное хозяйство является в основном дополнительным источником доходов. На сегодняшний день хозяйства сельского населения по-прежнему вносят весомый вклад в продовольственную безопасность страны и регионов, поддерживают доходы сельских жителей, помогают им сохранить приемлемый уровень жизни, вырастить детей и дать им образование.

Необходимо создать условия для сохранения и развития селообразующих элементов. В данном аспекте важным становится изучение качества жизни и жизненных стратегий сельских семей. Сельская семья отличается от городской, в первую очередь, слиянием, совмещением трудовых и социально-ролевых отношений в сфере личного подсобного хозяйства (В.В. Пациорковский³¹⁷, В.В. Самсонов). По мнению А.В. Чаянова³¹⁸, жизнь сельских семей всегда имела непрерывную связь с хозяйством. Ц.Ц. Чойропов, И.О. Дашамолонова рассматривают процесс развития сельской семьи в таком формате – «эволюция сельской семьи сначала от крестьянского двора и родовой общины к коллективному хозяйству, а затем снова к личному подсобному хозяйству и хозяйству фермерскому есть фактически возвращение назад, способ воссоединения интересов отдельных членов семьи и всей семейной группы в целом»³¹⁹. Ч.Я. Шафранская³²⁰ рассматривала сельскую семью в качестве социального института, определенного элемента структуры сельского общества, в котором существует определенный комплекс формальных (укорененных в сознании сельских людей) и неформальных (закрепляются в их поведении) норм. Она выделила наиболее распространенный тип сельской семьи, которая обладает следующими характеристиками: нуклеарность, малодетность (двухдетность) с тенденцией к среднетности (трехдетности), традиционная ментальность, демонстрация эгалитаризма как признака современного образа жизни.

³¹⁶ Бедность сельской России в условиях модернизации экономики: процессы и механизмы формирования и преодоления: коллективная монография / под общ. ред. д.с.н. А.М. Сергиенко. - Барнаул: АЗБУКА, 2014. 330с.

³¹⁷ Пациорковский В.В. Сельская Россия: 1991-2001гг. – М.: Финансы и статистика, 2003. 368с.

³¹⁸ Чаянов А.В. Основные идеи и формы организации сельскохозяйственной кооперации. – М.: Наука, 1991. 455с.

³¹⁹ Чойропов Ц.Ц., Дашамолонова И.О. Деревенская семья и домохозяйства в Республике Бурятия // Вестник ЗабГУ. 2014. №3. С. 97-104.

³²⁰ Шафранская Ч.Я. Сельская семья в трансформирующемся обществе: На материалах Республики Татарстан: автореферат дис. ... кандидата социологических наук : 22.00.04. – Казань, 2015. 26с.

По мнению Е.А. Лаврухиной³²¹, необходимо формирование особой квалиметрии жизненного пространства сельского человека в контексте императива качества жизни, ее сохранения, защиты и улучшения параметров, в условиях постиндустриального информационного общества. Д. Смит выделял семь групп индикаторов, лежащих в основе оценки качества жизни, а, именно, жизненную среду, материальный доход и занятость, здоровье, образование, социальный порядок, социальную принадлежность и рекреацию. М. Бунге предложил более широкий спектр качественных и субъективных признаков жизни. Например, достаточность жилищных условий для полноценной жизни, удовлетворение, получаемой от семейной жизни, степенью общественно-полезной занятостью, количество книг, которые читают, театры, которые посещают и т.д. Именно данный подход станет основой замеров качества жизни сельской семьи.

Качество жизни семьи в сельской местности мы будем рассматривать не просто как соответствие уровня жизни села общим для страны стандартам и нормам в сфере материальных, социальных и культурных благ, предоставляемых населению, а как субъективную оценку удовлетворенности жизни на селе. К числу социально значимых сфер, отражающих качество жизни сельских семей, мы отнесли: социальное окружение, занятость и рабочая сила, образование и обучение, здоровье, свободное время и досуг, товары и услуги.

В 2018 году межрегиональным творческим научным коллективом под руководством П.П.Великого было проведено социологическое исследование сельской семьи в Саратовской области и Республике Татарстан сквозь призму изучения качества жизни (наличие каких-либо благ и социальных услуг и инфраструктуры, уровень и характер производства и т.д.), в Республике Татарстан исследование осуществлялось Центром семьи и демографии Академии наук РТ (метод – опрос, структурированное интервью, выборка – 305 респондентов).

Сложный период 90-х гг. XX в. нашел свое отражение в серьезном упадке сельского хозяйства и обеднении сельского населения в нашей стране. До сих пор не преодолен низкий уровень доступности для сельского населения различных услуг: медицинских, образовательных, культурных, бытовых и др.

Сельская семья сохранила определенные характеристики традиционной семьи, которая имеет производственно-семейные принципы организации жизни. Важной экономической единицей в большинстве сельских семей является семейное домохозяйство. В данных семьях очень сильна система ценностей фамелизма, в которую входит долг, семейная ответственность, ценность детей как залога благополучной старости родителей, доминирование авторитета родителей и родственников. Вместе с тем внесемейная мобильность детей в сельских семьях значительно отличается от традиционной. Дети все реже стремятся наследовать социально-профессиональный статус родителей, и их жизненные планы – вне пределов села – не всегда совпадают с планами родителей.

³²¹ Лаврухина Е.А. Современные ресурсы развития сельских территорий Российской Федерации (монография). - М., 2012. 322с.

В сельской местности медленнее происходят изменения, связанные с последствиями «бытовой революции». Бытовая техника, предназначенная для улучшения быта и облегчения домашнего труда, остается пока недоступной для большинства сельских семей по причинам дороговизны. Вследствие этого, члены семьи много свободного времени тратят на так называемую домашнюю работу³²².

Семейные и несемейные домохозяйства.

Итоги опроса домохозяйств показали, что 83,7% жителей села состоят в браке. Семья состоит из мужа, жены, детей (54,5%), других родственников – 24,9% (родители, братья/сестры, внуки, тети, племянники, снохи). Данные, полученные в ходе исследования, свидетельствуют о том, что расширенная сельская семья уходит в прошлое, и она становится типичной для городской семьи, нуклеарной, состоящей из родителей и детей. У 31,1% респондентов дети учатся в колледже, вузе, 37,5% – в областном городе, 43,7% – в другом городе, 18,9% – в районном центре.

По результатам исследования, в сельской семье (74,7%) преобладает традиционный патриархальный тип лидерства. В данных семьях поддерживается гендерная асимметрия в браке. Но стоит отметить: женщину в качестве главы семьи чаще упоминают представители русской национальности, чем татарской (28,7% к 16,3% соответственно). Во всех сферах жизнедеятельности главенствует мужчина, который демонстрирует маскулинную модель лидерства. Так, почти половина опрошенных ответили, что уход за скотом, птицей осуществляет муж, 50% нагрузки по работе в саду, огороде также ложится на мужа, у 34,4% – на жену, 22,7% респондентов ответили, что огородом занимается полностью жена. Дети и другие члены семьи тратят на это от 10% до 50% времени. Заготовкой корма занимается муж (50% нагрузки у 21,6%, на 60,8% – полностью лежит нагрузка).

Изучая сельские семьи и их домохозяйства, было важно узнать укорененность жителей села на территории своего проживания. Практически все опрошенные проживают в районе всю свою жизнь, следовательно, в любом случае связи между индивидами достаточно сплоченные. Данное обстоятельство мы оцениваем как положительный ресурс социального капитала, поскольку он свидетельствует об устойчивости демографических ресурсов. Более половины семей (51%) проживают в данном селе со дня своего образования, 31,7% – переселились 20 лет назад, 11% – 10 лет назад, 5,3% – 5 лет назад, 1% – год назад, каждый шестой сменил городской образ жизни на сельский. Среди опрошенных из Республики Татарстан на 20% больше (по сравнению с Саратовской областью) тех, кто родился и до сих пор проживает на своей малой родине, и больше всего это представители татарской национальности (67,5%).

Сельский образ жизни и обустройство жизненного пространства подразумевает необходимость ряда построек на подворье, используемых для хранения инвентаря, крупной

³²² Шеуджен Ш.Г. Сельская семья в условиях социальных перемен в стране // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 1: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. 2008.

техники, кормов, дров. Двор современного сельского домохозяйства обустроен следующими постройками: помещение для скота и птицы (пригон) – 79,3%, баня – 77,7%, помещение для дров и хозяйственных вещей (сарай) – 75,3%, гараж - 68%, парники, теплицы – 45%, летняя кухня – 33,7%. Лишь 3,3% домохозяйств не имеют никаких подсобных помещений.

Модернизация домохозяйств сельских жителей обеспечивается как благодаря федеральным, республиканским, муниципальным программам по развитию электрических сетей, газификации, водоснабжения, телекоммуникационных сетей, так и собственными усилиями сельчан.

Актуальной является проблема обеспечения населения водой высокого качества для питьевых и бытовых нужд, а также сельскохозяйственных нужд. Стоит учитывать тип жилья при анализе наличия бытовых удобств в доме опрошенных, поскольку часть сельского населения проживает в частных, другие – в многоквартирных домах. Большинство респондентов (86,7%) имеют в доме водопровод, несомненным достоинством обустройства домохозяйств является наличие в доме горячей воды (46,5%). Более того, несмотря на распространенность использования бани на селе, больше половины респондентов обустроили в доме ванну или душ, канализация проведена в доме 79% опрошенных.

Газификация села признана успешно состоявшейся программой, что подтверждают и данные опроса – 96,7% жителей имеет в доме газ, лишь малая часть использует в домохозяйстве электропечь (16,7%).

подавляющее большинство респондентов (84,6%) проживают в отдельном доме, 10,4% – в двухквартирном одноэтажном, 2,3% – в одноквартирном одноэтажном доме. Для сельских жителей, которые всегда имели существенные преимущества перед горожанами в обеспеченности жильем, серьезные проблемы с жильем часто становятся одним из ключевых в принятии решения о миграции или выборе деструктивных форм поведения, что подрывает основы устойчивого развития сельских территорий. Большинство опрошенных (88%) довольны своим жильем. Стоит отметить, что татарские семьи в большей степени довольны своим домом, в то же время они отмечают, что нуждаются в изменении жилищных условий.

У опрошенных в доме есть:

1. телевизор цветной плоский (74,2%),
2. спутниковая антенна (61,7%),
3. компьютер стационарный (53%),
4. смартфон (53%),
5. взрослый велосипед (53%),
6. ноутбук (51%),
7. отечественный легковой автомобиль (50%),
8. телевизор цветной обычный (45,6%),
9. высокоскоростной выход в Интернет – через кабель, телефонную линию по технологии Ди-Эс-Эль, например, «Стрим», через спутник, через мобильный телефон по

технологии Три- или Четыре-Джи, Ю-Эм-Тэ-Эс, через Вай-Фай, Вай-МАКС (45%),

10. DVD-проигрыватель (43,6%),
11. видеоманитофон, видеоплеер (40,3%),
12. газонокосилка (36,9%),
13. низкоскоростной выход в Интернет через обычную телефонную линию, через мобильны телефон, модем по технологии Джи-Пи-Эр-Эс (33,2%),
14. планшет (32,2%),
15. иностранный легковой автомобиль (30,9%),
16. кабельное телевидение (27,5%),
17. кондиционер воздуха (25,2%),
18. джи-Пи-Эс – навигатор (23,8%),
19. трактор или мини-трактор (23,5%),
20. мотоцикл, мотороллер, моторная лодка (20,2%),
21. домашний кинотеатр (12,4%),
22. дача или другой дом, часть дома, садовый домик (12,8%),
23. другая квартира, часть квартиры (12,1%),
24. игровая приставка (10,4%).

Трудовая деятельность.

Сельское производство наиболее важно в плане оценки качества жизни сельских территорий, поскольку является источником рабочих мест, соответственно, и источником доступности всех иных благ для сельского жителя. Почти 40% опрошенных начали работать до достижения совершеннолетия. Средний возраст начала своей трудовой деятельности 16-20 лет. В течение жизни респонденты исполняли разнообразные виды трудовой деятельности – за всю жизнь некоторые из них сменили до 5 профессий.

На данный момент 40,6% опрошенных работают на предприятии или в организации (районный дом культуры, агрохолдинг, центральная районная больница, исполнительный сельский комитет, детский сад, поселковая администрация, открытая объединенная организация, ИП и т.д.), 36,2% – занимаются только личным подсобным хозяйством (ЛПХ). Около половины опрошенных русских (42,9%) работают только в своем ЛПХ, в то время как среди татар – только каждый четвертый (24,7%), 16% трудятся в коллективном хозяйстве, 7,2% – у фермера. У 37% респондентов есть дети, которые завершили обучение, проживают отдельно и работают участковыми лесничими, банковскими работниками, врачом, геологом, бухгалтером, воспитателем, продавцом, менеджером, юристом, экономистом, строителем, библиотекарем, психологом, фармацевтом, риэлтором, врачом, медсестрой, инженером-логистом, ландшафтным дизайнером, учителем, санитаркой, инженером, фермером, водителем, коллектором, поваром, машинистом, военным, нефтяником, мебельщиком, журналистом, химиком и т.д. 49,1% респондентов ответили, что их мужья не являются

работниками предприятия, но постоянно заняты в ЛПХ, 65,6% – жены, 14,7% – сын, 8,6% – дочь. Дифференциация по национальности выявила, что мужское население татарской национальности почти на 20% чаще заняты в ЛПХ на постоянной основе, нежели русской.

74,3% респондентов работают в своем селе, еще 14,7% опрошенных приходится ездить на работу в соседнее село, 11% – работают в городе (рабочем поселке). Наблюдается дифференциация по национальности: так, если 82,8% опрошенных татар трудятся в своем родном селе, то русских – 65,9%. Итак, среди причин того, что некоторые опрошенные работают не в своем селе, а в другом населенном пункте можно выделить две основные – отсутствие работы и низкая заработная плата.

Из тех, кто имеет постоянное рабочее место в сельскохозяйственном предприятии или у фермера (167 человек), отметили, что на нынешней работе им нравится:

1. близость от дома (42,5%),
2. нормальный рабочий день (34,1%),
3. устраивает должность (32,3%),
4. интересная работа (31,1%),
5. хорошие отношения в коллективе (29,3%),
6. хорошие условия труда (28,7%),
7. работа по специальности (25,7%),
8. устраивает зарплата (25,7%),
9. хорошее отношение со стороны руководства (25,1%),
10. возможность регулярно использовать отпуск и выходные (19,2%),
11. хорошая организация работы (15,6%),
12. работа легкая, не влияет на здоровье (12,6%),
13. есть возможность профессионального роста, повышение квалификации (7,8%).

Положительные стороны работы практически по всем пунктам чаще отмечают татары, нежели русские.

В данной работе опрошенные выделили и отрицательные стороны:

1. не устраивает заработная плата (15,9%),
2. работа не по специальности (6,7%),
3. плохие условия труда (холод, пыль, шум, отсутствие спецодежды, состояние техники безопасности и т.д.) (6,7%),
4. не устраивает режим рабочего дня (недели) (6,7%),
5. нерегулярно предоставляются выходные дни и отпуск (6,7%),
6. нет самостоятельности в работе, нетворческий характер труда (5,5%),
7. работа далеко от дома (5,5%),
8. нет возможности продвижения по службе (3,7%),
9. плохое отношение, невнимание со стороны руководства (3%),
10. работа не интересная (2,4%),
11. не устраивает должность (1,8%),

12. плохие отношения в коллективе (1,8%).

Тем не менее, половина опрошенных не собираются менять работу, 15,5% – пока рассматривают вариант смены места работы, 1,5% – точно собираются сменить работу, еще 13,6% возможно поменяли бы работу, но им некуда пойти. Стоит отметить, что среди тех, кто работает на предприятии или коллективном хозяйстве, в 2-3 раза больше тех, кто задумывается сменить работу, нежели те, кто ведут свой ЛПХ. Также чаще думают о смене места работы русские, нежели татары. Этот факт может быть связан с удовлетворенностью от работы, поскольку, как было отмечено выше, татары чаще выделяют положительные стороны своего труда.

Только 12% респондентов указали причины своего желания сменить работу. В качестве основных причин были выделены: низкая заработная плата (4,8%), возраст (1,8%), сложность в работе (1,5%), переезд (0,6%), удаленность от дома (0,6%).

Внедрение образовательных компетенций в трудовую занятость.

Уровень грамотности населения выступает важным показателем при исчислении индекса человеческого развития территории. Мировые реалии современного общества подчеркивают значимость не наличия высшего образования, а компетенций и квалификации по наиболее дефицитным специальностям, часто подразумевающим среднее профессиональное образование. Основное противоречие заключается в высокой востребованности рабочих профессий при их неконкурентоспособной оплате. Это влечет за собой массовую ориентацию сельского населения на получение высшего образования по тем специальностям, трудоустроиться по которым впоследствии оказывается непросто, несмотря на их более высокую оплату.

Для постоянных жителей сельских территорий характерен более низкий образовательный уровень, который обусловлен, как правило, более низкими доходами сельского населения, что, однако, не представляет собой отрицательную характеристику сельских территорий. Излишняя компетентность не является положительным фактором для развития села, она должна быть достаточной для образа жизни и видов трудовой деятельности этой территории, иначе мы сталкиваемся с миграцией в города в поисках работы соответствующей квалификации. Для успешного выполнения своей работы на предприятии четверть опрошенных (27,6%) отметили, что необходимо высшее образование (ВУЗ), 20,9% – средне специальное (техникум, колледж, ПТУ (СПТУ)), 8,1% – среднее общее, 1,4% – курсы и 2,4% – неполное (4-6 класса) или неполное среднее (7-9 классов). 14,8% респондентов считают, что самое важное – это практический опыт. По мнению 14,3% опрошенных, важно не образование, а отношение к работе (любовь, интерес), еще 5,7% утверждают, что достаточно обучения в процессе работы. В связи с этими суждениями вызывает интерес образовательный уровень самих опрошенных – почти половина из них (48%) имеют среднее специальное образование, 31,7% – законченное и незаконченное высшее, 14,3% – среднее общее, 5,7% – неполное среднее, 0,3% – начальное образование. Региональная дифференциация между уровнем образования сельского населения не

обнаружена, однако, выявлены различия в ответах русских и татар. Почти в 2 раза выше доля респондентов татарской национальности, указавших, что для их эффективной трудоспособности на предприятии необходимо наличие высшего образования, при этом русские в 4 раза чаще отмечали, что важнее практический опыт.

По уровню образования корреляция также не была выявлена. Так, чем ниже уровень образования опрошенных, тем ниже требования к образованию, необходимому для успешного выполнения своей работы.

Большинство опрошенных (65,2%) не собираются продолжать свое образование, мнения остальных распределились следующим образом: намерены получить высшее образование – 5,1%, среднее специальное – 4,7%, пройти систему повышения квалификации – 10,5%, окончить курсы – 5,4% респондентов. Очень интересно, что желание продолжить свое образование коррелирует с нынешним уровнем образования, чем выше образование, тем чаще опрошенные отвечают, что собираются его продолжить (с высшим образованием – 43%, средним специальным – 36,6%, средним – 23,3%). Для того, чтобы успешно справляться со всеми задачами ведения ЛПХ, человек, по мнению сельских жителей, должен обладать знаниями в различных сферах деятельности: ветеринарной (69,6%), зоотехнической (53,7%), экономической (48,6%), строительной (43,9%), бухгалтерской (39,9%), управленческой (38,9%), инженерной (27%).

Стереотип отношения к сельской сфере жизни как к не престижной, убыточной, рискованной, неперспективной приводит к повсеместному оттоку из нее человеческого ресурса, что приводит к сокращению сельского населения. Анализ трудовой и образовательной деятельности родственников респондентов показал, что для них характерна миграция из села. Так, на местном предприятии работает лишь половина мужей и жен опрошенных, 14,8% сыновей, 8,2% дочерей, 14,2% других родственников. Почти треть опрошенных отметили, что их родственники (мужья – 9,5%, жены – 2,6%, дети – 14,4%, братья/сестры – 1%, внуки – 0,3%) работают за пределами села (областной, республиканский город, Москва, Север, Кавказ и т.д.). Поэтому рассчитывать на какой-либо качественный скачок в развитии сельских территорий естественными рыночными механизмами можно лишь при условии особо стимулируемого взаимодействия всех заинтересованных агентов социального развития в данной сфере.

Личное подсобное хозяйство.

В большинстве сельских сообществ складывается особый тип социально-экономических отношений, сочетающий в себе черты натурального хозяйства и неформальной экономики, существенным образом зависящий от региональных и локальных политик.

Сельские семьи вновь обратились к семейному хозяйству как ресурсу, который может давать результаты и вне поддержки его в колхозной версии, т.е. в условиях исключения возможности получать корма из фондов коллективного хозяйства. Благодаря сдаче в аренду земельных паев потребности в фураже для домашних животных покрываются только

частично. Семьям, решившим расширить хозяйство, приходится усиливать как рыночный обмен, так и физические нагрузки по обеспечению животных кормами. Новым стало внимание к тягловым средствам облегчения труда: в хозяйствах семей стали появляться мотоблоки, доильные аппараты, автомобили для перевозки грузов, иногда лошади.

Наиболее распространенной формой неформальной самозанятости по-прежнему выступает личное подсобное хозяйство. Каналы источников выживания делятся на основные и дополнительные. Наличие животных на подворье, огород – это основной источник, его уменьшение допускается, как правило, лишь в случаях наступления физической немощи членов семьи. Близок к основному и такой вид, как трудовое отходничество. Второстепенным можно считать ресурс, получаемый от родственников, живущих в городах, что связано со схожими проблемами ресурсообеспечения городского населения. Среди опрошенных самозанятых сельских жителей 20,7% заняты в собственном домашнем хозяйстве. По данным опроса, в ЛПХ заняты больше членов сельской семьи из Республики Татарстан (по сравнению с Саратовской областью). Владельцы семейных хозяйств не всегда могут продать произведенную продукцию из-за удаленности от рынков сбыта, трудностей с получением разрешительной ветеринарной документации, отсутствия свободного доступа на сельскохозяйственные ярмарки. Кроме того, под давлением демпингового импорта резко занижаются цены на продукцию отечественных сельхозтоваропроизводителей. Информационная некомпетентность по вопросам оформления документов, производства и сбыта продукции является серьезной проблемой для самозанятых в собственном домашнем хозяйстве.

В состав личного подсобного хозяйства обычно входят: подусадебный участок земли, крупный рогатый скот, овцы, свиньи, птицы. Однако нельзя считать наличие животных на подворье (у одних меньше, у других больше) общим правилом. Сельские семьи, дифференцированные по возрасту, числу членов и квалификации, обладают неодинаковым потенциалом, чтобы успешно адаптироваться к переменам, пришедшим с аграрной реформой в сельскую повседневность. Большая часть подворий возделывают от 0,15 до 0,40 га земли. Здесь присутствует самый примитивный ручной труд, и выращенная продукция в основном потребляется семьей, потому что-либо у нее есть другой источник существования, либо владельцы ЛПХ физически не в состоянии обрабатывать участок. Это и есть затухающий корпус семейного хозяйства, который уже ничем нельзя реанимировать, что является большой утратой для АПК и общества, поскольку речь идет о подавляющем числе семей. Мельчайшие ЛПХ сегодня – это артефакты подручного и страхового источника питания крестьянской семьи общины XIX в. и всей истории колхозной действительности. Хозяйственная деятельность этого слоя аграрников строится на небольших участках. Между тем, сельская семья имеет гораздо большие земельные наделы (паи), которые сданы в аренду либо крупхозу, либо фермеру (20–30 га) за очень небольшую арендную плату. По расчетам А.Т. Абрашитовой и Р.У. Гусманова, величина земельного участка, приходящегося на одного владельца ЛПХ, приближается к участкам мелких фермеров, об этом свидетельствует то, что

мелкие фермеры (их сегодня 90 % от числа ферм, имеющих землю) обрабатывают 6,3 млн. га, а семейные хозяйства выделенного типа – 4,2 млн. га. Если сюда добавить владельцев земельных участков в составе ЛПХ от 0,41 до 1 га (их более 2 млн.), то площадь возделываемой ими земли возрастает до 5 млн. га.

Всего приусадебное хозяйство имеют 84,3% респондентов: до 5 соток – 7,5%, от 6 до 10 соток – 30,8%, от 11 до 15 соток – 12,3%, от 16 до 20 соток – 13,8%, от 21 до 30 соток – 18,6%, от 31 и более соток (до 6004) – 17%. Возделываемый участок за пределами села имеют 18% опрошенных, из них 16,7% – в размере 10 соток, 13% – 1 сотки.

82,7% респондентов имеют плодовые деревья, 70,3% – ягодники (кусты), 64% – клубнику и малину. Большинство опрошенных (74,3%) имеют кур, 50,3% – корову, 47% – телят, 33,3% – овец, коз, 31% – уток, 28% – свиней, 20,7% – гусей, 18,4% – ягнят, козлят, 17,7% – поросят, 11,7% – кроликов, 9% – пчелосемьи, 7,7% – лошадей, 5,3% – жеребят. Наличие скотины на подворье у жителя сельского района является показателем сохранения традиционного сельского образа жизни и уровня его дохода.

Повышение роли и распространение неформальной самозанятости явилось следствием новых возможностей для реализации имеющихся социальных ресурсов сельских жителей и одним из основных направлений адаптации к новым социально-экономическим условиям значительной части сельского населения. Итак, после многих лет поиска способов выживания, которые ограничивались и плохо оплачиваемой работой в крупхозе, и торговлей сельскохозяйственной продукцией, жители села стали больше внимания обращать на всю панораму возможностей в локальном и макромасштабе (пока не выходящим за границы страны).

13% опрошенных жителей села не ведут подсобное хозяйство по причине:

1. отсутствия времени на ведение подсобного хозяйства (28,2%),
2. покупают нужные продукты в магазине, у односельчан (20,5%),
3. трудно по возрасту (15,4%),
4. много других занятий (15,4%),
5. живут в данной местности недавно (12,8%),
6. нет возможности, так как нет участка рядом с домом, негде держать скот (7,7%).

Легковой и грузовой автомобиль, трактор – необходимые для сельского жителя транспортные средства, расширяющие доступ индивида к услугам. В то же время, это дополнительные затраты по их содержанию и обслуживанию. 57,7% опрошенных в хозяйстве используют мотоблок, 50% – опрыскиватели, 28,6% – электроточила, 21,4% – ручной насос, 38,8% – насос для полива, действующий на электроэнергию или топливе, 50,5% – бензопилу «Дружба», 31,1% – циркулярную пилу, 55,9% – измельчитель зерна, 58,2% – травокосу, 22,7% – грабли-навеска мотоблока, 37,8% – сепаратор, 20,7% – доильный аппарат, 21,1% – трактор, 15,1% – грузовой автомобиль, 52,2% – легковой автомобиль с прицепом. С 2009 года его, как правило, покупают на средства лизинга по

программе «50/50». Наличие трактора на подворье свидетельствует о вовлеченности семьи в сельскохозяйственную занятость. Анализ наличия сельскохозяйственной техники в подворьях района представляет интерес с позиции кооперации населения. В случае отсутствия специальной техники для обработки земли и работы в хозяйстве договариваются с частными лицами. Данный факт свидетельствует о налаженных интеракциях в сфере личного подсобного хозяйства.

Более половина опрошенных (51,2%) на своем личном подворье используют современные препараты повышения урожайности культур и защиты растений (стимуляторы роста, препараты, повышающие всхожесть семян, устойчивость растений к неблагоприятным погодным условиям), при этом выбирают, по их мнению, наиболее безопасные. 38,6% респондентов предпочитают традиционные методы. 10,2% не применяют их либо по причине неосведомленности об этих средствах, либо из-за сложности их приобретения.

В процессе выращивания овощеводческой продукции 32,9% респондентов по возможности используют семена, собранные на собственном огороде, почти столько же сельчан (31,5%) привыкли покупать семена только надежных, традиционных сортов, каждый пятый (18%) из опрошенных любят экспериментировать и кроме апробированных сортов, всегда берут на пробу несколько новых, еще 11,4% – берут у соседей, родственников, у которых были хорошие сорта.

Работа в ЛПХ (работа в саду, огороде, уборочная, сенокос, отел и др.) требует от сельских жителей больших временных затрат. Наиболее продолжительная рабочая нагрузка наблюдается в летний (июнь-август) и осенний (сентябрь-ноябрь) период. В летний период большинство опрошенных (60,6%) тратят от 10 до 16 часов в сутки, в осенний – 51,3%, тогда как в зимний (86%) и весенний (71,8%) периоды уходит не более 8 часов в день. Среди участников опроса большой процент тех, кто отметил, что у них не выходных, поскольку ЛПХ не позволяет их иметь в принципе – такова специфика сельского труда.

Любые моменты в ведении ЛПХ требуют большого напряжения психических и физических сил, особенно это связано с болезнью животных (41%), отелом коров (32,6%), кормлением животных (30%), низким урожаем плодовых деревьев, кустарников, ягодников, овощей, картофеля (29,7%), уходом за телятами в первый месяц (29,7%), информацией о распространении заразных болезней животных в ближайших территориях (19,8%), трудностями продажи урожая, порчи продуктов (17,6%), отсутствием средств для приобретения кормов (16,5%), отсутствием помощи членов семьи в нужное время (14,7%), поением животных (14,3%), осеменением коров (4,4%), погодными условиями (1,5%).

Несмотря на трудности в ведении ЛПХ, существуют и моменты повседневности на подворье, которые, по мнению сельских жителей, приносят радость: хороший урожай (65,2%), здоровье животных (58,2%), наличие денег на неотложные расходы (47,8%), хороший приплод (43,8%), удачные продажи продуктов (37,5%), помощь членов семьи в работах на подворье, приусадебном участке (37,5%), взаимопонимание членов семьи по решению актуальных проблем (29,4%), приобретение машин и оборудования для облегчения

повседневного труда (24,4%), внедрение новшеств, повышающих урожай (15,4%), приобретение технических средств мобильной связи, интернет (11,4%).

Почти половина опрошенных (46,8%) собираются оставить свое хозяйство без изменения, около 10% собираются сократить и 4,8% намерены полностью отказаться от ведения хозяйства, причем среди русских семей в 3 раза больше, чем татарских. У 38,9% респондентов в планах расширить свое ЛПХ в связи с тем, что нынешнее хозяйство не дает нужного семье дохода (32,6%), отсюда и нехватка денег (33,3%), а ведь нужны деньги на покупки вещей, постройку дома (27,3%), помощь детям, другим родственникам (35,1%). У 12,1% увеличилась семья (замужество/женитьба, рождение детей, внуков), появились дети-помощники, позволяющие расширить хозяйство. Столько же процентов опрошенных предпочитают употреблять продукты из собственного ЛПХ, поскольку им не нравятся продукты из магазина. Четверть опрошенных очень любят свою работу, 9,1% считают, что в деревне больше нечем заняться, некуда деть время.

У большинства опрошенных в восприятии своего подворья возникает чувство красоты, гармонии, эстетического наслаждения: «в селе ритм жизни другой, мало времени на отдых, зато кругом природа, свежий воздух», «возникает радость, когда любуюсь своими животными и садом», «люблю природу, свою родину, восхищаюсь тем, что создает природа».

У 22,3% опрошенных ожидания успеха от ЛПХ в 2017 году сбылись на 50%, у 19,9% – на 60-70%, у 18,9% – на 80%, у 16,6% – менее 50%. Полностью реализовали свои ожидания почти 10%, среди них в 2 раза больше представителей русской национальности. 12,5% респондентов отметили, что их ожидания не сбылись.

В получении высоких результатов ведения ЛПХ, по мнению сельских жителей, играют роль следующие моменты:

1. урожайный год (70,8%),
2. наличие автомобиля (грузового, легкового) (62,7%),
3. наличие помощников, членов семьи (56,9%),
4. хороший выбор технических средств (45,8%),
5. территориальная доступность мест сбыта продукции (37,3%)
6. соблюдение агротехнологий (31,5%),
7. дружба с нужными людьми (27,8%),
8. доступные кредиты банков (16,3%),
9. взаимодействие с потребительскими кооперативами (15,3%).

В 2017 году опрошенные реализовали следующие виды сельхозпродукции из своих хозяйств: мясо, сало – 47,1%, яйца – 46,1%, молоко – 45,4%, сметана – 30,2%, картофель – 27,5%, овощи – 26,8%, масло – 22,2%, шерсть, шкуры – 10,8%, органические удобрения – 10,8%, также продают живых животных, зерно, ягоды, мед, сено, фрукты, сыр, творог, пшеницу, подсолнечник и др.

В летний (июль, август) и осенний (сентябрь, октябрь, ноябрь) сезоны средства в семейный бюджет поступают в наибольшем объеме.

Человек, много лет ведущий эффективное ЛПХ, со временем (из-за возраста, здоровья) может оказаться перед выбором – либо ЛПХ передается детям или другим родственникам (46,6%), либо ЛПХ сокращают/закрывают (43,3%), в редких случаях сохраняют его уровень с помощью найма односельчан (9,4%).

Претензии в практике ведения ЛПХ случаются из-за недовольства соседей друг другом (41,5%), участков пастьбы скота (39,4%), претензий на участке сенокошения (37,6%), необходимости участвовать в благоустройстве мест общего пользования в селе (31%), неудовлетворительной оплаты земельных паев (27,2%).

В 2017 году с каким-либо вопросом по ЛПХ приходилось обращаться 27% опрошенных, из них в органы муниципалитетов (районный и сельский) – 15,3%, в нотариальную контору – 7,3%, в полицию – 5,3%, в общественные организации (профсоюз, НКО, партии) – 2,3%, в прокуратуру – 2%.

Если бы в пределах доступности от места жительства было открыто предприятие, на котором предложили бы работу, треть опрошенных (33,1%) отказались бы в любом случае (среди них больше опрошенных русской национальности), 39,1% согласились бы работать за 40-50 тысяч рублей, по 13,9% – за 20-25 и 30-35 тысяч рублей соответственно. Факт трудоустройства для большинства опрошенных (49,6%) не повлиял бы на ведение ЛПХ, 24,6% – сократили бы, 16,7% – отказались бы от него совсем. Почти 10% респондентов направили бы все свои доходы на увеличение ЛПХ.

Чуть больше половины опрошенных (59,4%) ответили, что в последние 10 лет в их семье произошли события (свадьба, проводы в армию, юбилеи, приобретение жилья и т.д.), которые потребовали больших расходов.

Большинство опрошенных ответили, что доля расходов на такие события составила до 50% от ресурсов ЛПХ, треть – до 80%, еще 6,6% отметили, что полностью оплатили из дохода, полученного от ЛПХ.

Одинаковый процент опрошенных (по 40%) откладывали сбережения от 2000 до 1500000 рублей и не откладывали совсем. Четверть опрошенных сумели отложить 50000 рублей, по 10% – 30000 и 100000 рублей, 11,3% отказались отвечать на данный вопрос, 8,3% затруднились ответить.

Несмотря на это, на ведение ЛПХ уходит очень много времени, здоровья и финансовых затрат и порой доход, полученный от ЛПХ, не всегда дает возможность накопить финансовые средства (о чем свидетельствуют результаты исследования). Лишь 22,3% считают, что на эти средства можно построить дом; приобрести мотоблок (20,2%), новый автомобиль отечественного производства (19,2%), трактор (9,6%), грузовой автомобиль (6,2%). У трети опрошенных (31,2%) есть возможность отложить сумму в размере 100-150 тысяч рублей на непредвиденные расходы.

Кредиты как материальная основа модернизации.

За последние три года материальное положение большинства респондентов (55%) осталось без изменения, у 29,3% – улучшилось, 15,7% – ухудшилось. Улучшение или ухудшение материального положения зависит от места работы. Так, среди тех, кто ведет ЛПХ, почти в 2 раза меньше тех, кто отметил, что их материальное положение ухудшилось и на 10% больше отметивших улучшение финансового состояния.

Модернизация своего быта, хозяйства, жизни связана с необходимостью существенных материальных вложений. Современная техника облегчает ежедневный быт сельчан, несмотря на то, что для большей части сельского населения ее покупка – планируемое событие, сопряженное либо с заблаговременным откладыванием средств, либо с кредитом. Больше половины опрошенных (58,9%) отметили, что им пришлось взять кредит, хотя они и считают, что процентные ставки слишком высоки, почти 60% респондентов уже выплатили долги по кредитам. Анализ показал, что кредиты больше берут татарские семьи, в то же время, они отмечают, что за последний год их материальное положение улучшилось.

По мнению опрошенных, сельские жители неохотно берут кредиты банков из-за высоких процентных ставок (66,4%), недоверия банкам (24,4%), страха, что если не возратить деньги в срок, могут отобрать нажитое имущество (дом, автомобиль) – 12,6%.

В 2016-2017 году сельская семья приобретала:

1. культтовары (телевизор, магнитофон, видео, музыкальные инструменты, компьютерную технику, фотоаппарат и т.д.) стоимостью от 2000 до 100000 рублей – 34,4%;
2. мобильный телефон от 1000 до 100000 рублей – 50,2%;
3. предметы домашней обстановки (мебель, ковры и т.д.) от 1000 до 1000000 рублей – 23,9%;
4. бытовую технику (холодильник, стиральную машину, пылесос, швейную машинку, утюг, кухонный комбайн и т.д.) от 600 до 200000 рублей - 32,5%;
5. новый автомобиль или микроавтобус от 250000 до 1000000 рублей - 6,9%;
6. поддержанный автомобиль или микроавтобус от 30000 до 600000 рублей – 9,8%;
7. мотоцикл, мотороллер от 7000 до 49000 рублей – 2,3%;
8. гараж от 7000 до 50000 рублей – 1%;
9. строительные материалы, материалы для ремонта от 520 до 1000000 рублей – 43%;
10. дом, дачу, квартиру, землю от 200000 до 3000000 рублей – 1%;
11. книги, учебники, учебные пособия, канцтовары от 500 до 50000 рублей – 30,5%;
12. спортивный инвентарь (велосипед, самокат, коньки) от 1000 до 30000 рублей – 16,1%.

Уровень здоровья.

На протяжении последних десятилетий и до настоящего времени особенно сложной остается ситуация со здоровьем населения и системой его охраны в сельской местности в силу сложившихся демографических, экономических, территориальных, культурных, медицинских и организационно-управленческих факторов сельской жизни. Укрепление и

охрана здоровья повышают уровень и качество жизни сельского населения, способствуют развитию производительных сил общества. Важным фактором социально-психологического самочувствия сельской семьи и социально-демографического потенциала района является самооценка здоровья. Она отражает не только субъективное ощущение возможностей своего организма, но и чувство безопасности своего здоровья, обеспечиваемого инфраструктурой – доступом к врачам разного профиля, медицинским учреждениям, лекарственным средствам. Больше половины опрошенных (55,5%) оценивают свое здоровье как удовлетворительное (здоровы, но иногда болеют). Почти равное количество (16,1%) тех, кто считает свое здоровье средним, поскольку часто болеет и тех, кто вполне здоров, никогда не болеет. Еще 12,7% оценивают свое здоровье как неудовлетворительное: здоровье плохое, постоянно чувствуют себя плохо и имеют хронические заболевания. Следует отметить, субъективная оценка уровня своего здоровья не зависит от места работы (ЛПХ, колхозное хозяйство или предприятие). Также выявлено, что опрошенные русской национальности более критично оценивают свое здоровье.

Большинству респондентов (68,3%) трудно определить влияние размера ЛПХ на уровень здоровья, в то же время, 23,3% считают, что больше шансов сохранить здоровье работающему на сельхозпредприятии при небольшом ЛПХ, нежели занятому только в ЛПХ при большом его размере.

Банкротство многих коллективных хозяйств и передача учреждений социальной инфраструктуры на баланс местных администраций, необеспеченность необходимыми ресурсами (финансовыми, трудовыми, материально-техническими), привели к коллапсу социального обслуживания жителей сельских поселений. Согласно результатам опроса, 39,3% респондентов довольны медицинским обслуживанием в селе, 24,5% – не довольны, 16,8% – не обращались. Еще 12,8% отметили, что в их селе нет медицинского учреждения, 1,3% – медучреждение далеко, а транспорта нет. 4% сельских жителей жалуются на то, что долго не приезжает скорая помощь, у 1% нет возможности вызвать врача на дом. Среди тех, кто удовлетворен медицинским обслуживанием, – на 20% больше татар, чем русских.

Здоровье может определяться также возможностью сельским жителем использовать отпуск, а не трудиться постоянно. Отпуск дает возможность обновить и зарядить наш организм, клетки мозга. Брать отпуск необходимо также для профилактики различного рода заболеваний, поскольку те, кто годами работает без перерыва, в большей степени подвержены переутомлению, стрессу, влиянию вредных факторов, происходит истощение ресурсов, а, следовательно, может привести и к проблемам со здоровьем. Переутомленный человек рискует срывом механизмов организма в ответ на внешние раздражители, и это приводит к системным проблемам. По данным исследования, 29,1% респондентов использовали отпуск полностью, 20,9% – не использовали, 24,3% – не полагается отпуск. Еще 17,2% – использовали частично, 5,7% – фактически работали (получили компенсацию, отозвали, не удалось использовать полностью), еще 2,7% – не дали отпуск, поскольку некому работать, некем заменить.

Уровень дохода сельского населения, а также социально-культурная мобильность сельского населения косвенным образом отражаются в вопросе о способе проведения отпуска. Полученные результаты более чем наглядны – 48,4% опрошенных провели свой отпуск дома, 9,7% – в курортной местности, без путевки, 5% – в доме отдыха, санатории, 4,7% – ездили в курортное место по туристической путевке, 0,4% – в другом селе, у родных, знакомых.

При этом 76% опрошенных не курят, 35% – не употребляют алкоголь, 47,3% – употребляют алкоголь редко, в основном по праздникам, 14,3% – примерно 1-2 раза в месяц, 3,3% – практически еженедельно.

Культурный досуг.

У сельских жителей очень много работы и мало времени на отдых, особенно, если еще и есть ЛПХ. В ходе исследования было определено, как сельские люди проводят свободное время и насколько они счастливы от того, чем они занимаются каждый день. Результаты исследования показывают неудовлетворенное положение культурной жизни на селе. Сельские жители указывают на отсутствие культурных учреждений в их населенном пункте, у многих нет времени на посещение этих учреждений и т.д.

Существенно сократилось число использующих свой досуг на домашние хобби, а также на различные виды внедомашней культурной активности – посещение театров, кино, выставок, музеев и т.п. Важным обстоятельством, определяющим такую динамику досуговой активности сельских жителей, выступает дефицит свободного времени, вынуждающий их снижать разнообразие своего досуга и сокращать требующие каких-либо усилий и времени формы активности, прежде всего, культурной.

30,6% опрошенных не посещают кинотеатры, а 40,1% – посещали его много лет назад. В настоящее время телевидение довольно часто используется как одна из форм досуга. Свободное время больше проводят за просмотром телевизора 87,4% респондентов, у некоторых нет времени и на это (7,5%).

В то же время следует отметить, что число сельских жителей, читающих газеты и журналы, снизилось незначительно. В селе до сих пор весьма актуально чтение газет (53,4%), 11,6% респондентов в последний раз читали месяц назад, 4,1% – более месяца назад, 2,1% – около года назад, 8,9% – много лет назад. 19,9% опрошенных вообще не читают газеты, 32,5% читают художественную литературу, 25% читают специальную литературу для работы. Исследование показало, что в сельских семьях в доме очень много книг – 35,8% имеют от 10 до 49 книг, 26,8% – 50-99, 19,4% – 100-499, 14,7% – 1-9, 3,3% – более 500 книг.

У жителей села есть книги по художественной литературе (66,2%), для детей (64,2%), по домоводству, кулинарии, садоводству (62,9%), по специальности (31,8%), религиозные (Библия, Евангелие, Коран и др.) (12%). Покупают книги 28,3% опрошенных (кроме школьных учебников).

Четверть опрошенных считает, что отсутствие газет и журналов в доме не влияет на информационную компетентность сельских жителей, поскольку интернет полностью (28%)

или частично (16,3%) заменяет их. Большинство утверждает, что именно из-за наличия интернета многие сельские жители не выписывают ни газет, ни журналов, 41,6% – просто экономят на покупке, еще 12,6% считают, что в газетах и журналах сейчас нет полезной информации.

Не ходят на концерты, спектакли 44,7% опрошенных, не посещают вечера, массовые гулянья, танцы – 43,2%, не ездили в город развлечься (цирк, театр) – 40%. Отдых в виде ничегонеделания (спать, лежать) предпочитают 43,7%, при этом 35,8% не могут себе и этого позволить. Настольные игры еще не забыты – 24,4% постоянно играют в домино и карты, шашки, шахматы.

67,2% опрошенных жителей села никогда не ходили на стадион, не смотрят футбол или другие спортивные игры. 56,6% не занимаются спортом, 6,1% – постоянно, 68,9% – не участвуют в спортивных соревнованиях.

Любимое занятие 43% респондентов – разводить цветы, а также работать в саду, огороде для отдыха, удовольствия. .

В свободное от работы время 38,6% опрошенных читают, гуляют, играют с детьми, почти столько же этим не занимаются (32,1%).

В драматическом театре были только 32,5% опрошенных и очень давно, в театре оперы и балета – 22,6%, филармонии – 15,7%, кинотеатре – 41,3%, на выставках и музеях – 18%, краеведческом музее – 23,3%, стадионе – 17%, ресторане – 30,8%, цирке – 27,5%, детском театре – 15,7%.

В сознании сельчан постоянно фигурируют понятия забытости и заброшенности, порожденные удаленностью от центров экономики и культуры. В их представлении бытует образ другого мира, где люди живут полной жизнью, есть работа, можно получить образование, у детей есть будущее, в шаговой доступности находится вся инфраструктура социального и культурного обеспечения. Результаты исследования показали, что лишь треть опрошенных удовлетворены тем, как они проводят свой досуг – 40,1% считают, что в селе просто нет выбора и нельзя проводить его иначе.

Большинство (70,7%) испытывают страх перед будущим, беспомощность повлиять на происходящее (83,7%), чувства несправедливости (64,7%), осознают, что так жить дальше нельзя (87%). Следует обратить внимание на то, что в общественной психике прочно укрепилось чувство тревоги, они не ощущают надежную поддержку близких (79,3%) и теряют надежду на то, что жизнь в нашей стране улучшится (54,7%).

Социальные сети поддержки сельских семей: виды взаимодействия.

Социальные сети поддержки семей в условиях современного кризиса общества выполняют важную роль социального амортизатора в стратегиях выживания сельских семей³²³, помимо этого, они способствуют объединению сельского населения для решения различного рода задач, выступают в качестве определенного символического инструмента

³²³ Штейнберг И.Е. Парадигма четырех «К» в исследованиях социальных сетей поддержки // Социологические исследования. №5. 2010. С.40-50.

возрождения сельских традиций и развития гражданских инициатив по укреплению устойчивости сельских территорий, значимой интегральной характеристикой уровня ресурсного потенциала модернизации социального пространства села³²⁴. Структуру села стоит рассматривать в качестве сети социальных отношений³²⁵, моделей связей, которые объединяют членов сельского общества³²⁶. Социальная сеть представляет собой группу индивидуальных агентов, разделяющих формальные и неформальные нормы и ценности³²⁷, обладающие набором социальных отношений, которые используются для личных или групповых целей³²⁸. Она всегда персонифицирована³²⁹. Единицами сети сельской семьи, ее узлами, акторами выступают индивиды, группы и социальные объединения, связь между которыми характеризуется типом и силой отношений³³⁰. Представляется важным определить, какие именно социальные сети наиболее значимы в процессе жизнедеятельности сельской семьи в меняющихся условиях среды. В нашем исследовании мы будем опираться на понятие «сети социальной поддержки семьи» Т. Шанина и В. Радаева, под которым понимается «особый род неформального социального института, спонтанно возникшего на основе устойчивых связей кровного родства и дружбы членов семей и их ближнего окружения, на взаимном интересе и личном выборе»³³¹.

На основе социологического исследования сельской семьи были выделены виды социального взаимодействия.

1. Виртуальное взаимодействие. В рамках изучения социальных сетей сельских семей нельзя оставлять без внимания понятие «социальная сеть» с точки зрения рассмотрения его как определенного популярного интернет-сервиса и соответствующей инфраструктуры, поскольку в современном информационном обществе социальные сети, особенно у молодежи, идентифицируются в большей степени с интернет-ресурсами. Особо следует остановиться на изучении доступа к информации. Одна сторона включенности сельских жителей в информационные технологии – масштабы использования ими возможностей интернета. Сельские жители ограничены в возможностях посещать более крупные магазины, порой у них не хватает времени для того, чтобы выезжать за пределы своего села. Об этом свидетельствуют результаты социологического исследования: сельские жители не часто ездят в областной центр – так, почти 40% выезжают всего несколько раз в год, еще 11,8% – вообще не делали этого никогда. Поэтому покупки через интернет для сельского жителя является выходом – например, почти треть опрошенных используют данный ресурс. Это во

³²⁴ Ильдарханова Ч.И. Модернизация сельского Татарстана: социологическая теория и практика. Казань, Издательство Академии наук РТ, 2016. 308с.

³²⁵ Radcliffe-Brown A.R. Structure and Function in Primitive Society: Essays and Addresses. L.: Cohen & West, 1952.

³²⁶ Биккулов А.С., Чугунов А.В.. Сетевой подход в социальной информатике: моделирование социально-экономических процессов и исследования в социальных сетях: учебное пособие. СПб: НИУ ИТМО, 2013. — 124 с.

³²⁷ Фукуяма Ф. Великий разрыв. М.: АСТ, 2003.

³²⁸ Ритцер Дж. Современные социологические теории. 5-е изд. СПб.: Питер, 2002.

³²⁹ Moreno J.L. Sociometry, experimental method and science of society. N.Y.: Beacon House, 1951.

³³⁰ Пауэлл У., Смит-Дор Л. Сети и хозяйственная жизни // Экономическая социология. 2003. Т4. №3.

³³¹ Штейнберг И.Е. Парадигма четырех «К» в исследованиях социальных сетей поддержки // Социологические исследования. №5. 2010. С.40-50.

многим облегчает жизнь и приводит к уменьшению затрат времени на поиски нужных вещей.

В социальные сети сельские жители обращаются не только для того, чтобы осуществить какие-то покупки, но и за тем, чтобы усовершенствовать свои навыки, узнать что-то новое. За последний месяц почти каждый пятый опрошенный делал запрос в интернет по темам, связанным с личным подсобным хозяйством (болезни животных, садоводство, борьба с сорняками, домашние заготовки, покупка и продажа продуктов, оформление ЛПХ, уменьшение налога на ЛПХ, общение на форуме с фермерами). За год ситуация не изменилась. Так, в 2017 году запросы делали 18,7% респондентов по вопросам болезни животных, стоимости семян, удобрения, птиц и животных, борьбы с вредителями, добавки в корма, запчастей, агротехники, растений, повышения урожайности, пчеловодства и т.д. Интернет как социальная сеть позволяет сельским жителям выйти за «рамки» своего села, при этом не выезжая из него. Это является своего рода определенной формой поддержки сельских семей.

2. *Аффективное оценивание (выражение отношения доверия, дружбы).* В другом аспекте, понятие «социальная сеть» используется в общесоциологическом смысле, определяя систему межличностных взаимодействий. У каждого сельского жителя есть социальные сети, в которые входят акторы – родственники, односельчане, знакомые и т.д. Чаще всего они общаются с соседями (73%), родственниками (65,7%), фермерами (19%), учителями (17%), теми, кто имеет схожие увлечения (15,7%), служащими сельского муниципального органа (15,7%), медицинскими работниками (15,7%), руководителями сельскохозяйственных организаций (9%). Американские социологи села в своих работах по изучению социальных сетей, социальных связей в локальных сообществах подчеркивают значимость интеракций между соседями и полагают, что данная единица коммуникации может являться формой социального капитала, измеряемого, прежде всего, тем, оставляем ли мы запасной ключ от своего дома соседям.

Нехарактерное для западных стран и Америки оказание семейной и родственной реальной поддержки активно практикуется в сельских семьях. Данная форма родственного взаимодействия укрепляет институт семьи и свидетельствует о налаженных родственных отношениях. При возникновении трудностей возникает необходимость в помощи со стороны окружающих людей или организаций: при финансовых проблемах за деньгами обращаются к родственникам или соседям, они также оказывают помощь трудовым участием, советы дают чаще всего соседи, предоставляют в аренду свои технические средства (трактор, мотоблок и др.) на время родственники, соседи и фермеры. Отвезти заболевшего члена семьи в больницу другого населенного пункта (райцентра, областной город) готовы родственники. Как было ранее отмечено, большой процент (42%) опрошенных ответили, что им трудно отлучиться из села без ущерба для своего ЛПХ, даже для того, чтобы съездить за пределы села на кратковременный отдых или пройти диспансеризацию в городской больнице, особенно в

весенний, летний и осенний период. За последние два года максимум уезжали на 10 дней и оставляли ЛПХ на родных (супруга, детей, родителей).

3. *Биологические отношения (родство)*. Но не всегда помощь родственников является достаточной. У многих опрошенных родственники проживают в городах. И, как правило, они не приезжают из города в целях помощи в сезоны напряженного труда (42,3%) или приезжают помогать, только когда это очень нужно (36,6%). Родственная помощь чаще оказывается в татарских семьях. Каждый пятый респондент ответил, что родственники приезжают, но не всегда, в нужные для них дни. Наблюдается неэквивалентный обмен в сетях социальной поддержки. Исследование показало, что в свою очередь больше половины опрошенных татарских и русских семей одинаково помогают родным и близким, постоянно проживающим в городе. В данную категорию не входят дети сельских семей, обучающихся очно в учебных заведениях города. Помощь заключается в обеспечении продуктами питания (74,6%) и вещами (8%), финансовой (33,6%) и трудовой (16,9%) поддержке. Сумма денежной помощи, которую сельская семья оказала в прошлом году родным и близким, живущим в городе, составила от 2000 до 300000 рублей, в среднем от 10000 до 50000 рублей (62,8%). Если продуктами питаниями и вещами русские и татарские семьи помогают в равной степени, то деньгами чаще русские, а помощью в труде – татарские.

4. *Обмен материальными ресурсами*. Поэтому сельским жителям, в процессе своей жизнедеятельности, приходится кооперироваться. В случае отсутствия специальной техники для обработки земли и работы в хозяйстве договариваются с частными лицами. Данный факт свидетельствует о налаженных интеракциях в сфере личного подсобного хозяйства. По данным исследования, при ведении ЛПХ сельские жители иногда используют услуги крупхозов или фермеров: продажа кормов (45,3%), помощь по вспашке земельного участка (29,1%), продажа молодняка (скот, птиц) (27,7%), выделение пастбища для личного скота (22,5%) и покосов (19%), продажа стройматериалов (17,7%) и топлива (12,5%), аренда машины для перевозки грузов (15,6%).

5. *Поведенческое взаимодействие (беседа, общение)*. Для сельских жителей общение остается важной формой взаимодействия. Анализ данных показал, что не наблюдается тенденция снижения числа сельских жителей, которые отметили, что в качестве основного досуга они рассматривают походы в гости или прием гостей. Сельские жители очень открыты и любят принимать гостей, и сами посещать их (74,7%).

6. *Ассоциация или аффилиация (совместное участие в социальных действиях, членство в группах, организациях)*. Сельский житель состоит в различных органах управления и общественных организациях: 23,7% – в муниципалитете поселения, 32,2% – родительском комитете, 16,9% – партийной организации, 30,5% – профсоюзе, 1,7% – спортивном обществе и обществе рационализаторов и изобретателей, 5,1% – в обществе по охране природы.

В жизни нередко возникают ситуации, которые трудно или вообще невозможно разрешить силами своей семьи, приходится прибегать к помощи других людей. В таких

ситуациях (87,3%) помогают родственники (67,3%), друзья (45%), соседи (41%), односельчане (8,3%), работники поселкового муниципалитета (35), МЧС (1%). В данном аспекте весьма актуальна адаптационная концепция изучения сетей социальной поддержки, которая основана на том, что в стратегии выживания сельских семей важную роль занимают родственники и дружеские сети, оказывающие членам семьи помощь в трудных жизненных ситуациях³³².

В схожей ситуации сами респонденты помогают каждому, если видят, что он нуждается в помощи (49,5%), еще 31,1% помогают, если не заняты, 12,3% помогают только тем, кто ранее помог им. При этом 63,7% опрошенных татар всегда готовы оказать помощь, в то время как среди русских таких 39,8% (оказывают помощь, когда у них есть свободное время, либо не могут это делать из-за плохого здоровья). В этом контексте социальные сети поддержки семей рассматриваются как «система взаимобмен» различными формами ресурсов (материальные и нематериальные)³³³.

7. *Формальные отношения (власть и влияние)*. Почти половина опрошенных имеют родственников, друзей или знакомых в органах власти, бизнеса, общественных организациях, к которым они могут обратиться за помощью в различных жизненных обстоятельствах. При этом у каждого пятого (34,7%) – 1-2 человека, у 12,4% – 3-4 человека, а у 4,5% – более 7 человек.

Таким образом, для получения нужной информации сельские жители используют разные каналы. Большинство респондентов (57,7%) находят через интернет, звонят знакомым или родственникам (51,7%), еще 2,7% пишут письма в редакции, министерства, муниципальные органы, общественные организации. Каждый пятый (21,8%) размышляет и доходит до всего своим умом.

Для того, чтобы развиваться и сохранить человеческий капитал, важным является сфера неформальных социальных взаимоотношений и их использование в сельскохозяйственной деятельности. Сельский житель может сменить место работы и проживания, сменить социальный статус, но «паутина связей с его родными, друзьями, знакомыми останется»³³⁴. Это и есть социальные сети.

Анализ социальных сетей поддержки сельских семей способствуют изучению социальных отношений и потоков ресурсов между акторами сети (родственниками, соседями, односельчанами и т.д.) и выявлению различных видов социального взаимодействия социальных сетей поддержки, необходимых для устойчивого функционирования сельской семьи.

Итак, принимая во внимание все достижения, трудности и перспективы, в целом сельские жители удовлетворены своей жизнью. Важным является изучение наличия

³³² Roberts Brian. Informal Economy and Family Strategies // International Journal of Urban and Regional Research, vol. 18. 1994 P. 6 – 23.

³³³ Штейнберг И.Е. Парадигма четырех «К» в исследованиях социальных сетей поддержки // Социологические исследования. №5. 2010. С.40-50.

³³⁴ Хагуров А.А. Социология российского села: монография. 3-е изд., перераб. и доп. М., 2012. 390с.

определенных социальных, экономических ресурсов (наличия подворья, транспорта, коммуникации, состояния жилья, и т.д.). Важно также изучение субъективной оценки удовлетворенности качеством сельской жизни (здоровье, отдых, культурный досуг и т.д.).

Актуальность изучения социальной реальности сельской семьи связана с тем, что современный сельский социум подвергается радикальному обновлению. Вопреки представлениям о доминировании внешних факторов влияния, мы полагаем, что решающая роль в этом принадлежит мотивации достижения, способности групп к совместному действию. Причем не только за счет логики обменных отношений, спроса и предложения, но под влиянием взаимозависимости жизненных стратегий и групповой социальной мобильности сельчан. В ряде работ, посвященных изучению сельских реалий, феномен социальные ресурсы, куда включается множество элементов социального от качества населения до социальной сферы, резко отграничивается от инфраструктуральной жизни. На наш взгляд, при этом остаются в тени неживые элементы сельской среды обитания, которые играют большую роль в благополучии сельской семьи и должны рассматриваться в проекции ресурсного потенциала развития. Транспорт, коммуникации, телефонизация, состояния жилья, дорог, прилегающая природная среда, не будучи социальными, во многом определяют социальную жизнь. Важно, чтобы в исследовательское поле входили как субъектные предпосылки, социальные качества акторов, так и различные институции, предназначенные для регулирования экономических, социальных и духовных процессов в обществе. Постановка в центр всех действующих и возникающих социальных сетей сельской семьи коренным образом меняет логику и ценностную составляющую анализа территориальных единиц региона. Вопреки логике, предполагающей значимость объекта по масштабу его крупности, мы полагаем, что измерение модернизации села должно начинаться с самого низового звена, не на макро-, а на микроуровне. Можно сказать, что даже при отсутствии границ между регионами и деления территории на районы, страна как действующий, воспроизводящийся организм сохранится. Но если не будет саморазвития микроуровня, т.е. села с его обитателями, то останется уже не действующий социально-экономический организм, а унылое пространство.

Полученные в ходе исследования данные показали, что наиболее уязвимыми для сельской семьи стали позиции не наличия/отсутствия каких-либо благ и социальных услуг и инфраструктуры, а низкий уровень и сам характер производства: неквалифицированный труд, отсутствие современных рабочих мест, возможность сделать карьеру, просто возможность иметь выходные, нормированный рабочий день, отпуск.

Образование, стремление к которому есть у любого современного человека, не востребовано в сельских территориях. Даже при желании вернуться туда после окончания вуза молодой специалист не будет обеспечен рабочим местом, соответствующим современным городским стандартам. В итоге сельское и аграрное образование является фактором миграции из села, а не фактором его развития.

Таким образом, если оценивать качество жизни сельских семей в классической трехмерной модели уровней, то она представляется в качестве среднего уровня, когда сельская жизнь частично соответствует современным представлениям и стандартам успешной жизни. В данном аспекте не стоит путать понятия «уровень жизни» и «качество жизни», поскольку уровень жизни можно трансформировать в уровень доходов, образования, здравоохранения и культуры, а качество жизни также содержит в себе следующие составляющие: работа, жилище, образование, здоровье, современные блага, отдых и т.д. В связи с этим возникла необходимость исследования жизни сельской семьи с позиции анализа наличия и доступности перечисленных благ в зоне проживания. Поэтому и объектом изучения качества жизни сельских территорий стала сельская семья – с параметрами численности семьи и демографических перспектив, жилищной и инженерной инфраструктуры, и оценки общих условий жизни, материально-технической базы и намерения ее увеличения.

Социологические данные о развитии села, качестве жизни сельской семьи должны способствовать разработке мер государственной социально-экономической политики на селе, быть ориентированы на достижение политических целей в этой области, а именно, поддержание на стабильном уровне численности сельского населения и сохранение его жизнеспособности.

Раздел V Практики стабилизации социально-демографической ситуации: зарубежный и региональный опыт

Современные модели репродуктивного поведения и второй демографический переход.

В самом общем понимании демографический переход (demographic transition) предусматривает изменение модели демографического поведения от традиционной, характеризующейся высокой смертностью и рождаемостью, к современной модели, отличающейся низким уровнем смертности и рождаемости, а также ростом продолжительности жизни, и, как следствие, старением населения³³⁵. Несмотря на общемировую тенденцию по снижению рождаемости, темпы сокращения рождаемости и смертности, а также временные рамки демографического перехода для регионов мира существенно разнятся. В связи с этим в современном мире существуют как режимы семейной политики, направленные на снижение рождаемости, так и на ее рост.

Перемены, связанные с процессом демографической и семейной модернизации, происходящие в развитых странах и в России в течение последних десятилетий, получили название второго демографического перехода, оказавшего сильное влияние на формирование современной семьи. Модель второго демографического перехода была впервые описана Д. Ван де Каа и Р. Лестэге (1986), в ней ученые объяснили и дали характеристику беспрецедентного роста незарегистрированных союзов, одинокого материнства, внебрачных рождений, происходящий в развитых странах с начала 1960-х гг.³³⁶

К основополагающим характеристикам второго демографического перехода относятся падение рождаемости и рост среднего возраста материнства, сокращение числа официальных браков и все большее распространение других форм совместной жизни, рост разводов и внебрачных рождений. Все эти процессы вызваны растущей свободой выбора брачных партнеров и более высокой эффективностью планирования сроков рождения детей. Таким образом, если в ходе первого демографического перехода происходит переход от неограниченной рождаемости к регулированию числа рождений и изменению социальной нормы в сторону малодетности, то чертой второго демографического перехода является рационализация семейного планирования³³⁷. С одной стороны, доступность более эффективной контрацепции приводит к откладыванию деторождений, с другой стороны, изменения образа жизни, включающие возрастающую длительность образования, социальные изменения в сторону равенства обоих полов в профессиональной области, способствует росту среднего возраста вступления в брак, и, как следствие, росту среднего возраста материнства в целом. В ходе второго демографического перехода меняется модель

³³⁵ Zakharov, S. and Ivanova, E., 1996. 'Fertility decline and recent changes in Russia: on the threshold of the second demographic transition', in DaVanzo (ed., with the assistance of G. Farnsworth), Russia's Demographic "Crisis". RAND Conference Proceedings.

³³⁶ Lesthaeghe, R. and Van de Kaa, D., 1986. 'Twee Demografische Transitities? (Two demographic transitions?)', in D. J. Van de Kaa and R. Lesthaeghe (eds), Bevolking: Groei en Krimp (Population: Growth or Decline). Deventer, Van Loghum Slaterus

³³⁷ Там же.

репродуктивного поведения населения, основным ее признаком становится не столько более низкий уровень рождаемости, сколько постарение возрастной модели рождаемости.

Кроме того, на динамику уровня рождаемости влияет состояние развития гендерного равенства в обществе. Концепция гендерного перехода выделяет три стадии развития гендерного равенства: первая стадия соответствует отсутствию гендерного равенства и высокой рождаемости, в условиях второй стадии происходит развитие гендерного равенства, что приводит к резкому снижению рождаемости, так как уровень занятости женщин растет, а возможности сочетания трудовой занятости с уходом за ребенком ограничены, и, наконец, на третьей стадии гендерного равенства государство, проводя комплексную политику по сочетанию профессиональных и родительских функций для женщин и мужчин, создает условия для повышения рождаемости³³⁸. Страны, где семейная политика направлена на баланс гендерного равенства во всех институтах на эгалитарном уровне и повышает заинтересованность мужчин в рождении детей, а также облегчает бремя двойной нагрузки для женщин, демонстрируют наиболее высокую рождаемость (Франция и скандинавские страны).

Следует отметить неравномерность процесса демографической модернизации в разных странах. В целом, в западном обществе значительные изменения модели брака и репродуктивного поведения начались во второй половине 1960-х годов (США, Канада, скандинавские страны), в 1970-е годы второй демографический переход охватил почти всю Западную Европу, Австралию, Новую Зеландию, Японию, Венгрию и Чехию, в 1980-е годы к этой группе стран примыкают страны Южной и большей части Центральной Европы. Кардинальные перемены в модели репродуктивного поведения в России, странах Балтии, Украине и Молдове начались происходить позднее – лишь в первой половине 1990-х гг.

Несмотря на обусловленные историко-культурными особенностями различия принятых норм выхода из родительского гнезда, вступления в брак и родительства в разных странах Запада, объединяющей составляющей модернизации семьи в странах Западной Европы, стало откладывание семейной жизни, и, как следствие, рождения первого ребенка, к более поздним срокам. Такие процессы как повсеместное распространение гражданских браков, одинокого материнства, добровольного отказа от родительства стали новой нормой и в течение последних трёх десятилетий в той или иной степени охватили большую часть развитых стран.

*Демографическая модернизация в странах Центральной и Восточной Европы и России:
отличительные особенности*

В странах бывшего восточно-европейского социалистического блока трансформация модели рождаемости произошла много позднее, чем в западном обществе, традиция раннего

³³⁸ Калабихина И.Е., Федотова О. Особенности проведения политики сочетания профессиональной и семейной жизни населения в европейских странах. // Научные исследования экономического факультета. Электронный журнал экономического факультета МГУ имени М.В.Ломоносова. 2012. - № 2, с. 107-129.

вступления в брак и рождения первого ребенка оставалась незыблема вплоть до начала социально-политических реформ, произошедших в конце 1980-х – начале 1990-х годов. Кроме того, социально-экономический фон демографических изменений в странах Центральной и Восточной Европы (ЦВЕ) был иным, нежели на Западе. В связи с этим, на сегодняшний день имеет место отставание стран ЦВЕ в процессе семейной модернизации, хотя скорость изменения модели репродуктивного поведения в этой группе стран впечатляет.

Демографические различия между Западной и Восточной Европой стали отчетливо проявляться к середине 1980-х годов. Для стран бывшего социалистического блока до перехода к капиталистической системе были характерны такие черты, как раннее вступление в родительство (средний возраст рождения первого ребенка в 1980-е гг. составлял 22-24 гг., тогда как в Западной Европе – 25-28 лет), глубоко укоренившаяся норма двухдетной семьи, невысокий процент использования современных методов контрацепции и широкое распространение абортов³³⁹. Однако, в начале 1990-х годов страны Центральной и Восточной Европы претерпели коренные изменения в сфере репродуктивного поведения населения, повлекшие падение к 2000 году суммарного коэффициента рождаемости в ряде стран региона до 1,1-1,4 детей на одну женщину. В результате трансформации модели репродуктивного поведения ЦВЕ превратилась из региона с высокой по европейским меркам рождаемости в регион с наименьшими показателями рождаемости³⁴⁰.

Несмотря на то, что процесс трансформации семьи восточно-европейских стран имеет сходный характер, существуют специфические факторы, которые повлияли на формирование семьи и продуктивного поведения в этих странах: роль религии, состояние гендерного равенства в стране, социально-экономические условия, степень «вестернизации» семьи и модели рождаемости³⁴¹. Более детальный анализ позволил ученым выявить существенные различия в репродуктивной модели стран бывшего социалистического блока. Постарение материнства началось в начале 1990-х гг. в отдельных странах Центральной Европы (Венгрия, Словения, бывшая ГДР и Чешская Республика), однако в бывших советских республиках данные тенденции наметились только с середины 1990-х гг.

Отмечается также дифференциация стран ЦВЕ по уровню рождаемости детей высокой очередности. К странам с наименьшей долей семей с тремя и более детьми относятся Болгария, Россия, Белоруссия и Украина (вклад в суммарный коэффициент рождаемости третьих и более детей составляет 10-12%), тогда как в странах с сильными

³³⁹Frejka, T., Gietel-Basten, S. Fertility and Family Policies in Central and Eastern Europe after 1990. *Comparative Population Studies*, 2016, Vol. 41: 3-56 (Date of release: 23.05.2016)

³⁴⁰Sobotka, T. Re-emerging diversity: Rapid fertility changes in Central and Eastern Europe after the collapse of the communist regimes. *Population*, 2003, 58(4/5), 451–485. doi:10.2307/3271307.

³⁴¹Калабихина И.Е., Федотова О. Особенности проведения политики сочетания профессиональной и семейной жизни населения в европейских странах. // Научные исследования экономического факультета. Электронный журнал экономического факультета МГУ имени М.В.Ломоносова. 2012. - № 2, с. 107-129.

католическими традициями (Венгрия, Польша и Словакия) вклад детей высокой очередности в суммарный коэффициент рождаемости остается достаточно высоким (25%).

Еще одной характеристикой трансформации модели репродуктивного поведения в ЦВЕ является рост процента детей, рожденных вне брака, что обусловлено, во-первых, снижением брачности в этих странах, а, во-вторых, растущей популярностью неофициальных союзов. Страны с протестантскими традициями опережают по доле внебрачных детей (в Эстонии, Латвии она уже с 2000 г. составила 40-55%), в странах с сильным влиянием католических традиций этот процесс проходил более постепенно.

Среди демографов идут активные дебаты по поводу того, что явилось решающим фактором снижения рождаемости в регионе: либо ухудшающиеся экономические условия в результате социально-политической трансформации, и последующий экономический кризис и рост безработицы, либо происходивший второй демографический переход и откладывание деторождений. Ряд ученых-демографов отстаивал позицию существенного вклада экономического кризиса и неопределенности в снижение рождаемости (М. Адлер, 1995; Т.Хеленьяк, 1995), в то время как другие исследователи, наоборот, выявили связь между улучшением экономического благосостояния и отложенным деторождением (М. Лехнер, 2001)³⁴². Так, С. Биллингсли (2009) выделил подгруппы стран ЦВЕ в зависимости от факторов, способствующих сокращению рождаемости: в первую подгруппу вошли страны, в которых второй демографический переход произошел достаточно рано и совпал со сменой социально-политического режима (Чехия, Венгрия, Польша, Словакия и Словения)³⁴³. Во второй подгруппе стран откладывание рождения первого ребенка и процессы, сопровождающие второй демографический переход, произошли позднее, а сокращение рождаемости предшествовало этим процессам (Болгария, Эстония, Латвия и Литва). И, наконец, в третьей подгруппе стран второй демографический переход начался намного позже – уже после смены социально-политической системы и сильнейшего снижения уровня рождаемости (страны бывшего СССР)³⁴⁴. По результатам исследования С. Биллингсли, только в некоторых из изучаемых стран имеет место связь между экономическим кризисом и спадом рождаемости, тогда как в экономически более благополучных странах рождаемость снижалась ввиду откладывания первых рождений, являющимся атрибутом второго демографического перехода.

Т. Сobotка (2003) предлагает другую классификацию, согласно которой он выделяет группу стран, где на снижение рождаемости в большей степени повлиял процесс откладывания рождения первенцев, и вторую группу, включающую такие страны, как

³⁴² Adler, M. A. Social change and declines in marriage and fertility in Eastern Germany. *Journal of Marriage and the Family*, 1997, 59(1): 37–49.; См. Heleniak, T. 'Economic transition and demographic change in Russia, 1989–1995'. *Post-Soviet Geography*, 1995, 36(7): 46–58.; См. Lechner, M. The empirical analysis of East German fertility after unification: An update. *European Journal of Population*, 2001, 17(1): 61–73.

³⁴³ Billingsley, S. The Post-Communist Fertility Puzzle. *Population Research Policy Review*, 2010 29:193–231 DOI 10.1007/s11113-009-9136-7.

³⁴⁴ См. там же.

Румыния, Болгария и страны СНГ, где уровень рождаемости резко снизился в виду преобладания семей с одним ребенком³⁴⁵. Такой вывод согласуется с результатами, полученными С. Биллингсли (2009) и Х.-П. Кохлер и И. Кохлер (2002), то есть тренд, наблюдавшийся в первой группе стран, можно интерпретировать как «вестернизацию» репродуктивного поведения, тогда как именно социально-экономические трудности привели к сокращению двудетных семей во второй выделенной группе стран.

Большинство работ по исследованию рождаемости в России в переломную эпоху выявили существенные отличия демографических процессов, происходящих в России, от других стран Центральной и Восточной Европы. Важнейшим фактором, вызвавшим резкий спад уровня рождаемости в России, стал экономический кризис, а процесс откладывания деторождений под влиянием процесса «вестернизации семьи» начался уже гораздо позднее. В то же время, Х.-П. Кохлер и И. Кохлер (2002), проанализировав причины снижения рождаемости в РФ, произошедшие в начале и середине 1990-х годов, получили весьма противоречивые результаты. С одной стороны, макро- данные показали положительную ассоциацию между ухудшающейся экономической ситуацией в стране и уровнем рождаемости в период перехода к рыночной экономике, а, с другой стороны, результаты анализа микро- данных лонгитюдного обследования «Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ-ВШЭ (RLMS-HSE)» выявили наличие положительной связи между степенью неопределенности на рынке труда и рождаемостью³⁴⁶. Так, по данным этого исследования, женщины, оказавшиеся в более худшем положении с точки зрения трудоустройства, имели более высокую вероятность рождения еще одного ребенка по сравнению с женщинами, в меньшей степени ощутившими на себе кризис рынка труда. В целом, данный вывод противоречит традиционной экономической модели, по которой экономическая неопределенность способствует снижению рождаемости, однако, согласно теоретическому обоснованию М. Фридмана (1994), кризис рынка труда и рост безработицы могут, напротив, послужить мотивом к деторождению, так как, согласно аргументу автора, воспитание детей является одной из альтернативных стратегий борьбы с неопределенностью (двумя другими альтернативами стратегиями являются брак и стабильная карьера), то есть женщины, столкнувшиеся с карьерными трудностями, склонны делать выбор в пользу рождения детей.

Опыт семейной политики зарубежных стран: контрастирующие модели.

Процесс семейно-демографической модернизации в развитых странах, происходящий на протяжении последних трех десятилетий, сопровождался увеличением числа разводов, увеличением количества детей, рожденных вне брака, ростом одинокого материнства, что

³⁴⁵ Sobotka, T. Re-emerging diversity: Rapid fertility changes in Central and Eastern Europe after the collapse of the communist regimes. *Population*, 2003, 58(4/5), 451–485. doi:10.2307/3271307.

³⁴⁶ Kohler, H. P., & Kohler, I. Fertility decline in Russia in the early and mid 1990s: The role of economic uncertainty and labour market crises. *European Journal of Population*, 2002, 18, 233–262. doi:10.1023/A:1019701812709

побудило государства к реформированию семейной политики с целью повышения социальной помощи семьям с низкими доходами, а также создания условий для совмещения воспитания детей и профессиональной деятельности.

Семейная политика развитых стран отличается сильной дифференциацией и включает довольно разнородные меры. Исследователи семейной политики, обобщая накопленный разными странами опыт, предлагают различные типологии таких режимов. Так, наиболее известная классическая классификация выделяет следующие режимы семейной политики: либеральный, социально-демократический, корпоративистский и средиземноморский.

В странах с либеральным режимом помощь семьям осуществляется по «остаточному» принципу, то есть она оказывается только наиболее нуждающимся, а остальные решают свои проблемы с помощью рыночных средств и механизмов – эта модель доминирует в англоговорящих странах. Социально-демократические режимы, наоборот, исходят из принципа универсализма, то есть основываются на солидарности всех членов общества, согласно которому пособия и услуги должны доставаться всем на равных условиях (характерны для Швеции, других скандинавских стран, Нидерландов). Корпоративистские режимы также стремятся к универсализму, но изначально здесь дополнительные блага распределялись пропорционально вкладу индивидов в национальную экономику, и только затем постепенно распространялись на все общество в целом. Такие режимы сложились в странах, которые несколько позже совершили "большой скачок" в экономическом развитии (Германия, Япония), исторически к нему относится и Франция. К этой типологии можно добавить также средиземноморской режим, включающий страны Южной Европы, где изначально была очень сильна идеология семейной поддержки как основной в жизни людей³⁴⁷.

Более новая классификация режимов семейной политики была предложена учеными из Дании А. Эйрнсом и Т. Бойе в 2009 году. При составлении своей типологии, авторы принимали во внимание структуру семьи и гендерные отношения, фамилиализацию (то, как организовано выполнение и предоставление заботы: внутри семьи или вне ее), права социального гражданства. В своей классификации они выделили несколько разных кластеров. Первый кластер включает модель с длительным отпуском по уходу за ребенком и частичным рабочим днем. Яркие представители этого кластера – Германия, Австрия и Люксембург, в этих странах практикуется длительный отпуск по уходу за ребенком и относительно хорошо оплачиваемый. Второй кластер представляет собой модель, предполагающую короткий отпуск по уходу за ребенком и занятость неполное рабочее время. В этот кластер входят Великобритания и Нидерланды – в этих странах родительский отпуск довольно непродолжительный и плохо оплачиваемый, уровень развития учреждений по уходу за малолетними детьми (в возрасте 0-3 года) довольно скромный, а часы их работы слишком недолгие. Третий кластер – это модель экстенсивной семейной политики.

³⁴⁷ Исупова О.Г. Семейная политика в развитых странах //Демоскоп Weekly. 2016. № 701-702. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0701/tema01.php> (дата обращения: 11.03.2019).

Характерными представителями являются Дания, Швеция, Франция и Бельгия. Здесь существуют права на родительский отпуск практически для всех категорий работающего населения с достаточно щедрой оплатой в этот период, высокий уровень развития учреждений по уходу за малолетними детьми (от 0 до 3 лет) при интенсивном их использовании населением, высокий уровень занятости матерей в рыночной экономике, высокий уровень затрат на семейную политику. Отдельно выделяется модель семейной заботы. К этому кластеру относятся все южно-европейские страны и две балтийские страны, где период отпуска по уходу за ребенком варьируется, но везде весьма плохо оплачивается, таким образом, вынуждая матерей рассчитывать на мужчину-кормильца. И, наконец, последний кластер представляет модель продолжительного отпуска по уходу за ребенком, характерна для Венгрии, Польши и Чехии, а также Литвы и Финляндии. Здесь отпуск по уходу за ребенком очень длительный, до трех лет на каждого ребенка. За исключением Финляндии, система яслей/детских садов развита мало и/или мало используется.

В целом, сами приоритеты и задачи семейной и демографической политики сформулированы по-разному: в ряде государств упор сделан на предоставление условий родителям для совмещения трудовой деятельности и семейной жизни, а также обеспечение гендерного равенства; в некоторых странах инвестиции направлены на помощь в уходе за детьми, а также на борьбу с бедностью; государства преследуют, в первую очередь, пронаталистские цели и ориентируют меры политики на повышение рождаемости.

Северные страны Европы отличаются наиболее щедрой поддержкой родителей, здесь самый продолжительный отпуск по уходу за детьми (в Швеции он составляет 53 рабочие недели с выплатой средней заработной платы, в Дании – 47 недель против 27 недель в среднем по странам Организации Экономического Сотрудничества и Развития, наиболее высокий процент пользования государственными услугами по уходу за детьми, в то же время, объем денежных пособий относительно невысокий³⁴⁸.

Дания за счет значительной поддержки государства, позволяющей родителям сочетать воспитание детей и работу, является одной из наиболее успешных моделей семейной политики развитых стран. В этой стране доступность институционального ухода за детьми до 3-х лет превышает 60%, а необлагаемая налогом часть дохода для матерей, имеющих маленьких детей, но вышедших на работу, гораздо выше, чем в других странах.

Менее существенны меры семейной поддержки, направленные на создание условий по совмещению формальной занятости и ухода за ребенком в возрасте до 3-х лет, характерные для англосаксонских стран, а также для Японии, Кореи и Южной Европы. Тем не менее, в англосаксонских странах большая часть инвестиций государства направлена на развитие дошкольных учреждений для детей старше 3-х лет, к тому же условия для сочетания работы и семьи создаются за счет гибкости рынка труда и возможности частичной занятости для женщин, имеющих маленьких детей.

³⁴⁸ Исупова О.Г. Семейная политика в развитых странах //Демоскоп Weekly. 2016. № 701-702. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0701/tema01.php> (дата обращения: 11.03.2019).

Среди европейских стран можно выделить французскую модель, для которой характерны такие отличительные черты, как более высокие расходы на поддержку семей, включая налоговые льготы, значительно более широкий охват учреждениями по уходу за детьми до трех лет по сравнению с большинством континентальных стран. Финансовая помощь предоставляется также и тем родителям, которые принимают решение прервать свою занятость, чтобы заниматься ребенком до 3-х лет. Такое разнообразие поддержки объясняется тем, что во Франции семейная политика имеет давние корни и преследует множественные цели. Помощь семьям, лишенным средств, и защита доходов всех семей образуют стержень этой политики со времени ее появления в начале XX века. Кроме того, во Франции в 1970-е годы проходил процесс социализации семейной политики, включающий помощь семьям с одним родителем и решение жилищных проблем с учетом семейного положения, тогда как с 1980-х годов доминирующим стало стремление государства облегчить для родителей сочетание работы и семейной жизни³⁴⁹.

Хотя режимы социальной политики в странах ОЭСР можно определенным образом сгруппировать, исторически любая типология так или иначе обречена на изменения, поскольку государства периодически меняют не только объем выплат и содержание мер семейной политики, но и, вероятно, идеологию, стоящую за применением этих мер. Отдельные страны переходят из группы в группу, и со временем становится очевидной необходимость применения классификации этих групп по другим основаниям. Представляют интерес также различия в области предоставления отпусков в связи с рождением ребенка и по уходу за ним. Наряду со странами ОЭСР, предоставляющими длительный отпуск и щедро его оплачивающими, существуют и такие, где отпуск не предоставляется совсем, хотя и те, и другие являются скорее исключениями. В основном, в странах ОЭСР отпуск по уходу за ребенком, как правило, небольшой по продолжительности, оплачивается не очень щедро, а собственно родительский отпуск иногда не оплачивается вообще. В этой связи опыт этих стран может быть интересен для российских разработчиков социальной политики: слишком длительный отпуск, как считают западные исследователи, неблагоприятен с точки зрения поддержки участия женщин на рынке труда, а что касается выплат, они могут быть не чрезмерно большими, но, в то же время, должны быть привязанными к экономической ситуации, то есть меняться вместе с изменениями средней заработной платы в стране.

5.1. Национальная модель планирования семьи – опыт Республики Беларусь

Численность населения Республики Беларусь – 9 млн. 475 тыс. человек (на 1 января 2019 г.). Ожидаемая продолжительность жизни при рождении – 74,4 года. Доля городского населения – 78%³⁵⁰. Суммарный коэффициент рождаемости Республики Беларусь на 1 января 2019 года

³⁴⁹ Исупова О.Г. Семейная политика в развитых странах //Демоскоп Weekly. 2016. № 701-702. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0701/tema01.php> (дата обращения: 11.03.2019).

³⁵⁰ Национальный статистический комитет Республики Беларусь www.belstat.gov.by (дата доступа: 10.10.2019)

составил 1,448³⁵¹. В 2016 году данный показатель составлял 1,733, в 2017 г. он снизился до 1,541. По плану к 2018 году суммарный коэффициент должен был составить 1,73, однако это не было реализовано.

9 января 2002 года был зарегистрирован Закон № 80-З «О демографической безопасности Республики Беларусь³⁵²», устанавливающий правовые и организационные основы обеспечения демографической безопасности, под которой понимается состояние защищенности социально-экономического развития государства и общества от демографических угроз (депопуляция, старение населения, нерегулируемые миграционные процессы, деградация института семьи), при котором обеспечивается развитие Республики Беларусь в соответствии с ее национальными демографическими интересами.

Целью демографической безопасности является создание условий, достаточных для предупреждения и нейтрализации демографических угроз.

Основными задачами обеспечения демографической безопасности являются:

1. улучшение социально-экономических условий жизнедеятельности населения;
2. поэтапное обеспечение и совершенствование государственных минимальных социальных стандартов в области оплаты труда, пенсионного обеспечения, образования, здравоохранения, культуры, жилищно-коммунального обслуживания, социальной поддержки и социального обслуживания;
3. оптимизация внешних и внутренних миграционных потоков населения;
4. противодействие нелегальной миграции;
5. содействие добровольному возвращению белорусов на этническую родину (по месту рождения);
6. стимулирование привлечения и закрепления специалистов в сельской местности;
7. формирование высоких духовно-нравственных стандартов граждан в области семейных отношений, повышения престижа семьи в обществе;
8. обеспечение репродуктивных прав граждан и содействие формированию высоких репродуктивных потребностей населения.

Правительство Республики Беларусь в области обеспечения демографической безопасности утвердило Национальную программу демографической безопасности и обеспечивает ее финансирование. Именно Национальная программа демографической безопасности и программы демографической безопасности для административно-территориальных единиц являются основной формой реализации закона «О демографической безопасности Республики Беларусь».

³⁵¹ Демографический ежегодник Республики Беларусь. Статистический сборник. – Минск: Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 2019. – С. 23.

³⁵² Закон «О демографической безопасности Республики Беларусь» https://kodeksy-by.com/zakon_rb_o_demograficheskoj_bezопасnosti.htm (дата доступа: 26.06.2019)

Программы демографической безопасности разрабатываются за год до начала прогнозируемого периода на пятилетний срок. В них должны быть отражены:

1. *Оценка демографического развития и демографической политики за предыдущий период и характеристика демографической ситуации.*

2. *Реальные и потенциальные демографические угрозы.*

3. *Основные направления программ демографической безопасности на пятилетний период.*

4. *Государственная политика в области охраны и обеспечения репродуктивных прав граждан и формирования их репродуктивных потребностей:* обеспечение условий, способствующих реализации существующих репродуктивных установок супружеских пар и личностей; оказание профессиональной медицинской и социальной помощи в вопросах планирования семьи; воспитание у родителей ответственности за рождение и воспитание здорового ребенка; формирование предпосылок, способствующих повышению основных показателей репродуктивных установок женщин в долгосрочной демографической перспективе; повышение качества, расширение форм и видов медицинского обслуживания для семьи репродуктивного возраста.

5. *Преобразования в области здравоохранения:* совершенствование здравоохранения для достижения качественного медицинского обслуживания населения; увеличение продолжительности жизни населения за счет реализации резервов преждевременной и предотвратимой смертности, особенно в трудоспособном возрасте; предупреждение и искоренение вредных для здоровья привычек, профилактика, в первую очередь, среди групп повышенного риска, психических расстройств, алкоголизма и наркомании, снижение распространения заболеваний, передающихся половым путем; совершенствование просветительской и образовательной деятельности по формированию и распространению знаний о профилактике заболеваний и по укреплению здоровья.

6. *Государственная политика в отношении семьи, пожилых людей:* всестороннее укрепление института семьи и соблюдение ее прав; создание условий родителям для сочетания трудовой деятельности с выполнением семейных обязанностей, улучшение положения женщин на рынке труда; обеспечение равенства прав и ответственности мужчин и женщин в воспитании детей; переориентация системы общественных и личностных ценностей на семью с несколькими детьми и обоими родителями, состоящими в первом браке, усиление приоритетности ее интересов в социальной политике; обеспечение приоритетного права ребенка на проживание в семье; разработка и реализация стратегии деинституализации детей-сирот, развитие форм их семейного обустройства; половое воспитание подростков и молодежи, подготовка их к вступлению в брак и семейной жизни; совершенствование и обеспечение социально-правовой защиты и создание достойных условий существования для наиболее социально уязвимых категорий населения (престарелые, дети, инвалиды); обеспечение условий, способствующих продлению активной жизнедеятельности пожилых людей.

7. *Государственная политика в области уровня и качества жизни*: создание условий для самообеспечения достойного уровня жизни трудоспособного населения; социальное обеспечение граждан в старости, при потере трудоспособности, болезни, безработице и в других критических ситуациях; обеспечение адресной социальной поддержки малообеспеченных граждан; создание условий, обеспечивающих здоровую среду обитания; формирование условий удовлетворения потребности граждан в жилье; обеспечение всем гражданам доступности услуг образования, здравоохранения, культуры, искусства, спорта.

8. *Миграционная политика*: регулирование миграционных потоков с учетом социально-экономических условий, демографической структуры регионов республики; защита национального рынка труда от неконтролируемого притока иностранной рабочей силы; стимулирование сокращения эмиграционного оттока научно-технического, интеллектуального и творческого потенциала из Республики Беларусь; использование миграционного потенциала зарубежных стран в интересах демографического развития Республики Беларусь; сочетание прав иммигрантов, прибывающих в Республику Беларусь и получивших соответствующий правовой статус, с интересами государства в части их регионального расселения и обустройства; обеспечение баланса прав и законных интересов местного населения и мигрантов.

9. *Международное сотрудничество*: обмен опытом в разработке, реализации и оценке эффективности мер демографической политики, целевых проектов и содействие в их реализации; привлечение международных организаций и стран-доноров к участию в реализации национальных программ и планов в области демографии.

В Республике Беларусь реализация Национальных программ демографической безопасности способствовали улучшению демографической ситуации. Тем не менее, внимание к демографическим проблемам не ослабевает³⁵³. При Совете Министров Республики Беларусь 14 июля 2015 года была создана рабочая группа для подготовки проекта Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Беларуси на 2016-2020 годы». Цель данной программы заключается в стабилизации численности населения и увеличение ожидаемой продолжительности жизни. Одной из подпрограммы является «Семья и детство».

Рабочей группой специалистов разработан проект «Национальной модели службы планирования семьи» по двум разделам: структура службы планирования семьи, организация службы мужского здоровья. В рамках подготовки модели утверждена инструкция по применению «Метод диагностики генетически обусловленных форм мужского бесплодия», определен алгоритм обследования и лечения при мужском и женском бесплодии. Финансовая поддержка супружеским парам, страдающим бесплодием, для

³⁵³ Директор Центра семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан Ильдарханова Ч.И. и Уполномоченный по правам человека в Республике Татарстан Сабурская С.Х. приняли участие в конгрессе «Святость материнства» в г. Минск, Республика Беларусь, ознакомились с опытом реализации семейной и демографической политики в Белоруссии (14-15 ноября 2018 г.).

проведения экстракорпорального оплодотворения оказывается ОАО «Беларусбанк» в соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 27 декабря 2013 г. № 574 «О предоставлении гражданам Республики Беларусь кредитов на льготных условиях для оплаты экстракорпорального оплодотворения»³⁵⁴. В 2017 году заключено 643 договора на сумму 3 482,2 тыс. рублей. Обеспечена выплата государственных пособий семьям, воспитывающим детей. Системой государственных пособий (11 видов) охвачены 543,4 тыс. детей (29,3% от общего числа детей). Удельный вес детей в возрасте до 3 лет, обеспеченных государственными пособиями, составляет 93,3% (333,6 тыс. детей).³⁵⁵ В июне 2017 г. принят Закон Республики Беларусь «О внесении изменений и дополнений в некоторые законы Республики Беларусь по вопросам государственных пособий семьям, воспитывающим детей», изложивший в новой редакции Закон Республики Беларусь от 29 декабря 2012 года «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей»³⁵⁶ (далее – Закон), предусматривающий ряд мер по усилению социальной защиты отдельных категорий граждан – женщин, получающих пособие по беременности и родам в минимальном размере; родителей, воспитывающих детей-инвалидов, а также родителей, которые сами имеют инвалидность. Многодетным матерям, награждаемым орденом Матери, производится денежная выплата в размере 5 бюджетов прожиточного минимума в среднем на душу населения. Общая сумма выплат из республиканского бюджета в 2017 году составила 366 513,15 руб.³⁵⁷

Демографическая политика представляет собой целенаправленную деятельность органов государственной власти и других социальных институтов, которая направлена на регулирование процессов воспроизводства населения. В рамках закона «О демографической безопасности Республики Беларусь» демографическая политика рассматривается как деятельность республиканских органов государственного управления и социальных институтов, направленная на создание устойчивых количественных и качественных параметров воспроизводства населения. В нем заложено такое понятие как репродуктивные

³⁵⁴ Указ Президент РБ 574 27.12.2013 О предоставлении гражданам Республики Беларусь кредитов на льготных условиях для оплаты экстракорпорального оплодотворения https://kodeksy-by.com/norm_akt/source-%D0%9F%D1%80%D0%B5%D0%B7%D0%B8%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%20%D0%A0%D0%91/type-%D0%A3%D0%BA%D0%B0%D0%B7/574-27.12.2013.htm Дата доступа 26.12.2019

³⁵⁵ Краткая информация о реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы <http://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/%D0%9A%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D0%BF%D0%BE%20%D0%93%D0%9F%20%D0%97%D0%9D%20%D0%B8%20%D0%94%D0%91%202.pdf> Дата доступа 26.12.2019

³⁵⁶ Закон Республики Беларусь от 30 июня 2017 года №33-З «О внесении изменений и дополнений в некоторые законы Республики Беларусь по вопросам государственных пособий семьям, воспитывающим детей» http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=99542 Дата доступа 26.12.2019 г.

³⁵⁷ Краткая информация о реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы <http://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/%D0%9A%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D0%BF%D0%BE%20%D0%93%D0%9F%20%D0%97%D0%9D%20%D0%B8%20%D0%94%D0%91%202.pdf> Дата доступа 26.12.2019

права, а, именно, возможность для всех супружеских пар и отдельных лиц свободно принимать решение относительно количества своих детей, интервалов между их рождением, времени их рождения и располагать для этого необходимой информацией и средствами.

В Республике Беларусь осуществляется государственная материальная поддержка семей с детьми в соответствии с Законом «О государственных пособиях семьям, воспитывающих детей». На основании данного Закона выделяются следующие виды пособий: по беременности и родам; единовременное пособие в связи с рождением ребенка; матери, ставшей на учет в женскую консультацию до 12-недельного срока; на детей в возрасте от 3 до 16 лет (учащимся, не получающим стипендию, до 18 лет); по уходу за больным ребенком; по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет; на детей в возрасте до 18 лет, инфицированных вирусом иммунодефицита человека или больных СПИДом.

Пособия по материнству:

1. женщинам, вставшим на учет в государственных организациях здравоохранения до 12 недельного срока беременности (в размере бюджета прожиточного минимума) (ст. 10 Закона Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей»),

2. по беременности и родам – назначается с 30 недель беременности на 126 календарных дней (ст. 7, 8, 9 Закона Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей»).

Семейные пособия:

1. в связи с рождением ребенка (при рождении первого ребенка – в размере десятикратной величины бюджета прожиточного минимума, при рождении второго ребенка и последующих детей – в размере четырнадцатикратной величины бюджета прожиточного минимума) (ст. 11 Закона Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей»),

2. по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет (на первого ребенка – в размере 35% среднемесячной заработной платы работника за квартал, на второго и последующих детей – 40% указанной заработной платы, на ребенка-инвалида – 45% (ст. 12, 13 Закона Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей»),

3. на детей старше 3-летнего возраста для отдельных категорий семей, в которых: воспитывается ребенок-инвалид до 18 лет; ребенок до 18 лет, инфицированный вирусом иммунодефицита человека; отец (отчим) или усыновитель (удочеритель) являются военнослужащими, проходящими срочную военную службу; оба родителя (мать (мачеха), отец (отчим)) в полной семье либо единственный родитель в неполной семье, усыновитель (удочеритель) являются инвалидами I или II группы, а также если один из родителей в полной семье является инвалидом I группы, а второй осуществляет уход за ним и получает пособие, предусмотренное законодательством. Назначается независимо от дохода семьи на каждого ребенка в возрасте от 3 до 18 лет в размере 50% бюджета прожиточного минимума,

а на ребенка инвалида в возрасте от 3 до 18 лет – 70% бюджета прожиточного минимума (ст. 14, 15 Закона Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей»),

4. ежемесячное пособие семьям на детей в возрасте от 3 до 18 лет в период воспитания ребенка в возрасте до 3 лет – назначается в размере 50% бюджета прожиточного минимума, независимо от доходов семьи и занятости родителей до исполнения младшему ребенку возраста 3 лет. Размер пособия зависит от количества воспитываемых в семье детей в возрасте от 3 до 18 лет, то есть выплачивается одно пособие на семью (Указ Президента Республики Беларусь от 09.12.2014 г. №572 «О дополнительных мерах государственной поддержки, воспитывающих детей»),

5. на ребенка в возрасте до 18 лет, инфицированного вирусом иммунодефицита человека – в размере 70% бюджета прожиточного минимума независимо от получения других видов пособий (ст. 16 Закона Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей»),

6. по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет, назначается независимо от установленной ребенку степени утраты здоровья и выплачивается ежемесячно в размере 100% бюджета прожиточного минимума (ст. 17 Закона Республики Беларусь «О государственных пособиях семьям, воспитывающим детей»),

7. единовременная выплата на приобретение детских вещей первой необходимости при рождении двоих детей и более одновременно – на каждого из детей в размере двукратной наибольшей величины бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения (Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 22.07.2009 г. № 985 «О единовременной выплате семьям при рождении двоих детей и более на приобретение детских вещей первой необходимости»).

Система государственной адресной помощи:

1. Ежемесячное социальное пособие – если среднедушевой доход семьи (гражданина) за 12 месяцев, предшествующих месяцу обращения, по объективным причинам ниже бюджета прожиточного минимума. Размер пособия составляет положительную размерность между критерием нуждаемости и среднедушевым доходом семьи (гражданина). Назначается на период от 1 до 6 месяцев. Неполным семьям, воспитывающим ребенка-инвалида, ежемесячное социальное пособие представляется на максимально возможный срок – 12 месяцев. (Указ Президента Республики Беларусь от 19.01.2012 г. № 41 «О государственной адресной социальной помощи»).

2. Единовременное социальное пособие – предоставляется семьям (гражданам), оказавшимся по объективным причинам в трудной жизненной ситуации, нарушающей нормальную жизнедеятельность, при условии, что их среднедушевой доход составляет не более 1,5 величины бюджета прожиточного минимума. Размер единовременного социального пособия устанавливается в зависимости от трудной жизненной ситуации, в которой находится семья (гражданин), в сумме, не превышающей 10-кратный размер

бюджета прожиточного минимума. Назначается один раз в течение календарного года.

3. Государственная адресная субсидия – государственная поддержка граждан при строительстве (реконструкции) жилых помещений. Предоставление финансовой поддержки в соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 22 ноября 2007 г. № 585 «О предоставлении молодым и многодетным семьям финансовой поддержки государства» в погашении задолженности по кредитам (Указ Президента Республики Беларусь № 274 от 2 августа 2017 г.). Государственные субсидии предоставляются на уплату части процентов за пользование кредитом на строительство жилья, полученным гражданами в любом коммерческом банке, а многодетным и молодым семьям, а также детям-сиротам – на погашение части основного долга по таким кредитам.

Высококвалифицированная социально-психологическая помощь семьям в гармонизации семейных отношений, жизнедеятельности семьи оказывается в государственном учреждении «Минский городской центр социального обслуживания семьи и детей»³⁵⁸, созданном в 1999 году при финансовой и методической поддержке Представительства Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Беларусь как общественно-государственная организация, в 2000 году было преобразовано в бюджетное учреждение системы социальной защиты.

Приоритетная цель деятельности Центра семьи и детей – осуществление организационной, практической и методической работы по оказанию социальных услуг семьям и детям, направленных на реализацию собственного потенциала семьи для ее личностного и социального роста (бесплатно):

- консультационно-информационные,
- социально-посреднические,
- социально-педагогические,
- социально-психологические,
- услуги социального патронажа.

Сфера деятельности данного Центра предполагает оказание социальных услуг следующим категориям граждан:

1. семьям с несовершеннолетними детьми (до 18 лет),
2. лицам (женщинам, детям, пожилым людям), пострадавшим от домашнего насилия,
3. несовершеннолетним, подвергнувшимся жестокому обращению, физическому, психологическому, сексуальному насилию в семье, в среде сверстников, на улице,
4. родителям-инвалидам, воспитывающих детей-инвалидов,
5. детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей – бывшим воспитанникам интернатных учреждений, опекунских, приемных семей,
6. одиноким матерям из числа детей-сирот, оставшихся без попечения родителей,

³⁵⁸ Государственное учреждение «Минский городской центр социального обслуживания семьи и детей» www.7ja-by.by (04.02.2019)

7. беременным женщинам,

8. иным лицам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, и нуждающимся в психологической и социально-педагогической помощи и реабилитации.

Проекты Центра:

– «Искусство быть мамой» (для женщин, имеющих детей) – поддержка в изучении навыков и умении уважительного позитивного взаимодействия с детьми;

– «Папа-школа» (группа для молодых отцов) – формирование позитивного образа ответственного отцовства, укрепление семейных ценностей и пропаганда здорового образа жизни;

– «Школа будущей мамы» (для беременных женщин) – подготовка к родам, формирование устойчивой психологической позиции беременных женщин;

– Профорientационные занятия «Шаг в будущее» – консультирование для молодежи с 18 лет, для безработных граждан, длительное время находящихся в поиске работы;

– Профконсультирование (для старшеклассников и молодых людей, стоящих перед выбором будущей профессии) – позволяет самостоятельно принять осознанное решение в выборе профессии;

– Детская арт-студия «КРЕАТИВ» (для детей в возрасте от 4 до 8 лет) – развитие эмоционального интеллекта, раскрытие творческого потенциала;

– «Я-ЖЕНЩИНА»;

– «Все начинается с семьи»;

– «Выбор за вами»;

– «Ваш индивидуальный план эффективного трудоустройства» (для женщин после декретного отпуска) – повышение профессиональной уверенности после длительного трудового перерыва.

Итак, в Республики Беларусь осуществляется большая работа по реализации семейной и демографической политики, которая приносит положительные результаты – были приняты меры по укреплению материального положения семей, особенно молодых, по выравниванию уровней жизни семей с различным числом детей, по улучшению положения женщин и т.д. Дальнейшее демографическое развитие страны во многом будет зависеть от действенности мер государственной семейной политики, причем создание благоприятных социально-экономических условий функционирования семьи будет способствовать решению и других демографических проблем – нормализации воспроизводственных процессов (повышение рождаемости, снижение смертности, оптимизации миграционных процессов), повышению как качества населения, так и качества его жизни.

5.2. Реализуемые в Республике Татарстан меры, направленные на стабилизацию демографической ситуации (Министерство по делам молодежи РТ, Министерство здравоохранения РТ)³⁵⁹

Министерство здравоохранения Республики Татарстан совместно с Министерством труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан реализует мероприятия Комплексного плана по дополнительным мерам, направленным на повышение рождаемости в Республике Татарстан на 2018-2021 годы.

В рамках исполнения Комплексного плана Министерство здравоохранения Республики Татарстан реализует следующие мероприятия:

1. Проведение медицинских профилактических осмотров несовершеннолетних с целью раннего выявления отклонений с последующим выполнением программ лечения.

В рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан за 6 мес. 2019 года осмотрено 423 293 несовершеннолетних в рамках профилактических медицинских осмотров, или 108,7 % (план – 818000 чел. на 2019 год).

2. Мероприятия по раннему выявлению врожденных пороков развития плода и хромосомных аномалий (пренатальная диагностика нарушений развития ребенка).

В рамках пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка за 6 мес. 2019 года в Центрах пренатальной диагностики обследовано 18340 женщин из числа вставших на учет по беременности до 14 недель беременности. В медико-генетической консультации ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» проконсультированы 488 беременных с высоким индивидуальным риском по хромосомной патологии и врожденным аномалиям развития у плода. Выявлено 65 случаев хромосомной патологии у плода и 198 случаев врожденных пороков развития плода.

3. Мероприятия по обследованию беременных женщин высокой группы риска (углубленная диспансеризация беременных) с последующим выполнением программ лечения. За 6 мес. 2019 года обследованы и пролечены 7560 беременных.

4. Санаторно-курортное лечение беременных женщин, страдающих хроническими заболеваниями. В программе реабилитации беременных женщин групп риска участвуют 12 санаторно-курортных организаций, имеющих лицензию на осуществление данного вида деятельности.

За 6 мес. 2019 года направлены на медицинскую реабилитацию в санаторно-курортные организации 990 чел. или 51,5% от плана (план на год – 1923 чел.).

5. Обеспечение женщин высокотехнологичной медицинской помощью с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО).

³⁵⁹ Материалы предоставлены Министерством здравоохранения Республики Татарстан (29.10.2019 г.) и Министерством по делам молодежи Республики Татарстан (29.10.2019 г.) по запросу Центра семьи и демографии АН РТ

В 2019 году проведение экстракорпорального оплодотворения на условиях размещения государственного заказа на данный вид услуг организовано в 7 учреждениях частной формы собственности: ООО «АВА-ПЕТЕР», АО «АВА-Казань», ООО «ВРТ», ООО «Клиника семейной медицины» ООО «Клиника Нуриевых-Челны», ООО «Корл», ООО «Мать и дитя Казань».

За 6 мес. 2019 года проведена 1181 процедура ЭКО (план на год 1809 процедур ЭКО).

6. Обучение психологов и врачей акушеров-гинекологов для работы с беременными женщинами по профилактике абортот и отказов от новорожденных.

За 6 мес. 2019 года 100 % врачей от запланированного числа прошли обучение по профилактике абортот и отказов от новорожденных.

7. Организация доабортного консультирования специалистами–психологами. В рамках профилактики и снижения числа абортот в женских консультациях организовано доабортное консультирование женщин.

За 6 месяцев 2019 года доабортное консультирование проведено 6663 женщинам.

8. Включение в оценку эффективности работы врачей женской консультации показателя «Число отказов женщин от прерывания беременности после проведенного консультирования». Доля врачей, которым включен в оценку эффективности работы данный показатель, составляет 100 %.

9. Проведение информационно-просветительских мероприятий по профилактике абортот. В местах проведения – кабинетах здорового ребенка детских поликлиник (отделений), больницах, согласно установленной периодичности статистической отчетности, за 6 мес. 2019 года охват целевой аудитории (будущие матери и отцы, молодые матери) составил:

Школа будущих матерей – 86 школ/61500 чел.

Школа будущих отцов – 50 школ/4500 чел.

Школа молодых матерей – 60 школ/18500 чел.

10. Организация обеспечения детей первых трех лет жизни специальными продуктами детского питания по рецептам врачей.

В рамках республиканской программы «Бэлэкэч» дети первых трех лет жизни безвозмездно обеспечиваются по рецептам врачей молочными продуктами питания и смесями ОАО «Зеленодольский молочноперерабатывающий комбинат», который имеет сертифицированный цех по производству детского питания.

На реализацию Программы в 2019 г. из средств бюджета Республики Татарстан направлено 490,9 млн. рублей для обеспечения питанием 40942 детей до трех лет (постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 04.09.2018 № 752 «Об утверждении нормативных затрат на выполнение государственной работы по обеспечению специальными и молочными продуктами питания детей первых трех лет жизни по рецептам врачей на 2019 год»).

Стандартный набор продуктов питания и норматив выдачи на одного ребенка в день в зависимости от возраста, утверждены нормативными правовыми актами, и включает жидкую адаптированную молочную смесь № 1 (для детей до 6 мес.), жидкую адаптированную молочную смесь № 2 (для детей старше 6 мес.) молоко, кефир и творог.

С 2017 года дети в возрасте до 6 мес., рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей и детей с ВИЧ-инфекцией, обеспечиваются жидкой адаптированной молочной смесью №1 в количестве 800,0 мл в день на одного ребенка.

Продукция молочного комбината доставляется на молочные раздаточные пункты медицинских организаций всех муниципальных районов республики на 5 автомашинах со специальной маркировкой, оборудованных системой «ГЛОНАСС» 1 раз каждые 5 дней.

Среднее число получателей детской молочной продукцией по рецептам врачей за 6 мес. 2019 года – 38515 чел. или 94% от плана (план – 40942 чел).

В рамках регионального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей» национального проекта «Демография» Минздравом Татарстана реализуются мероприятия по организации медицинской помощи семьям, страдающим бесплодием, с использованием экстракорпорального оплодотворения за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования, по обеспечению детей первых трех лет жизни, имеющих хронические заболевания, специальными продуктами детского питания.

В рамках регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения Республики Татарстан, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение» реализуются мероприятия:

– по увеличению охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15-17 лет: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами. За 6 мес. 2019г. осмотрено врачами детскими урологами-андрологами – 29930 мальчиков (86,5% от годового плана), девочек – врачами акушерами-гинекологами – 22260 (61,2%);

– по проведению разъяснительной работы с подростками и их родителями/законными представителями в отношении необходимости проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами. Во втором квартале 2019 г. проведено 139 мероприятий по данному направлению.

Информационная справка Министерства по делам молодежи Республики Татарстан о реализуемых в Республике Татарстан механизмах содействия в улучшении жилищных условий молодых семей

В целях поддержки молодых семей в улучшении жилищных условий и совершенствования мер стимулирования демографического роста Министерство по делам

молодежи Республики Татарстан реализует два механизма – беспроцентный возвратный займ и безвозмездная социальная выплата на приобретение жилья.

Беспроцентный возвратный займ предоставляется в рамках Закона Республики Татарстан от 21.10.1999 № 2443 «О государственной поддержке молодых семей в улучшении жилищных условий» в размере до 60% от расчетной стоимости жилья на срок до 15 лет. Благодаря данному механизму свои жилищные условия улучшили 4275 молодых семей, в 2019 году планируется предоставить займы свыше 40 молодым семьям.

В рамках реализуемого республиканского механизма беспроцентных займов предусматривается возможность отсрочки ежемесячных платежей молодых семей с детьми до 3-лет до момента достижения детьми обозначенного возраста. Размер максимального займа рассчитывается, исходя из состава семьи.

Безвозмездная социальная выплата до 35% от расчетной стоимости жилья предоставляется в рамках Мероприятия по обеспечению жильем молодых семей ведомственной целевой программы «Оказание государственной поддержки гражданам в обеспечении жильем и оплате жилищно-коммунальных услуг» государственной программы Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации». Всего с 2006 года получили социальные выплаты 7 840 молодых семей, в 2019 году планируется оказать содействие в улучшении жилищных условий 54 семьям.

В рамках Мероприятия предусматривается повышенный процент социальной выплаты для молодых семей с детьми (30% для бездетных семей, 35% – для семей с детьми), приоритетная очередность для семей с тремя и более детьми.

В части предложений по усилению социальной защищенности, повышению мер социальной поддержки молодых семей и стимулированию демографического роста сообщаем, что Мероприятие по обеспечению жильем молодых семей реализуется на условиях софинансирования из средств федерального и республиканского бюджетов. С 2012 года Республика Татарстан ежегодно предусматривает республиканское финансирование в размере 50 млн. рублей.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.07.2018 № 1450-р предельный уровень федерального софинансирования Мероприятия для Республики Татарстан составляет 58% от общего объема финансирования. Вместе с тем, в настоящее время из средств федерального бюджета выделяется порядка 15% от общего объема финансирования Мероприятия в Республике Татарстан (2018 год – 14,7 млн рублей, 2019 год – 7,9 млн. рублей).

Учитывая вышеизложенное, а также ежеквартальный значительный рост стоимости квадратного метра жилья по Республике Татарстан (2018 год – 36 677 руб./кв.м, 2019 год – 50 165 руб./кв.м), наблюдается тенденция по снижению количества предоставляемых безвозмездных субсидий молодым семьям в рамках реализации Мероприятия (2018 год – 69

семей, 2019 год – 54 семьи). На сегодняшний день участниками Мероприятия в Республике Татарстан являются 2679 молодых семей.

Повышение объема федерального софинансирования до 58% от общего объема позволит увеличить в два раза количество молодых семей – получателей социальных выплат, а также привлечь к активному участию в Мероприятии муниципальные образования, предприятия и организации Республики Татарстан.

Раздел VI Методическое сопровождение Регионального проекта «Демография»

6.1. Методические рекомендации Центра семьи и демографии АН РТ для органов местного самоуправления по вопросам демографической и семейной политики в муниципальном районе, городском округе³⁶⁰

Первый блок рекомендаций, основанных непосредственно на результатах социологического исследования

1. Как показали результаты опроса Центра семьи и демографии АН РТ, здоровье является важным фактором, сдерживающим реализацию желаемых рождений.

Объявить 2020 год «Годом репродуктивного здоровья в Республике Татарстан». Министерству здравоохранения РТ разработать план дополнительных мероприятий по улучшению здоровья мужчин и женщин с учетом результатов опроса, уделив особое внимание тем муниципальным районам и городским округам, где причина «плохое здоровье» является первозначимой (более важной, чем материальное положение) при откладывании деторождения. Необходимо понимать, что речь идет не только о проблемах непосредственно репродуктивного здоровья, но общего физического состояния мужчин и женщин.

³⁶⁰ Направлены: Заместителю Премьер-министра Республики Татарстан Л.Р. Фазлеевой (исх. №38 от 17.06.2019 г.) и Председателю Ассоциации «Совет муниципальных образований Республики Татарстан» Э.С. Губайдуллину (исх. №40 от 25.06.2019 г.). Направленные рекомендации были разосланы Заместителем Премьер-министра РТ Л.Р. Фазлеевой по ЭДО для использования в работе: в Министерство здравоохранения РТ – 57286 от 15.10.2019; Министерство образования и науки РТ – 297898 от 18.10.2019; Управление федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в РТ – 25497 от 18.10.2019; Агрызский муниципальный район РТ – 38751 от 21.10.2019; Азнакаевский муниципальный район РТ – 3509кор от 18.10.2019; Аксубаевский муниципальный район РТ – 2958 от 19.10.2019; Алексеевский муниципальный район РТ – 7922 от 18.10.2019; Алькеевский муниципальный район РТ – 4952 от 18.10.2019; Альметьевский муниципальный район РТ – 3908 от 19.10.2019; Арский муниципальный район РТ – 18875 от 18.10.2019; Атинский муниципальный район РТ – 6432 от 18.10.2019; Исполнительный комитет Бавлинского муниципального района РТ – 01-3100 от 18.10.2019; Балтасинский муниципальный район РТ – 6152 от 21.10.2019; Буинский муниципальный район РТ – 3168-2 от 18.10.2019; Верхнеуслонский муниципальный район РТ – 7142 от 18.10.2019; Муниципальное образование г.Казани – 4394-вх. От 18.10.2019; Дрожжановский муниципальный район РТ – 35326/30-05-01 от 18.10.2019; Кайбицкий муниципальный район РТ – 5426-с от 18.10.2019; Камско-Устьинский муниципальный район РТ – 8170 от 21.10.2019; Кукморский муниципальный район РТ – 3964 от 18.10.2019; Лаишевский муниципальный район РТ – 3446 от 18.10.2019; Лениногорский муниципальный район РТ – 4945 от 20.10.2019; Мамадышский муниципальный район РТ – 9216 от 21.10.2019; Менделеевский муниципальный район РТ – 3914 от 18.10.2019; Мензелинский муниципальный район РТ – 672-АП; МУ «Администрация Кировского и Московского районов Исполнительного комитета муниципального образования г.Казани» – 4023-вх-С от 18.10.2019; Муслимовский муниципальный район РТ – 03-18/3822 от 22.10.2019; Нижнекамский муниципальный район РТ – 5972 от 21.10.2019; Новошешминский муниципальный район РТ – 14943-вхП от 18.10.2019; Нурлатский муниципальный район РТ – 7715 от 18.10.2019; Пестречинский муниципальный район РТ – 4451 от 18.10.2019; МУ «Администрация Вахитовского и Приволжского районов Исполнительного комитета муниципального образования г.Казани» – 5316 от 19.10.2019; Рыбно-Слободский муниципальный район РТ – 4333/03-04-01-10/2019 от 22.10.2019; Сармановский муниципальный район РТ – 4194/с от 18.10.2019; Спасский муниципальный район РТ – 4684-с от 18.10.2019; Тукаевский муниципальный район РТ – 1-2929 от 18.10.2019; Чистопольский муниципальный район РТ – 4281-С от 18.10.2019; Ютазинский муниципальный район РТ – 10904 от 18.10.2019.

2. Как показали результаты опроса, на сегодняшний день практика гибких форм занятости используется работодателями пока недостаточно активно. Закрепленное законодательством право родителей, имеющих ребенка в возрасте до 14 лет, использовать гибкий рабочий график, могло бы поспособствовать активизации занятости матерей.

Провести работу с руководителями предприятий о необходимости соблюдения права женщин, имеющих несовершеннолетних детей, на гибкий график работы.

Запросить сведения у организаций разной формы собственности о принятии, нормативной закреплённости на уровне организации и соблюдении на уровне решения трудового коллектива постановления Совмина Татарской ССР: «Женщины, имеющие детей в возрасте до 16 лет, работающие в организациях, расположенных на территории РТ, могут воспользоваться правом на детский день. Порядок предоставления женщине свободного времени и его оплаты решает трудовой коллектив. На женщин, работающих по режиму неполного рабочего дня или находящихся в очередном отпуске, в отпуске по уходу за ребенком до 3-х лет, указанные льготы не распространяются. Суммирование свободного времени не допускается»³⁶¹. В целях повышения ответственности предприятий обязать предоставлять поквартальную отчетность о предоставлении детского дня указанной категории сотрудников.

Детский день – дополнительный день для ухода за ребенком, предоставляемый раз в месяц, федеральным законодательством не предусматривается. Вместе с тем, пунктом 5 Постановления Совета Министров Татарской ССР от 14.06.1991 г. № 261 «О дополнительных мерах по поддержке материнства и детства в Татарской ССР» предусмотрено предоставление женщинам, имеющим детей в возрасте до 16 лет, еженедельно не менее двух часов свободного времени или один свободный день в месяц, полностью или частично оплачиваемый за счет средств предприятий и организаций.

Порядок предоставления женщине свободного времени и его оплаты решает трудовой коллектив. На женщин, работающих по режиму неполного рабочего дня или находящихся в очередном отпуске, в отпуске по уходу за ребенком до трех лет, указанные льготы не распространяются. Суммирование свободного времени не допускается.

Указанное постановление Совмина Татарской ССР не отменено. Следовательно, женщины, имеющие детей в возрасте до 16 лет, работающие в организациях, расположенных на территории республики, могут воспользоваться правом на детский день, если указанная норма принята и нормативно закреплена на уровне организации.

3. Провести идеологическую работу с руководителями предприятий разной формы собственности о необходимости при приеме женщин наиболее активного репродуктивного возраста на работу заключать трудовой договор на срок не менее 3 лет

³⁶¹ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 12 февраля 1992 г. N 83 «О внесении изменений и дополнений в постановление Совета Министров ТССР от 14.06.91. N 261 «О дополнительных мерах по социальной поддержке материнства и детства в Татарской ССР» (с изменениями от 24 декабря 1998 г.)

для возможности женщинами реализовать свои репродуктивные намерения без опасения остаться без работы по истечению срока трудового договора.

4. Как показали результаты опроса, из общего количества опрошенных женщин 15% связаны с отцом их ребенка алиментными отношениями. Из них треть получает их ежемесячно, еще десятая часть – получает, но нерегулярно. Большинство не получают алименты бывших мужей (партнеров) на детей. Среди тех, кто получает выплаты от отца ребенка, большая часть алиментов выплачивается на одного ребенка. *При этом 12,2% опрошенных получают алименты на одного ребенка ниже 25% от установленного минимального размера оплаты труда (25% от МРОТ составляет 2454,40 руб.) и 4,3% – на двоих детей ниже 55% МРОТ, что равно 3271,20 руб.* Это свидетельствует о нарушении права получения на содержание ребенка на законодательном уровне.

Создать и транслировать в региональных СМИ (ТВ и интернет-ресурсах) социальный видеоролик, направленный на повышение ответственности отцов, уклоняющихся от выплаты алиментов.

5. Как показали результаты опроса, для женщин, у которых отсутствует партнер вообще или имеющих его, но проживающих без совместного семейного быта, препятствием рождения ребенка является именно семейная сфера.

Управлению ЗАГС КМ РТ совместно с Министерством по делам молодежи РТ создать Клубы знакомств во всех городских округах и муниципальных районах с целью повышения уровня брачности и вытекающего из него уровня рождаемости. Активно такую деятельность внедряет Рыбно-Слободский муниципальный район.

6. Как показали результаты исследования, 42,8% опрошенных женщин отметили в качестве меры повышения уровня рождаемости отсутствующую в Республике Татарстан государственную поддержку в виде ежемесячной денежной выплаты на третьего ребенка в размере прожиточного минимума до достижения им возраста 3-х лет.

В целях совершенствования демографической политики 7 мая 2012 года Президентом России В.В. Путиным был подписан Указ № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации». В соответствии с этим законом, на каждого третьего и последующего ребенка выплачивается ежемесячное пособие на уход и содержание. При этом семья должна быть признана малоимущей и предоставить необходимый пакет документов. Всего в стране 62 субъекта, где софинансируются пособия. Учитывая ответы респондентов, введение данной меры в Республике Татарстан позволит улучшить демографическую ситуацию региона и окажет поддержку семьям, имеющим трех и более детей.

Правительству РТ рассмотреть возможность государственной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты на третьего ребенка в размере прожиточного минимума до достижения им возраста 3-х лет.

7. Как показали результаты опроса, *12,7% опрошенных женщин не знают, получают ли они налоговый вычет на ребенка.* Возникает необходимость проводить разъяснительную беседу с каждым работником, имеющим детей, на рабочем месте. *Больше*

половины респондентов (59,4%) ничего не слышали о государственных программах по поддержке семей с детьми. Хорошая осведомленность женщины оказывает определенное влияние на её намерения родить в ближайшее время: 6% опрошенных в большей мере готовы к деторождению в ближайшие три года.

В целях повышения осведомленности населения о мерах государственной поддержки семей с детьми на официальных интернет-ресурсах всех городских округов и муниципальных районов (в том числе, на сайте Государственные услуги РТ, Электронный дневник) создать раздел «Финансовая поддержка семей с детьми» с полным перечнем государственных мер поддержки и разъяснением порядка их получения. Краткую информацию разместить на обороте бумажной квитанции квартплаты как документа, к которому население относится наиболее серьезно и которым пользуется наиболее часто. Стоит отметить, например, что на сайте Клиники Нуриевых представлен такой перечень.

Разработать и внедрить «Брелок беременной» – компактный веерообразный носитель, состоящий из определенного количества карточек, на которых кратко указано, что государство бесплатно предоставляет женщине, вставшей на учет по беременности, например:

- *Бесплатные лекарственные препараты или витаминные комплексы беременным женщинам*
- *Пособие по беременности и родам (100% среднего заработка умноженное на количество дней декрета)*
- *Единовременная выплата женщинам, вставшим на учет до 12 недель беременности (655,49 руб.)*
- *Единовременное пособие при рождении ребенка (17479,73 руб.)*
- *Ежемесячное пособие по уходу за ребенком до 1,5 лет (40% от средней заработной платы)*
- *Единовременное пособие беременной жене военнослужащего, проходящего военную службу по призыву (27680,97 руб.)*
- *Ежемесячное пособие на ребенка военнослужащего, проходящего военную службу по призыву (11863,27 руб.)*
- *Ежемесячные компенсационные выплаты в размере 50 рублей (до достижения ребенком возраста 3 лет)*
- *Получение бесплатных лекарственных средств для детей до трех лет и для детей до 6 лет из многодетных семей*
- *Получение бесплатной аптечки матери и ребенка (в течение месяца), Бесплатная молочная кухня (по медицинским показаниям и малоимущим).*

Заключить договор о сотрудничестве с медицинскими клиниками и аптеками: этот брелок бесплатно выдают мужчинам и женщинам при покупке контрацептивов (презервативов, таблеток и др.), женщинам при обращении к гинекологу с любыми

вопросами (как плановый осмотр, определенные жалобы, так и при обращении на аборт), обратившимся в органы ЗАГС по любому вопросу.

Дополнительные рекомендации по мероприятиям, направленным на достижение устойчивости демографической ситуации в Республике Татарстан:

1) Ежегодный анализ динамики и причин аборт по социальным причинам в разрезе возраста, семейного положения, наличия детей на момент очередной беременности, очередности беременности (будет это 1-ый, 2-ой 3-ий или последующий ребенок). Выявление социально-демографических характеристик женщин, желающих прервать беременность, позволит усовершенствовать доабортное консультирование (*разработка специальных психологических проективных методик «Что будет, если я рожу этого ребенка?» для целевых групп женщин*) с учетом наиболее частых причин прерывания беременности, как следствие увеличение числа рождений.

2) Ежегодный анализ количества, долевого соотношения брачных пар без детей, семей с одним, двумя, тремя и более детьми для выявления потенциала в отношении перспектив рождаемости у имеющегося репродуктивного контингента в городском округе, муниципальном районе, *агитационной работы с целевыми группами (бездетными, однопородными, двухдетными семьями).*

3) Ежегодный анализ возраста рожениц и очередности рождений для усиления агитации по повышению рождаемости среди имеющегося репродуктивного контингента в городском округе, муниципальном районе, *работы с целевыми группами (женщинами молодых возрастов, среднего или зрелого фертильного возраста).*

4) Рассмотреть возможность повышения возраста категории «молодая семья» в программах государственной поддержки в связи с устойчивой тенденцией откладывания регистрации брака, создания семьи, рождения детей на более поздние возраста (наибольшее количество мужчин и женщин, заключивших брак в 2017 г., приходится на возраст 25-34 года).

5) В дополнение к мерам для целевой группы «молодые семьи» перспективно создание стимулов к рождению детей для женщин старше 35 лет. Данная группа женщин выступает дополнительным ресурсом по воспроизводству населения ввиду её многочисленности, и может также повысить рождаемость как за счет первых, так и вторых детей.

6) Усилить популяризацию приезда молодых специалистов на село как в муниципальных, так и в республиканских СМИ. В районной газете, на сайте района создать колонку «Поздравляем молодожен/Поздравляем молодых родителей» с целью пропаганды семейного образа жизни среди молодежи.

7) Проанализировать состав семей, содержащих семейную животноводческую высокотехнологичную ферму (количество детей до открытия фермы, с момента открытия

фермы). Популяризировать открытие семейных ферм в ракурсе создания рабочих мест на селе, закрепления населения в сельских территориях, ориентации глав семейных ферм на передачу семейного аграрного бизнеса по наследству (закрепление подрастающего поколения на селе, воспроизводство социальной и сельскохозяйственной инфраструктуры).

Социологические исследования Центра семьи и демографии Академии наук РТ установили на основе достоверных эмпирических данных (научных экспедиций в муниципальные районы РТ, проведение кейс-стади на семейных фермах) определяющие факторы инновационного поведения сельских семей Республики Татарстан на микроуровне – создание семейных ферм (моральная готовность семьи к фермерству, первоначальный капитал, грант, финансовая помощь муниципального органа, поддержка родственников, благожелательное отношение сообщества к выбору семьей вида специализации семейной фермы). Оценка веса факторов, влияющих на их дальнейшее функционирование, определила самые главные ресурсы – наличие сети кооперативов и их контакты с семейной фермой, организация сбыта своими силами, влияние хозяев фермы на жизнь села, повышение квалификации хозяев семейной фермы, поддержка в семье.

Ресурсный потенциал модернизации села в Татарстане определяется пересечением нескольких групп факторов (размер поселения, демографический потенциал, развитость/неразвитость сельской промышленности, управленческие решения, грантовая поддержка фермерских хозяйств и т.д.), которые в различной конфигурации создают синергетический неоднаправленный эффект, обеспечивающий (усиливающий или ослабляющий) устойчивость воспроизводства социального пространства сельского социума. Так, в крупных селах с развитой промышленностью при отсутствии правильных управленческих решений и грантовой поддержки сельского предпринимательства теряется модернизационный эффект, и, наоборот, согласованность и взаимодействие тех же самых ресурсов в средних и малых селах может приносить противоположный положительный результат. Ресурсный потенциал модернизации села во многом определяется, с одной стороны, федеральным и локальным административным ресурсом (грантовая помощь в организации фермерских хозяйств, их правовое сопровождение, строительство новых школ, больниц, объектов культуры и спорта, поддержка молодых специалистов), с другой стороны, собственным потенциалом сельских акторов (семейных ферм, сельских групп и т.д.), их установками и стратегиями на инновационные практики.

Социологическое изучение кадрового состава семейных ферм показало высокий уровень их социальных качеств (оптимизм, здоровое самочувствие и настроение самих фермеров, членов семей и наемных работников) и ориентаций на инновационное поведение.

Была выявлена значимость следующих показателей (которые в совокупности составляют стартовую позицию) при открытии своего дела: доступность кредитов – 32%, доверие – 21,3%, стажировка и передача опыта в уже раскрученном бизнесе – 20,6%, обучение на месте навыкам создания собственного бизнеса – 19,6%. По прогнозам экспертов – глав сельских поселений муниципальных районов РТ, продуктивность сельского хозяйства

вырастет в 1,5-2 раза, если будут созданы соответствующие условия для развития частных подворий (помощь администрации в организации сбыта излишков продукции на месте, строительство асфальтощебеночных дорог, стимулирование мотивации у населения вести частное подворье и т.д.).

Эффективность стратегии модернизации социального пространства села зависит от сбалансированности включения инфраструктурных ресурсов ведомств региона, ответственных за развитие села, исполнительных органов районов и поселений. Модератором разработки и реализации стратегических программ, как показал опыт Татарстана, должно выступать Министерство сельского хозяйства и продовольствия, обладающее наибольшим потенциалом влияния на крупные хозяйства, фермерские хозяйства, агрохолдинги и ведомства республиканского уровня, в той или иной степени, действующие в сельском социальном пространстве.

8) Разработать комплекс современных досуговых и развлекательных мероприятий для девушек с целью закрепления девушек на селе, повышения имиджа села в глазах молодой женщины (по примеру г. Альметьевск, фитнес для мамочек, возможность оставить в комнате ребенка на пару часов своего малыша, чтобы заняться личными делами и т.п.). Продумать привлечение женщин, не имеющих детей (предварительно обучив их необходимым навыкам), к работе в комнате ребенка с целью пропаганды среди данного контингента материнского образа жизни, обретения практики общения с малышами.

9) Создать современные формы знакомства одиноких мужчин и женщин с учетом возрастных особенностей, интересов и потребностей. Для категории от 30 лет организовать мероприятия «День добрых дел» – одинокие мужчины безвозмездно помогают желающим одиноким женщинам устранить бытовые проблемы (вскопать огород, починить технику, сантехнику и т.д.); одинокие женщины помогают одиноким мужчинам в уборке по дому, ремонту одежды, приготовлении пищи с целью знакомства и, в перспективе, развития межличностных, семейных отношений.

10) Считаю целесообразным реформировать меру, в которой закрепляется право многодетной семьи на получение земельного участка под строительство жилья. Участки необходимо предоставлять многодетным семьям в населенных пунктах, не оторванных от развитой «инфраструктуры».

11) Ввести оплату за рождение и воспитание троих и более детей. Если женщина родила или усыновила троих и более детей, государству следует выплачивать ей заработную плату с начислением трудового стажа, а также установлением пенсии. Эта мера снимет перед многими российскими женщинами необходимость выбора между работой и рождением детей, а также повысит престиж материнства и детей в обществе.

12) Рекомендуются рассмотрение следующих вопросов:

– повторной выплаты средств материнского капитала в случае рождения (усыновления) пятого и последующих детей;

– увеличение размера материнского капитала в случае рождения не одного ребенка, а нескольких (при многоплодной беременности);

– установление минимального федерального стандарта социальной поддержки семей с детьми, не зависящего от регионального законодательства.

13) Большой интерес представляет зарубежный опыт развитых стран по повышению рождаемости и поддержке семей с детьми. В среднесрочной перспективе рекомендуется использовать наиболее успешные практики по государственной политике в сфере рождаемости таких стран, как Франция, Дания, Испания, Венгрия, а также скандинавских стран. Необходимо уделить внимание следующим аспектам:

– сочетание пронаталистских мер, опирающихся на материальные стимулы, с мерами по преодолению гендерного неравенства, изменению гендерной роли женщины. Наиболее развитым в этом отношении является социальное законодательство скандинавских стран. Так, в Швеции декретный отпуск делится между двумя родителями;

– в целях поддержки работающих родителей с маленькими детьми, перейти к системе субсидированных детских садов с 3-летнего возраста детей. В Великобритании дети с 3-х лет посещают государственные детские сады бесплатно, ДОО являются частью системы образования, а во Франции 99% детей посещают бесплатные дошкольные учреждения;

– перенос акцента с единовременной крупной выплаты за рождение ребенка (2-го и последующих) на адекватные по размеру детские пособия, компенсационные выплаты родителям, занимающимся воспитанием детей, а также ощутимые налоговые вычеты работающим родителям. Семейные пособия в Бельгии, Дании, Франции, Ирландии, Люксембурге, Нидерландах, Португалии, Великобритании носят универсальный характер, в других странах – индивидуальный, при их выплате учитываются материальное положение семьи, количество детей до 18 лет, трудоустройство.

6.2. Практические рекомендации и предложения по сохранению здоровья школьников

Социологический взгляд на здоровье как совокупность усвоенных и практикуемых норм, ценностей, образцов здорового образа жизни тесно связан с процессом социализации, особенно важно это учитывать при изучении здоровья детей школьного возраста. В ходе социализации происходит проекция ценностей взрослых, в первую очередь родителей, на систему ценностных ориентаций школьников, столь необходимых для компенсации и развития здоровья.

Здоровье – это не только отсутствие болезней или физических дефектов, а полное физическое, психическое и социальное благополучие. Оно является важнейшим показателем, отражающим биологические характеристики ребенка, условия воспитания, образования детей, их жизни в семье, качества окружающей среды, степень развития медицинской

помощи, служб охраны материнства и детства, в конечном счете – отношение государства к проблемам здоровья.

В ходе исследования Центра семьи и демографии АН РТ был выделен ряд факторов, определяющих условия и образ жизни современных школьников, оказывающих отрицательное влияние на формирование их здоровья. В настоящее время они характеризуются:

- значительными учебными нагрузками, интенсификацией учебного процесса;
- высоким уровнем занятости во внеучебное время, дополнительным образованием;
- несоблюдением возрастных регламентов режима дня;
- низкой двигательной активностью;
- регулярной и достаточно продолжительной по времени компьютерной занятостью;
- неудовлетворительной организацией и ухудшением качества питания в семье и в образовательных учреждениях;
- стереотипами поведения родителей, ориентированными на здоровье/нездоровье.

Учитывая социальную природу здоровья, многообразие его характеристик, особенности такой социальной общности как дети школьного возраста, мы констатируем: здоровье учащихся – это многоаспектный социальный феномен, формирующийся под воздействием социально-экономических и социокультурных условий, корректирующийся через целенаправленные формы социализации.

Таким образом, изучение социальных детерминант здоровья детей школьного возраста очерчивает особую исследовательскую область. Кроме традиционных показателей заболеваемости, физической гармоничности и эмоциональной устойчивости социологический подход в круг показателей здоровья школьников вносит: динамику изменения их физического, психического здоровья, изменения ценностно-смысловых ориентаций, освоения норм поведения и ценностей в сфере здоровья, конструирования образа жизни, определяющих социальные контакты школьников в ходе социализации – формирование мотивов, навыков, социальных установок, ориентированных на здоровый образ жизни.

Согласно статье 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» охрана здоровья граждан определяется как система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического

здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи³⁶².

На основе анализа результатов социологических исследований учащихся Москвы, Санкт-Петербурга, Центрально-Черноземного, Северо-Западного, Поволжского, Волго-Вятского регионов Европейской части России, а также Северного Кавказа, Урала, Сибири и Дальнего Востока, проведенного учеными из Республики Башкортостан были разработаны следующие практические рекомендации³⁶³ (см. табл. 160).

Таблица 160 – Практические рекомендации по здоровьесбережению детей школьного возраста

№	Уровень реализации	Практические рекомендации
1.	Общеобразовательные учреждения	<p>Осуществление входной диагностики физических, умственных, психологических резервов учащихся; наблюдение за дальнейшими изменениями; типизация учащихся, оказание психолого-педагогической, медицинской помощи</p> <p>Изменение функциональных обязанностей работников школьных медицинских служб, перенос акцента в их деятельности с учета болезней на профилактику, просвещение, активное сотрудничество с образовательным учреждением и родителями</p> <p>Гарантия защиты прав обучающихся, обеспечение их физической и психологической безопасности; внедрение гигиенической экспертизы образовательных технологий, программ, всех нововведений в школе</p> <p>Создание в школах социально-психологической службы расширенного состава (психолог, медицинский работник, социальный педагог, валеолог), способной управлять процессом охраны и формирования здоровья учащихся</p> <p>Повышение качества физического воспитания и эффективности занятий физкультурой, формирование у школьников в области физической культуры ценностно-нравственных, ценностно-эстетических ориентаций, образовательного базиса</p>
2.	Педагогические вузы	<p>Изменение целевой ориентации подготовки педагогических кадров – вместо специалистов-предметников готовить специалистов по обучению детей определенного возраста, уровня физических, умственных, психологических возможностей</p> <p>Расширение подготовки специальных кадров: учителей, владеющих технологиями коррекционного, компенсирующего обучения; психологов, социальных педагогов – для работы с детьми, имеющими отклонения в поведении, трудности в учебе, проблемы с физическим и психическим здоровьем</p>
3.	Государственные органы управления образованием	Создание специализированных консультативных подростковых центров в городах и районах с привлечением врачей, психологов, социальных работников

³⁶²Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (ред. от 29.05.2019) – URL: www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=325674&fld=134&dst=100000001,0&rnd=0.19471556727130124#035879916641779363 (дата обращения: 18.09.2019).

³⁶³ Шиняева О.В. Социальные проблемы здоровья школьников в трансформирующемся обществе: дис. ... докт. социол. наук: 22.00.04 / Шиняева Ольга Викторовна. – Уфа, 2002.

		С целью независимой экспертизы качества общего образования и его безопасности для здоровья школьников осуществление мониторинга общественного мнения по вопросам комфортности школьной среды, эффективности обучения, соблюдения прав учащихся в области охраны здоровья
		При аттестации образовательных учреждений анализ и оценка динамики изменения здоровья учеников за период их обучения в школе; при аттестации педагогических кадров на высшую категорию – учет разработок здоровьесберегающих технологий, методик коррекции отклонений в развитии учащихся, индивидуализации обучения и воспитания
4.	Уровень государственной политики	Признание проблемы здоровья подрастающего поколения как общенациональной, влияющей на дееспособность нации и безопасность страны, разработка долгосрочной программы – стратегии на десять-пятнадцать лет с соответствующим финансированием и включением всех заинтересованных ведомств
		Создание надведомственного органа, координирующего совместную деятельность социальных институтов, общественных движений и организаций по укреплению здоровья детей на всех уровнях – от общенациональных до конкретных объединений по интересам
		Выделение финансовых ресурсов для ведения активной просветительской и пропагандистской работы, нацеленной на восприятие детьми, подростками и их родителями необходимости здорового образа жизни и его составляющих
		Организация комплексного мониторинга (социологического, медико-социального, социально-гигиенического) за здоровьем детей, подростков и юношества
		Систематическое обобщение на уровне Национального Института здоровья результатов медицинской диспансеризации подрастающего поколения, выработка рекомендаций образовательным учреждениям, организациям физкультуры и спорта, центрам социальной поддержки и реабилитации

Социологическое исследование здоровья школьников, проведенное Центром семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан в целях исполнения Плана мероприятий Республики Татарстан до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства, разработанный в целях реализации Указа Президента РФ от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства», открывает новые возможности использования полученных результатов в работе органов управления и общеобразовательных учреждений для выбора эффективных направлений образовательной и оздоровительной политики. Практическое применение выводов и положений данного исследования связано с разработкой предложений для повышения эффективности принимаемых управленческих решений заинтересованных министерств и ведомств Республики Татарстан.

Предложения Центра семьи и демографии Академии наук РТ:

1. Необходимость цифровизации бумажных паспортов здоровья школьников: введение *электронного паспорта здоровья школьника* с указанием всех параметров состояния организма.

2. Создание единой базы данных и обеспечение доступа к ней заинтересованных научных организаций (при условии соблюдения ФЗ «О персональных данных от 27.07.2006 № 152) с целью медико-социального анализа.

3. Типологизация учащихся и их родителей по группам здоровья с целью создания единой цифровой платформы в каждом регионе *Национальный паспорт здоровья семьи* (в разрезе муниципальных районов и городских образований).

4. Проведение дополнительного скрининга детей школьного возраста, проживающих в сельской местности, на выявление социально-значимых неинфекционных заболеваний, определяющих структуру детской, подростковой и юношеской заболеваемости в муниципальном районе.

5. Проведение Месяца семейного здоровья в сельских районах с выездом мобильных бригад специалистов различного профиля по всем медицинским направлениям с транспортируемым медицинским оборудованием.

6. Создание сети экономически доступных семейных столовых и кафе диетического питания.

7. Внедрение модельных корпоративных программ, содержащих наилучшие практики по охране и укреплению здоровья работников и их семей.

8. Обязательное проведение школы здоровья с выездом межпрофильных специалистов на предприятия и организации во Всемирный день здоровья (7 апреля).

9. Предоставление работникам предприятий и организаций корпоративных абонементов в оздоровительные учреждения (фитнес-клубы, бассейны, спортзалы и пр.) для посещения их всей семьей.

10. Согласно статье 23 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» «Граждане имеют право на получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, включая информацию о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания, состоянии среды обитания...»³⁶⁴. В соответствии с указанной статьей предлагаем проведение научного межотраслевого (экологического, медицинского, социального) исследования влияния техногенных факторов на экологическую среду муниципального района или городского образования и его воздействия как на здоровье населения в целом, так на здоровье детей в частности (замеры загрязненности воздуха, воды, почвы и расчет интегрального показателя по каждому муниципальному району, сопоставление этих показателей с данными о заболеваемости населения (взрослых и детей), проживающего в этих территориях).

³⁶⁴ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (ред. от 29.05.2019) – URL: www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=325674&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.19471556727130124#035879916641779363 (дата обращения: 18.09.2019).

11. Считаю целесообразным рассмотреть вопрос о сборе статистических данных по здоровью школьников с 2020 года с учетом рекомендованных возрастных интервалов в рамках исполнения Плана мероприятий Республики Татарстан до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства, разработанный в целях реализации Указа Президента РФ от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства».

Возрастная периодизация детского населения, принятая в Российской Федерации, разработана с учетом двух факторов: биологического (онтогенетического) и социального критерия, учитывающего особенности обучения и воспитания в нашей стране. Среди групп детского населения выделяется «школьный возраст» (от 7 до 14 лет) и «подростковый возраст» (от 14 до 18 лет)³⁶⁵. Однако, период обучения в образовательных организациях по программам основного общего образования находится в рамках от 7 до 16 лет, а период обучения по программе среднего общего образования от 7 до 18 лет. Поэтому, на наш взгляд, целесообразно школьный возраст определять в возрастных рамках от 7 до 18 лет.

В научно-популярной и специализированной литературе нет общепринятой точки зрения в отношении школьного возраста. Например, в статистических таблицах о показателях здоровья населения определенного муниципального образования или административно-территориальной единицы, используются такие группы как «дети» (от 0 до 14 лет), подростки» (15-17 лет) и «взрослые» (18 лет и старше)³⁶⁶. Подобное деление крайне затрудняет выделение группы школьного возраста среди всего населения.

Имеющаяся база источников со статистическими показателями о здоровье детского населения крайне затруднительна для вычленения возрастной группы от 7 до 18 лет. Исследователям приходится «реконструировать» данную возрастную группу из открытых источников баз, что в целом сказывается на объективности информационного материала.

³⁶⁵ Методические рекомендации МР 2.3.1.2432-08 "Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ Г.Г. Онищенко 18 декабря 2008 г.) – URL: <https://base.garant.ru/2168105/> (дата обращения: 19.11.2019).

³⁶⁶ Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам РТ за 2014-2018 гг.): учеб.-метод.пособие / М.Н.Садыков, А.Р.Гайнутдинов, Г.Р. Хуснуллина и др. – Казань, 2019. – С.3.

Заключение

Комплексный социолого-демографический анализ населения Республики Татарстан позволил определить стратегически важные драйверы демографического развития, которые позволят обеспечить национальную, территориальную безопасность и сохранить человеческий капитал региона.

Кроме значимых государственных финансовых мер по преодолению демографического кризиса необходимо уделить внимание и реализовать системную работу по следующим направлениям:

– Формирование здоровьесберегающего поведения населения. Как показали результаты социологических исследований, главным фактором ведения здорового образа жизни, включающего здоровое питание и занятия спортом, является не доход семьи, а осознание значимости рациона питания и физической активности родителями, прививающими определенные привычки здорового образа жизни своим детям. Зафиксирован существенный диссонанс между осведомленностью населения о нормах здорового образа жизни и реально практикуемым поведением в этой сфере.

– Создание предприятиями благоприятного в отношении семьи климата, выражающегося в возможности предоставления гибкого графика труда работникам с несовершеннолетними детьми, пересмотру практики заключения краткосрочных трудовых договоров с мужчинами и женщинами наиболее активного репродуктивного возраста.

– Повышение информированности населения о существующих мерах поддержки семей с детьми. Данная работа должна проводиться не только на федеральном, региональном, муниципальном, но и на локальном уровне. Активное участие здесь необходимо принять руководству предприятий, общественным организациям.

– Повышение квалификации кадров, реализующих мероприятия в сфере семейной и демографической политики, направленное на интеграцию полученных знаний в разработку стратегических документов на уровне муниципальных районов, городских округов. Стратегия развития муниципального района, городского округа должна быть основана на анализе демографического потенциала территории в перспективе.

– Подготовка научных кадров по специальности 22.00.04 – социальная структура социальные институты и процессы и 22.00.03 – экономическая социология и демография.

Для поиска дополнительных резервов демографического развития Республики Татарстан в рамках научно-методического обеспечения Регионального проекта «Демография» Центром семьи и демографии АН РТ в 2020 г. будет изучено демографическое самочувствие населения, отражающее взаимоотношения семейных пар. Впервые будет проанализировано генеративное поведение мужчин и феномен отцовства, раскрывающие вклад мужчин в рождение и воспитание детей, создание семьи. Будет продолжен комплексный социально-демографический мониторинг муниципальных районов и городских округов РТ для выявления потенциала и перспектив достижения целевых показателей Регионального проекта «Демография».