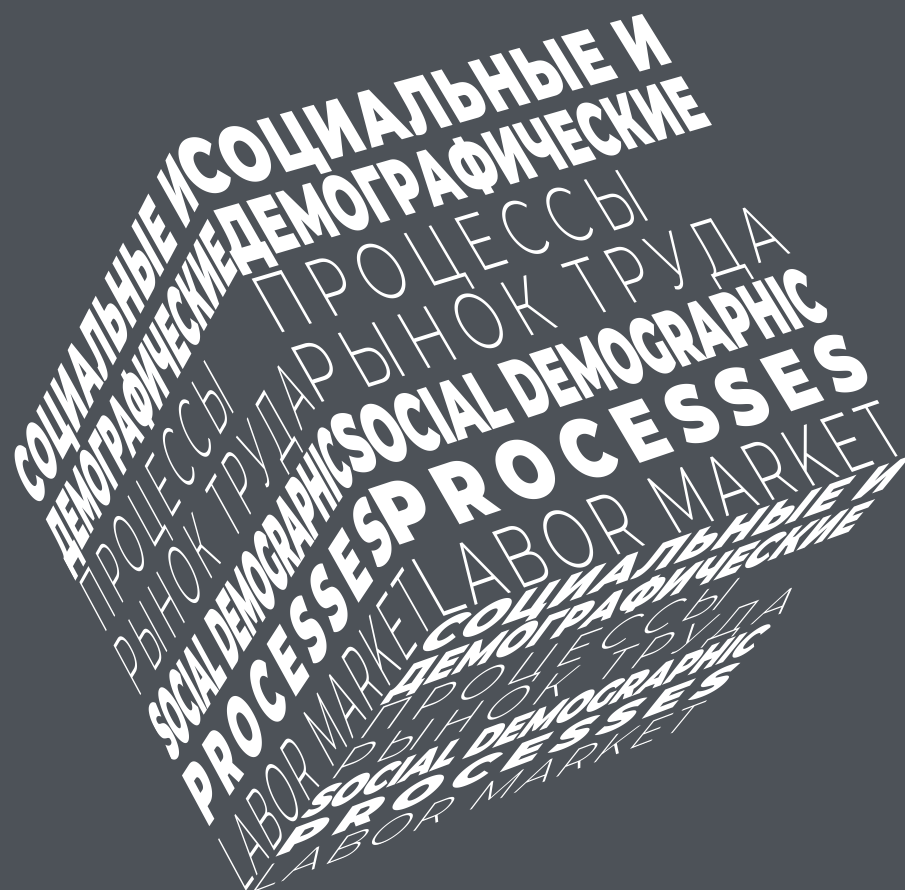


9/21

ПРЕПРИНТЫ



К. И. Казенин

**ВЗГЛЯДЫ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНОВ РФ
НА РОЖДАЕМОСТЬ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ:
РЕЗУЛЬТАТЫ КАЧЕСТВЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

ПРЕПРИНТ ОТЧЕТ
О НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ
по теме:

**«Взгляды населения регионов РФ на рождаемость в условиях
пандемии: результаты качественного исследования»**

Научно-исследовательская работа выполнена в соответствии с Государственным заданием РАНХиГС при Президенте Российской Федерации на 2021 год

Руководитель работ

Казенин К.И.

Москва 2021

СПИСОК ИСПОЛНИТЕЛЕЙ

Руководитель темы

К.И. Казенин

Исполнитель

К.И. Казенин

Краткая аннотация. В настоящем препринте представлены результаты социологического исследования, проведенного методом фокус-групп в пяти регионах России в мае-июне 2021 года. Целью исследования было выявление отношения населения регионов к деторождению в условиях пандемии COVID-19 и к новым государственным мерам поддержки рождаемости, а также изучение представлений населения об условиях, необходимых для принятия решения стать родителями на фоне распространения нового опасного вируса. Результаты исследования представляют интерес для прогнозирования рождаемости в России.

This preprint outlines the results of a sociological survey (focus groups) carried out in May-June 2021 in five regions of Russia. The purpose of the survey was to study the respondents' attitude towards childbearing and the new pronatalist state policy measures in the context of the COVID-19 pandemic, and to discover the respondents' views on the conditions necessary for becoming a parent in the pandemic conditions. The results of the survey are of interest for forecasting birth rates in Russia.

Содержание

Введение	4
1. Методика проведения и результаты исследования	5
1.1. Родительство: идеалы и возможности	5
1.2. Возраст родительства	8
1.3. Отношение к мерам государственной поддержки рождаемости	11
1.4. Факторы, учитываемые при решении о рождении ребенка	16
1.5. Пандемия	21
Заключение.....	24
Список использованных источников.....	26

Введение

В настоящем препринте представлены результаты социологического исследования, проведенного методом фокус-групп в пяти регионах России в мае-июне 2021 года. Задачей исследования было выявление тех обстоятельств, которые респонденты репродуктивного возраста, не имеющие детей, учитывают, рассматривая вопрос о том, становиться ли им в ближайшее время родителями. Такая достаточно узкая постановка задачи была связана с тем, что в последние два года появилось два существенных фактора, от которых ожидается разнонаправленное влияние на рождаемость первых детей. Во-первых, в январе 2020 года президентом РФ было анонсировано начало выплат материнского капитала при рождении первого ребенка. Во-вторых, весной 2020 года в России началась пандемия COVID-19. Выплаты материнского капитала при рождении первого ребенка рассматривались как инструмент для увеличения рождаемости первых детей и снижения среднего возраста женщины при рождении первого ребенка. От пандемии, напротив, естественно ожидать негативного эффекта на рождаемость. Из истории человечества известно, что подобного рода события, порождавшие значительный уровень неопределенности при планировании населением своего будущего, вели к массовым откладываниям деторождений [1]. Социологические исследования, проведенные в ряде европейских стран в первые месяцы пандемии, подтверждали, что она может иметь подобный эффект [2].

Отдельное внимание к планам по рождению первых детей было также оправдано тем, что рождения первых детей в настоящее время вносят значительный вклад в общую рождаемость в стране: в 2011-2019 годах этот вклад, хотя и планомерно снижался, оставался в пределах 40-50%. Тем самым готовность бездетной части населения страны к первому родительству остается принципиальным фактором для успеха демографической политики.

1. Методика проведения и результаты исследования

В качестве способа реализации качественного исследования было выбрано проведение фокус-групп. Такой выбор был обусловлен тем, что он позволяет в достаточно сжатые сроки собрать представительное число мнений респондентов по интересующей тематике. Учитывая, что предметом исследования является рождение первых детей, участниками фокус-групп были совершеннолетние респонденты в возрасте до 35 лет, не имеющие ни одного ребенка. Фокус-группы были проведены в мае-июне 2021 года в шести регионах Российской Федерации. В каждом регионе фокус-группы проводились в региональном центре, в одном из малых городов и/или в одном из сельских районов. Число участников фокус-групп колебалось от 8 до 14 человек. В общей сложности было проведено 14 фокус-групп, охвативших 127 респондентов. Состав участников характеризовался равным представительством возрастных групп 18-24, 25-29, 30-34 года и примерно равным половым составом респондентов в каждой возрастной группе. Брачный статус респондентов при формировании групп не регламентировался, однако фактически в каждой из групп доля респондентов, состоящих в браке или постоянно проживающих с партнером без регистрации брака, была не ниже 70%.

Для проведения фокус-групп были выбраны следующие регионы: Астраханская область, Республика Башкортостан, Республика Калмыкия, Республика Карачаево-Черкесия, Томская область. Такой выбор регионов был обусловлен стремлением включить в рассмотрение субъекты РФ с разным уровнем рождаемости первых детей и с разными ее возрастными характеристиками.

1.1. Родительство: идеалы и возможности

Фокус-группы показали, что сознательный отказ от того, чтобы когда-либо стать родителем, остается достаточно экзотической стратегией для респондентов из всех регионов и всех типов населенных пунктов. Практически все участники фокус-групп заявили, что хотели бы иметь по крайней мере одного ребенка, чаще говорили о желании иметь двух или трех детей. Называя желаемое число детей, респонденты почти всегда оговаривали, что основным условием для достижения их «репродуктивного идеала» является возможность обеспечить желаемому числу детей надлежащие условия. В качестве факторов, позволяющих стать родителями, назывались в первую

очередь материальная стабильность и возможность уделять ребенку достаточно внимания:

Идеал мой – три ребенка, при условии, что будет работа и у меня, и у мужа стабильная, с хорошим заработком. (Уфа, ж., 25 лет)

Я считаю, что лучше один, потому что на одного ребенка можно гораздо больше сил потратить, чем на двоих. (Томская область, м., 23 года)

В ближайший год-два не планирую (детей), из-за занятости. Просто хочется немножко больше времени ребенку уделить. (Черкесск, м., 31 год)

Деторождение, таким образом, воспринимается респондентами как шаг, на который можно пойти только в результате осознанного выбора, учитывающего наличие условий, необходимых для «качественного» воспитания ребенка. Респонденты высказывали мнение, что такой подход является на сегодня абсолютно доминирующим среди их сверстников в населенных пунктах, где они проживают:

В нашем поколении уже гораздо меньше рождают детей «по глупости». (Астрахань, м., 28 лет)

Те, кто сообщил, что в ближайшие годы не собирается становиться родителем, объясняли это откладывание в основном материальными трудностями, неопределенностью с работой, с жильем, социальным неблагополучием в своем населенном пункте и т.д.:

В первую очередь финансовое состояние – не факт, что через три года у меня будет бюджет, чтобы содержать ребенка, не будет такой жилплощади, чтобы у ребенка было свое пространство. Нет уверенности в будущем. (Астрахань, ж., 26 лет)

В будущем, просто, когда уже, наверное, я смогу себя обеспечивать сама самостоятельно материально, чтобы у меня была крыша над головой, только в таком случае (готова родить ребенка). А так – нет. (Уфа, ж., 19 лет)

Нет стабильности, сегодня вроде что-то у тебя есть, а завтра нет. Программы на словах только работают, везде бюрократия. Есть программа «Комплексное развитие сельских территорий» для молодых девушек вот, вы можете в эту программу, возможно захотите построить жилье, но все очень трудоемко, все справки тяжело собирать, очереди, срок выходит. В общем, я бы не хотела, чтобы мои дети жили в это время. (Башкортостан, сельский район, ж., 34 года)

Интересны при этом представления участников фокус-групп о том, как разные слои общества различаются по уровню рождаемости и отношению к деторождению. В частности, рождение детей «естественным порядком», без учета возможностей дать им надлежащее воспитание, по мнению респондентов, характерно сегодня только для отдаленных сельских территорий:

Если в глубинные деревни поедете, ... для них 6-7 детей – это норма, трое детей не считается у них многодетной (семьей), это у них принято, испокон веков это идёт, там есть такие деревни, в которых даже дорог нет, зимой туда едешь, потому что трактор пробил, и в этих семьях там семеро по лавкам сидят. (Башкортостан, сельский район, ж., 34 года)

Напротив, наиболее состоятельные жители страны, как полагают респонденты, отличаются самым «осторожным» подходом к деторождению:

Если человек успешен, то у него либо один ребенок, либо вообще нет. Потому что либо у него просто нет времени, либо он не уверен в том, что может дать ребенку то, что ему пригодится в жизни. (Томская область, малый город, м., 24 года)

Ряд особенностей взглядов на идеальное количество детей был выявлен в одном из регионов Северного Кавказа – Карачаево-Черкесии. Участники фокус-групп, проведенных в этой республике, также делали акцент на необходимости учета родителями при принятии репродуктивных решений своих материальных возможностей и возможностей у матери и отца уделять ребенку достаточно времени. Одновременно, однако, для этого региона характерна была ориентация респондентов на то, чтобы, став взрослыми, их дети могли иметь поддержку со стороны своих родных братьев и сестер. Также респонденты в Карачаево-Черкесии признавали, что на их репродуктивные планы может повлиять желание иметь хотя бы одного ребенка мужского пола (в других регионах о приоритете респонденты не говорили):

Хотел бы двоих детей. Я просто по опыту нашей семьи ориентируюсь. Мы вдвоем с сестрой, у нас такой крепкий союз, в который родители все вложили. Со временем, я допускаю, мое мнение может измениться, если у меня, допустим, не будет сына. (Черкесск, м., 24 года)

Один ребенок – он все равно зависит от родителей очень сильно. Двое детей – они уже более самостоятельны, имеют поддержку друг друга. Трое детей – это

очень сложная структура, разрыв поколений получается. Я просто вижу на примерах – все реже трое детей находят друг с другом общий язык. А когда четверо – всегда кто-то из них находит с другим общий язык. (Черкесск, м., 30 лет)

Говоря о своих репродуктивных планах, респонденты во всех регионах отмечали, что для их реализации в сегодняшних условиях могут быть серьезные препятствия. О том, в чем именно они видели эти препятствия, речь пойдет ниже.

1.2. Возраст родительства

Отношение к раннему родительству у участников фокус-групп оказалось почти универсально отрицательным. Общее несогласие вызывало также представление о неких возрастных «пределах», до достижения которых мужчинам и женщинам необходимо стать родителями хотя бы один раз:

Сейчас вот этот критический возраст как-то отходит на второй план. (Томская область, сельский район, ж., 34 года)

Примечательно, что о смещении родительства к более старшим возрастам как о доминирующей тенденции говорили респонденты и в сельской местности:

По моим наблюдениям, сейчас в принципе, что в Ики-Буруле, что вообще в целом, ну, как я замечаю, вступление в брак, уже возраст, женихи, невесты постарели, если раньше вступали в брак до 25 лет, ну, поколение наших родителей, сейчас уже невеста может быть тридцатилетней, тридцатипятилетней даже... сейчас очень много, женихи, к тем, кому за 30-35, они только впервые вступаю в брак, например, женихи, как говорится, сами уже потенциально могли бы быть через лет 5-10, дедушками, бабушками. (Калмыкия, сельский район, ж., 34 года)

Звучало мнение о том, что в современных условиях оптимальное время для родительства определяется не столько возрастом, сколько готовностью родителей дать ребенку качественное воспитание:

Я на счёт этого критично не отношусь к возрасту, я вообще думаю, что супруги должны быть готовы к этому, к рождению ребенка, в каком бы возрасте они бы не находились готовы и как морально, так и физически, и финансово я бы так сказал. (Башкортостан, малый город, м., 32 года)

В том, что именно в их поколениях такое представление потеряло былую значимость, некоторые участники фокус-групп видели влияние западной культуры:

Не было (раньше) такой ориентации на Запад, а сейчас ребята более европеизированы. Я была в Литве в 16 году, там считается нормальным после 35, уже к 40 первый раз родить, это норма. Может быть, это у нас тоже от ориентации на Запад, мода же идет на культуру, на профессии. (Астрахань, ж, 26 лет)

Также сдвиг родительства к более старшим возрастам респонденты объясняли стремлением получить образование и относительно твердые позиции на рынке труда до рождения первого ребенка. Возможность стать матерью после того, как эти цели достигнуты, респонденты обосновывали успехами медицины, позволяющими перенести первые роды к более старшим возрастам:

Если усредненно брать, то я думаю, где-то в районе 30-35 как для мужчины, так и для женщины (идеальный возраст для рождения детей). То есть закончили образование, нашли работу стабильную, то тогда уже можно думать о детях. Медицина сейчас хорошая, поэтому сильно рано сейчас тоже не стоит: не в двадцать или после университета. Моя позиция такая, но все индивидуально, зависит от человека. (Уфа, м., 28 лет)

Большая «вариабельность» возраста родителей при рождении первого ребенка – не единственная тенденция к менее регламентированному демографическому поведению, замечаемая респондентами у своих сверстников. Например, в ходе фокус-групп также отмечалось, что существовавшее ранее представление об обязательном рождении первого ребенка вскоре после заключения брака сейчас не имеет прежней силы:

Сейчас идет такое расслоение. Люди делятся в этом вопросе, и для некоторых людей создание потомства – это ... цель создания, вообще, семьи, и они уверенно к этому движутся. Другие просто рассматривают создание семьи, меньше вкладывая в это этот смысл (потомство как цель), у них детей меньше. (Черкесск, м., 30 лет)

Сдвиг первого родительства к более старшим возрастам получал у респондентов вполне рациональные обоснования, причем достаточно разнообразные – необходимость достичь определенного материального уровня перед тем, как стать матерью или отцом; стремление реализоваться в профессии до рождения ребенка; желание обрести психологическую зрелость до того, как приступить к воспитанию детей:

Да, оттягивается, уходит вот этот возраст (рождения первого ребенка) ... в силу, может быть, каких-то социальных, может быть, и финансовых возможностей, люди уже больше задумываются больше о том, как они будут его растить, поэтому решаются попозже. (Калмыкия, сельский район, ж., 30 лет)

А вот среди ровесников все больше я встречаю людей, которые не готовы пока стать родителями, потому что... всем хочется самореализации. То есть вот эта разница поколений все равно присутствует. (Томск, м., 31 год)

Если у тебя есть какие-то из детства травмы, происходили какие-то конфликты в семье, или просто чувствуешь себя неуверенно внутри, то что, если я скажу что-то не так ребенку или сделаю что-то не то, как он пойдет потом во взрослую жизнь, если я его психику случайно деформирую. (Томск, ж., 26 лет)

В разных регионах респонденты подчеркивали, что рост возраста при рождении первого ребенка – это «инновационная» особенность поколений, находящихся сейчас в репродуктивном периоде. У их родителей, как указывали респонденты, принято было заводить первого ребенка в гораздо более ранних возрастах. Это рассматривалось респондентами как один из индикаторов существенных различий между поколениями по социальному поведению:

(Если рождают детей рано) в лучшем случае воспитание перекладывается на бабушек и дедушек, а они уже дают ту культурную информацию, тот опыт, который они пережили уже в другой стране, которая распалась в 1991-м году. И этот опыт уже не работает в наших реалиях. (Томская область, малый город, ж., 30 лет)

Родители говорят, что «в вашем возрасте у нас уже были дети», но я понимаю, что тогда обстановка социальная вообще была другая, люди раньше заканчивали учиться, быстрее находили себе работу. (Томск, ж., 31 год)

Несмотря на то, что регионы, в которых проводилось исследование, довольно заметно отличаются друг от друга по возрастным характеристикам рождаемости (см. выше), отрицательное отношение к слишком «молодому» родительству преобладало во всех регионах. Отличительная черта суждений по вопросу возраста родительства у респондентов из северокавказского региона (Карачаево-Черкесии) состояла в том, что они, оценивая разные возраста «старта» родительства, рассматривали последствия рождения первого ребенка в разных возрастах не только для периода его детства, но и для дальнейших жизненных этапов. Иными словами, для респондентов этого региона был характерен подход к родительским обязанностям как более «продленным»:

В 50, конечно, я не буду готов стать отцом. Я боюсь не успеть дать своему ребенку должного жизненного опыта, тепла того же отцовского... Хотя бы надо успеть женить, прежде чем умереть... Но, если в семье (у будущего ребенка) есть старшие братья, (мужчине) можно и в 80 лет родить. (Черкесск, м., 32 года)

1.3. Отношение к мерам государственной поддержки рождаемости

Участники фокус-групп продемонстрировали хорошую осведомленность об основных действующих мерах государственной поддержки рождаемости, прежде всего – об условиях предоставления материнского капитала при рождении первого и второго ребенка, о возможности получения от государства субсидии на погашение ипотечного кредита многодетными семьями. В целом можно констатировать, что у респондентов, не имеющих детей, достаточно большой интерес вызывает вопрос о том, на какую помощь от государства они смогут рассчитывать при появлении потомства. Более того, практически никаких споров у респондентов не вызвал тезис о том, что выплаты материнского капитала стимулируют рождаемость:

Мотивация от нашего государства идет сейчас прямо хорошая... Потому что убыль населения у нас колоссальная. (Астрахань, ж., 21 год)

Почему рождаемость повышается? Повышаются льготы от государства. (Томская область, сельский район, м., 18 лет)

У нас много семей, которые не имеют собственного жилья. И вот этот первый взнос на ипотеку, который государство делает (через материнский капитал), это очень значимо. (Черкесск, м., 24 года)

Вместе с тем, респонденты отмечали, что положительное воздействие материнского капитала на рождаемость может быть снижено из-за пандемии (подробнее о мнениях респондентов по поводу воздействия пандемии на рождаемость см. ниже):

У меня есть факты среди знакомых. Многие семьи, где вместо двух работающих оказался один. И если до пандемии они планировали ребенка, то сейчас они от этой истории отказались, по причине снижения дохода. Даже несмотря на наличие потенциального материнского капитала. (Томская область, малый город, м., 34 года)

Респонденты продемонстрировали хорошую осведомленность о начавшихся в 2020 году выплатах материнского капитала при рождении первого ребенка, его размерах, условиях использования. Это говорит о том, что бездетные молодые люди, так

или иначе не исключающие для себя возможности стать родителями, достаточно внимательно следят за изменениями в системе мер государственной поддержки рождаемости.

Однако во всех регионах был высказан ряд достаточно серьезных критических соображений относительно материнского капитала как меры поддержки рождаемости. Важно отметить, что в основном одни и те же критические соображения звучали во всех регионах, в которых проводились фокус-группы, без каких-либо заметных различий между разными типами населенных пунктов.

Во-первых, звучали мнения, что материнский капитал в первую очередь повышает рождаемость среди наименее состоятельных социальных групп, представители которых, даже получив его, вряд ли смогут обеспечить своим детям надлежащие условия для жизни, хорошее образование и т.д.:

Поэтому, возможно в каких-то слоях населения – да, увеличится, а для людей, у которых достаток уже обеспечен (работа, доход семьи), для них, мне кажется, эти 400 тыс. руб. - несущественны как прибавка. Наоборот, мне кажется, что такая социальная поддержка увеличивает прирост, так скажем, низших слоев, которые не могут обеспечить своего ребенка образованием, жильем. Они рожают детей только для того, чтобы получить эти средства. (Башкортостан, малый город, м., 34 года)

Очень большой процент населения из неблагополучных семей, которые вот таким, при помощи таких детских манипуляций, назовем это так, они и существуют, и живут. А до воспитания детей им особого дела нет. (Томская область, сельский район, м., 24 года)

Если мы говорили о том, кто в наибольшей степени бросает детей, это те, кто относится к культурному слою безответственных людей. Я, как работник образования, знаю, что там это производство поставлено чуть ли не на конвейер, потому что родители ставят перед собой цель не рождение ребенка и воспитание его как порядочного члена общества, который бы помогал своему государству развиваться, а непосредственно денежные выплаты. (Томская область, малый город, м., 27 лет)

Очень многие из той категории, у которых нет стабильной работы и жилья, они рады будут (маткапиталу на первого ребенка), быстрее будут рожать, пока программа действует... Лучшие всего подействует на тот слой населения, который

остро нуждается в деньгах, прям. Те, кто в тяжелой жизненной ситуации. для них это большие деньги все-таки. (Калмыкия, сельский район, м, 22 года)

Маткапитал на первого ребенка подстегнет рождаемость у тех, кто недальновидно смотрит. Условно, этого ребенка надо еще до 18 лет содержать. Но некоторые хотят вот сию минуту получить (средства), и идут на вот этот шаг. (Астраханская область, малый город, м, 25 лет)

Вообще, я считаю, что вся эта тема с поддержкой, грантами и прочее – спорная. То есть люди часто заводят детей не потому, что они хотят детей, а потому, что они хотят деньги. (Уфа, 28 лет, м)

Получается, будут платить - дети рождаются, как, получается, от финансовой нехватки. Получается половина рождает ради маткапитала и остальных выплат. (Томская область, сельский район, м., 30 лет)

Во-вторых, респонденты видели некоторые негативные последствия наиболее распространенного использования материнского капитала - погашения с его помощью ипотечного кредита или обеспечения за счет него первого ипотечного взноса. В ходе фокус-групп звучали мнения, что активизация за счет материнского капитала ипотечного рынка и, соответственно, рынка жилья приводит к росту цен на недвижимость:

У меня как раз боль по поводу материнского капитала, потому что как люди, которые в потенциальном поиске недвижимости, вот насколько материнский капитал повысили, настолько и цены на квартиры подорожали. Поэтому ты не можешь приобрести жилье, чтобы приумножить свое потомство. (Томск, ж., 31 год)

В-третьих, звучали жалобы на то, что, используя материнский капитал для первого взноса по ипотеке, семьи могут приобрести недвижимость в основном в местностях с плохой инфраструктурой, отсутствием близости образовательных и медицинских учреждений хорошего уровня, то есть обрекают себя на достаточно низкое качество жизни. Интересно, что такие соображения высказывались респондентами в том числе и в регионе с низкими сравнительно со страной ценами на рынке недвижимости – в Калмыкии:

Можно взять маткапитал и купить в селе, где нет роддома, нехватка кадров в медицине. (Калмыкия, сельский район, ж., 30 лет)

Более «частные» претензии к материнскому капиталу как мере поддержки рождаемости касались, например, сложностей в использовании его для ремонта жилья: покупка стройматериалов в счет материнского капитала, по словам участников фокус-

групп, сопровождается значительными бюрократическими трудностями, а также недостатками в работе тех государственных служб, с которыми граждане соприкасаются, собирая документы для получения выплат:

Не каждый магазин еще решится (продавать стройматериалы для ремонта в счет материнского капитала), потому что там все сложно с оформлением документов, долго. (Астраханская область, малый город, ж, 27 лет)

Более доступная форма (предоставления мер поддержки), а не так как сейчас, куча документации. Это очень унижительно, во-первых, для женщины, когда она с грудным ребёнком стоит в МФЦ в очереди и у неё там выясняется, что у неё этой справки нет той нет. Хотя при этом сотрудники эти не доводят до наших граждан сведения, что они могут сами всё это запросить. Ну вот это вот, что мы не защищены в такой тяжёлый момент, ну, наверное, в основном и отбивает желание у людей. Вообще обращаться и заводить в будущем второго, третьего ребёнка. В первую очередь, это хамское отношение. (Башкортостан, сельский район, ж., 34 года)

На фоне таких мнений не выглядит удивительным, что респонденты большей частью не были готовы рассматривать получение материнского капитала как основной фактор при решении о рождении ребенка:

Да, материнский капитал – это поддержка, но не ключевой момент... Если он есть – это хорошо, но это не такой кардинально значимый критерий (при решении о рождении ребенка). (Астраханская область, малый город, м, 32 года)

В результате начавшихся выплат материнского капитала при рождении первого ребенка респонденты ожидают некоторого повышения рождаемости в своих регионах. Однако, согласно звучавшим оценкам, «потенциал» данной меры ограничен по двум причинам. Во-первых, ее воздействие, как и воздействие маткапитала в целом, ожидается в первую очередь на социально неблагополучные слои населения (см. выше обоснование респондентами этой точки зрения). Во-вторых, респонденты считали вероятным эффект «ускорения» рождаемости первых детей с началом выплат маткапитала при их рождении, но это «ускорение», основанное на стремлении родить первого ребенка вовремя, пока данная мера поддержки действует, вовсе не влечет за собой, по мнению респондентов, более высокую вероятность рождения последующих детей:

Это (маткапитал на первого ребенка), наверное, не про тех, кто вообще не думает заводить детей. А те, кто думали заводить детей, а сомневаются, потому

что денег нет. А если они узнали, что есть материнский капитал за первого ребенка, то решились, на первое время точно хватит 400 тысяч. (Томская область, малый город, м., 27 лет)

Очень многие из той категории, у которых нет стабильной работы и жилья, они рады будут, быстрее будут рожать, пока программа действует. (Элиста, ж., 34 года)

Что касается других мер государственной поддержки рождаемости, то лучше всего респондентам оказалась известна такая мера, как выплата ежемесячных пособий малоимущим семьям с детьми. Критика этой меры сводилась к низким суммам пособий и жестким условиям их получения:

Ну это что за сумма (ежемесячного пособия), на 12 тысяч мне кажется в неделю только можно прожить, а если, брать на человека, вот у меня подружка есть, она живет, у нее ребенок, мать-одиночка, она живет и у нее зарплата средняя, у нее даже 20 тысяч нет, но из-за премий каких то, за какой-то период считается у нее на 119 рублей превысили доходы прожиточный минимум и все она лишилась вот этих вот 11 тысяч, по-моему, с 3 до 7 сейчас платят. (Калмыкия, сельский район, ж., 30 лет)

Критиковалась также реализация в регионах программы «Молодая семья», по которой молодым семьям предоставляются субсидии в качестве софинансирования приобретения жилья. Отмечались бюрократические трудности при оформлении субсидии, а также необходимость после принятия положительного решения о субсидии приобрести жилье в такие короткие сроки, в которые оформление сделки практически невозможно:

Много бюрократии с программой жилья для молодых семей. Причем я знаю, что в других регионах молодые ребята без проблем по этой программе жилье получают. Так что это не проблема федерального центра, это проблема здесь, на месте. (Черкесск, м., 26 лет)

По программе поддержки молодых семей многие по десять лет ждут сертификат (на приобретение жилья), а потом, когда вам его дают, вам говорят, что вы должны его за месяц реализовать. Люди многие просто отказываются, потому что нереально за такой срок найти квартиру. (Астраханская область, малый город, м., 32 года)

Обсуждая вопрос о том, какие другие формы государственной поддержки рождаемости и семей с детьми были бы целесообразны, респонденты говорили в первую очередь о создании более гибких условий предоставления декретных отпусков, расширении возможностей для женщин, находящихся в декретном отпуске, работать на неполную ставку. Также в крупных городах респонденты позитивно высказывались о возможности предоставления декретного отпуска отцам. Кроме того, в качестве возможной меры поддержки семьям с детьми респонденты называли бесплатное предоставление земельного участка под индивидуальное жилищное строительство как альтернативу субсидирования ипотечных взносов. Данная мера, по словам ряда респондентов, была бы выгодной для семей с детьми, поскольку строительство дома за свой счет на бесплатно полученном участке обошлось бы дешевле, чем погашение ипотечного кредита. Вместе с тем, в ходе фокус-групп отмечалось, что имеющаяся практика бесплатного предоставления земельных участков под застройку семьям с детьми (например, многодетным семьям по программам, действующим в ряде регионов) сопряжена с серьезными проблемами: участки предоставляются в малопригодных для жизни районах городов, а в некоторых регионах предоставление участков, хотя и предусмотрено, практически не осуществляется из-за дефицита земли.

1.4. Факторы, учитываемые при решении о рождении ребенка

Как было отмечено выше, в целом положительная оценка материнского капитала как меры поддержки рождаемости не делает для респондентов его получение центральным фактором при принятии решения о рождении ребенка. В связи с этим отдельное внимание в ходе фокус-групп было уделено тем факторам, которые респонденты признают наиболее существенными при принятии такого решения.

В целом респонденты единодушно отмечали, что в их регионах на сегодня население достаточно «требовательно» при принятии решений о деторождении: много условий рассматриваются в качестве необходимых для такого решения. Более того, респонденты полагали, что этой «требовательностью» молодежь их регионов отличается как от более старших поколений, так и от своих современников из ряда других стран:

Если брать советский период, то люди как-то проще относились к вопросу детей. (Черкесск, м., 34 года)

Во всем мире, Индия вот, что у них проблем не хватает? Они рожают, чуть ли не первыми скоро станут. Они не смотрят ни на какие проблемы, они вообще не знают, ни политику не знают, медицина у них тоже не на высоком уровне, ... и все равно рожают. (Элиста, м., 25 лет)

В качестве важнейшего фактора при принятии решения о рождении ребенка респонденты называли финансовое благосостояние. Свидетельством такого благосостояния для участников фокус-групп было в первую очередь наличие стабильной хорошо оплачиваемой работы у обоих супругов/партнеров. Лишь отдельные респонденты в крупных городах готовы были рассматривать, вместо стабильной работы, наличие такой специальности, которая позволяла бы хорошо зарабатывать, не будучи штатным сотрудником какой-либо организации. Обязательность постоянной стабильной работы у родителей ребенка респонденты связывали с неблагоприятным текущим экономическим положением:

При сложившихся условиях сейчас - это, конечно же, стабильна работа. Если бы это было бы что-то другое там экономическая, политическая, другая ситуация, то ответ мог быть бы иным. (Уфа, м., 28 лет)

Сейчас ситуация тяжелая экономическая, поэтому лучше, когда работают оба (Астраханская область, малый город, м., 28 лет)

Уровень ежемесячного дохода, достаточного для семьи с одним ребенком, респонденты оценивали в следующих границах (приведены уровни доходов, с которыми большинство участников соответствующей фокус-группы согласилось после обсуждения): Уфа 120-150 т.р.; Башкортостан, малый город - 40-50 т.р.; Башкортостан, сельский район - 40-70 т.р.; Томск – от 60 (если свое жилье) до 200 т.р.; Томская область, малый город – 100 т.р.; Томская область, сельский район - 50-80 т.р.; Элиста – 60 т.р.; Калмыкия, сельский район – 40-60 т.р.; Черкесск – от 50 т.р. (если свое жилье) до 70 т.р.; Карачаево-Черкесия, малый город/сельский район – 50 т.р.; Астрахань 70-120 т.р.; Астраханская область, малый город/сельский район - 70-80 т.р. Приводя такие цифры, респонденты отмечали, что в их населенных пунктах добиться такого уровня дохода достаточно проблематично, и подчеркивали, что в большинстве случаев это возможно, только если трудятся оба родителя. Наличие стабильной работы у матери ребенка признавалось важным также в связи с декретными выплатами:

Это стабильная работа у обоих супругов. Потом это социальный подтекст, у меня должна быть работа, на которую я после декрета смогу выйти без потери

своего места, статуса и т.д., то есть у меня должен быть определенный соцпакет. (Томск, ж., 29 лет)

Респонденты при этом отмечали, что их взгляды на финансовую стабильность как необходимое условия для рождения ребенка разделяют не все жители их населенных пунктов. То есть в этом вопросе признавался не только межпоколенческий разрыв, но и различия внутри поколений, к которым относятся респонденты:

Но если рассматривать именно на примере местных жителей..., то для них недостаточное материальное положение - это не проблема, они продолжают рожать, занимать деньги, брать кредиты. Для них это нормально, наверное. (Башкортостан, сельский район, ж., 18 лет)

Довольно высокие требования предъявляли респонденты и к жилью, причем речь обычно шла не просто о наличии квартиры или жилого дома определенной площади, но о возможности для ребенка с первых лет иметь свое отдельное «жизненное пространство»:

Достаточно пространства для родителей, и комната для ребенка обязательно. (Астрахань, м., 24 года)

Акцент на том, что жилищные условия в первую очередь должны обеспечивать психологический комфорт всех членов семьи, согласуется с большой важностью, которую респонденты приписывают психологическому состоянию родителей в целом. Интересно, что, вопреки распространенным ожиданиям, это не является отличительной особенностью крупных «постиндустриальных» городов: о том, что многие пары перед тем, как завести первого ребенка, работают с психологом, рассказывали, например, респонденты в сельском районе Башкортостана.

Что касается регистрации брака, то большинство респондентов во всех регионах называло отказ от нее неправильным, однако считало ее скорее данью некой традиции, чем практически необходимым шагом. Отчетливо проговаривалось, что для поколений, находящихся сейчас в репродуктивном возрасте, значение зарегистрированного брака для деторождения ниже, чем для предыдущих поколений. В современных условиях регистрация брака видится как предмет свободного выбора:

(Что рожать детей надо в зарегистрированном браке) – дома родители настаивают. Это советская модель. В той же Европе по-другому – там могут 20 лет вместе жить, трех, четырех детей иметь и потом только зарегистрировать

брак. В практическом плане это ни на что не влияет, чисто психологический момент. (Астраханская область, малый город, м., 25 лет)

Это (заклучение официального брака) вопрос доверия, наверное. Кому-то важно, чтобы в свидетельстве о рождении было написано, кто отец. (Астрахань, м., 32 года)

Интересно при этом, что, при сохранении взгляда на регистрацию брака как на традицию, которой стоит следовать, «традиционная» модель отношений, предписывающая мужчине роль «добытчика», а женщине – роль «хранительницы очага», популярной не оказалась. Женщины, говоря о своих планах завести ребенка, делали акцент на том, что им для этого необходимо самим иметь достаточный уровень доходов:

Я, вообще, сама по себе стараюсь только надеяться на себя. Да, муж — это хорошо, он зарабатывает, но мне так легче, когда я могу сама от себя все ребенку дать. (Астрахань, ж., 27 лет)

В некоторых случаях такая установка объяснялась нестабильностью брачных отношений:

У нас сегодня так устроено наше общество российское, что мужик, бросивший своих детей — это нормальное явление. В лучшем случае — какие-то копеечные алименты... Все равно ты задним умом просчитываешь, как этого ребенка содержать. (Томская область, малый город, м., 23 года)

Наличие старших родственников, способных оказать помощь в воспитании детей, также оценивалось в основном как благоприятный, но не обязательный фактор для принятия решения о рождении ребенка. В сельской местности и малых городах ему приписывалось в целом большее значение, чем в региональных центрах. Отдельные респонденты, однако, высказывали мнение, что пенсионная реформа ограничила старшее поколение в возможности участвовать в воспитании внуков, и это негативно повлияло на рождаемость:

У нас произошла такая, на мой взгляд, важная подвижка, которая повлияла на демографию — у нас нарушен институт бабушек-дедушек. У нас продлен пенсионный возраст, и те люди, которые могли бы сидеть на пенсии и воспитывать внуков, они работают. И это тоже определенным образом влияет на рождаемость, потому что рабочее население не рождает, не имея возможности передать бабушкам и дедушкам детей. (Томская область, малый город, м., 23 года)

Уровень развития в их населенном пункте «детской» инфраструктуры (детских садов, школ, медицинских учреждений) респонденты не относили к числу условий, принципиальных при принятии решения о рождении ребенка. При этом уровень медицины в сельской местности респондентами в основном оценивался негативно, что они связывали с прошедшей оптимизацией медицинских учреждений. Отмечалась нехватка специалистов в детских поликлиниках, невозможность сделать какие-либо обследования для ребенка за пределами регионального центра:

Тебя записывают на определенное время, ты логически приходишь в больницу к этому времени, но никогда не можешь попасть к специалисту, к любому. Обязательно какой-то кипеж, каша и половина не записана по времени, живая очередь. Ругается медперсонал, тех кто не записан, они не принимают, но все равно вся очередь идет, из-за этого ты не успеваешь на свою запись, может быть такое, что тебя не примут. Вот с этим у нас проблема. Ну и многих специалистов нет, как сказали уже. Нет роддома, травматологи, хирурги – они все приезжают из Уфы. (Башкортостан, сельский район, ж., 19 лет)

У нас не хватает персонала, специалистов. Отсюда уезжают специалисты. Остались уже старые, которым в принципе им надо на пенсию. Молодых. Сюда молодые не приходят. Плохое качество у нас медицины. (Томская область, сельский район, м., 34 года)

Вот я, например, забеременею, надо мне на учет встать. Ну учет здесь встают, да. Но как правило, судя по практике знакомых, они такие анализы, важные сдают, ездят в город, обязательно платно, плюс дорога... Мы здесь в районе живем, нам легче как-то найти транспорт, уехать в Элисту, если экстренные роды, а завтра женищина, которая живет в поселке, у нее экстренные роды, бывает же такая категория, она, получается, может по дороге вообще родить. Задумываешься потом рожать надо или нет. (Калмыкия, сельский район, ж., 30 лет)

Государственные учреждения я просто не беру. Мне лучше пойти заплатить, чтобы мне услугу оказали качественную, чем мне обратиться в бесплатное учреждение, чем мне потом придется по итогу ту же сумму заплатить, в виде там кому-то магарыча, мне легче сразу эту сумму заплатить и потом соответственно этой сумме спрашивать. (КЧР, м., 31 год)

В больницах кадров не хватает. Дело не во врачах – врачей хватает, а не хватает вспомогательного персонала, сестер. У врача зарплата, скажем так, достойная, а у медсестры и 20 нет, а она тащит всю работу врача. И кто пойдет? А в городе персоналу платят заметно больше, чем здесь. (Астраханская область, малый город, м., 27 лет)

Итак, основная группа факторов, которые респонденты рассматривают как актуальные для принятия решения о родительстве, касается социально-бытовых условий воспитания будущего ребенка. При этом участники фокус-групп ставили для себя в этой сфере достаточно высокую «планку», подчеркивая важность комфортных условий и материальной стабильности для родителей и ребенка. Они признавали, что такой подход к планированию родительства отличает их от старших поколений, а также не вызывает всеобщего согласия среди их сверстников. Положительно оценивая материнский капитал как способ поддержки рождаемости со стороны государства, респонденты не рассматривали его как основу для решения тех проблем, решить которые, на их взгляд, необходимо, чтобы стать родителями.

1.5. Пандемия

Последствия пандемии COVID-19 для своих репродуктивных намерений респонденты в основном оценивали по двум направлениям. В качестве основного, наиболее очевидного последствия пандемии для деторождения они указывали новые медицинские риски для родителей ребенка:

Вот мы с мужем договаривались до пандемии начать обследование организма, чтобы, может быть, потихоньку начать готовиться к родительству, но мы отложили это, потому что я в принципе боюсь идти в какие-то учреждения. То есть в центр планирования семьи мы еще полгода не пойдем минимум, а, может быть, и больше. (Томск, ж., 30 лет)

Ребенок, который только родился, - это слабый организм, который еще не приспособился к окружающей среде. Если пандемия - есть очень высокий риск ему заболеть, родителям заболеть. И все-таки карантин - это ограничения, нет возможности нормально выйти, нормально погулять, нормально сходить в ту же больницу, где обычно бывает большое скопление людей, и, конечно, там тоже есть риск что-то подхватить. Ну вот из-за опасности заболеваемости ребенка как бы (не заводим пока детей). (Калмыкия, сельский район, м., 22 года)

Противоположные мнения, основывающиеся на представлении о том, что якобы опасность пандемии была намеренно преувеличена пропагандой, также эпизодически звучали в ходе фокус-групп, но носители таких мнений составляли явное меньшинство:

Пандемию очень сильно, грубо говоря, разрисовали так, что вот сейчас, в принципе, ситуация не изменилась. Люди так же умирают, так, как и умирали в начале пандемии, просто до этого она была очень сильно афиширована настолько страшно, что люди действительно начали пугаться. (Уфа, ж., 21 год)

Кроме того, пандемия рассматривалась респондентами как фактор экономической неопределенности, заставляющий отложить родительство. Этот фактор усиливался предположениями о грядущих новых волнах пандемии, а также о том, что негативные последствия пандемии для экономики будут иметь длительный характер. Во всех регионах, где проводилось исследование, респонденты отмечали, что им известны примеры, когда пары, планировавшие завести ребенка, с началом пандемии отказались от этих намерений из-за новых экономических рисков:

Сейчас, наверное, положение с пандемией влияет на то, чтобы не рожать. Неизвестно, какая еще будет волна пандемии, какая мутация еще будет, есть же информация, что завтра объявят третью волну и опять закроют всех. И опять не-стабильность, сокращения и так далее. (Астрахань, ж., 25 лет)

Будет ощущаться экономический фактор. Цены очень сильно выросли, люди до сих пор не могут восстановиться в плане того, чтобы на работу обратно выйти, у кого-то хронические болячки возобновились, работоспособность упала. У нас регион в основном на цехах держался, цеха позакрывались из-за того, что карантин был, сейчас не все смогли обратно открыться... (Черкесск, м., 27 лет)

Все эти обстоятельства, по мнению респондентов, скажутся на поведении потенциальных родителей, кроме тех из них, кто рассматривает деторождение как свой главнейших приоритет:

Потому что люди все равно еще в состоянии неопределенности. Была же уже ситуация, когда пик снижался-снижался, а потом резко скакнул... Все-таки те, кто хотел, они заведут, те, кто ни туда, ни сюда, те, наверное, отложат. (Томск, м., 26 лет)

Респонденты также высказывали предположение, что рождаемость может наиболее заметно упасть в тех социальных группах, которые существенно пострадали от пандемии. К таковым респонденты относили в первую очередь малый бизнес:

Допустим, у меня вот супруга ИП. Не общепит, помощи никакой она не получила, налоги она так же платила, заказов, работы у нее не было, плюс, похоже, мой работодатель отыгрался на мне за все эти выплаты в карантин, которые он оплатил, и устроил нам небольшое сокращение. Обстановка, знаете, вообще не располагает даже гипотетически подумать о деторождении. (Астрахань, м., 29 лет)

Таким образом, пандемия, безусловно, воспринимается респондентами как фактор, способный существенно отложить и снизить рождаемость в их регионах, причем влияние этого фактора оценивается как долговременное.

Заключение

Подведем основные итоги исследования. В первую очередь, результаты фокус-групп позволили судить о тех базовых установках, из которых исходят респонденты, принимая решение о деторождении. Здесь на первое место выходит необходимость дать ребенку качественное воспитание, что измеряется, на взгляд респондентов, финансовыми затратами родителей на ребенка, возможностью уделять достаточное время его воспитанию, психологической готовностью родителей к этому процессу, а также жилищными условиями семьи. Во всех типах населенных пунктов условия, необходимые для того, чтобы впервые стать родителями, определялись респондентами достаточно жестко. При этом среди респондентов женского пола преобладало мнение, что для решения о рождении первого ребенка женщине предпочтительно самостоятельно обеспечить себе уровень доходов и другие условия, необходимые для полноценного развития ребенка, а не полагаться в этом всецело на отца ребенка. Даже состоящие в браке не отзывались положительно о «традиционной» модели отношений, когда женщина, родившая ребенка, материально зависит от мужа. Кроме того, важно отметить, что представлений о необходимости родить ребенка не позже определенного возраста респонденты в основном не разделяли, считая такие представления характерными для предыдущих поколений. Также преобладало мнение, что зарегистрированный брак не является необходимым условием для успешного родительства. В целом, таким образом, взгляды респондентов на деторождение вполне соответствуют тому набору взглядов, который рассматривался демографами как идейная основа для так называемого Второго демографического перехода в европейских странах [3].

Введение материнского капитала, выплачиваемого при рождении первого ребенка, респонденты оценивали позитивно, однако эффективность этой меры у большинства участников фокус-групп вызывала сомнения. Отмечалось, что существенное влияние на рождаемость эта мера окажет в первую очередь в социально неблагополучных слоях. Рассматривая материнский капитал как полезную помощь от государства, респонденты не соглашались с тем, что эта мера окажет существенную помощь в создании тех условий для воспитания детей, которые они считают необходимыми.

Пандемию COVID-19 респонденты в целом рассматривали как фактор, способный существенно снизить рождаемость и, в частности, вызвать массовые откладыва-

ния рождений первый детей. Объяснялись такие ожидания тремя причинами: (1) общей затрудненностью каких-либо прогнозов на будущее в условиях пандемии; (2) экономическим ударом, нанесенным пандемией; (3) медицинскими рисками, связанными с деторождением в условиях пандемии.

Список использованных источников

1. Livi Bacci M. Demographic shocks: the view from history. *Popolazione e Storia*. - 2011. - No.2. - P. 93-114.
2. Luppi F., Alpino B., Rosina A. The impact of COVID-19 on fertility plans in Italy, Germany, France, Spain, and UK. - 2020. – Vol. 43. – P. 1399-1412.
3. Lee Ronald The demographic transition: Three centuries of fundamental change// *Journal of Economic Perspectives*. – 2003. - No 17 (4). – P. 167-190.

**В СЕРИИ ПРЕПРИНТОВ
РАНХиГС РАССМАТРИВАЮТСЯ
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ
И ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ
К СОЗДАНИЮ, АКТИВНОМУ
ИСПОЛЬЗОВАНИЮ
ВОЗМОЖНОСТЕЙ
ИННОВАЦИЙ В РАЗЛИЧНЫХ
СФЕРАХ ЭКОНОМИКИ
КАК КЛЮЧЕВОГО УСЛОВИЯ
ЭФФЕКТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ**



РАНХиГС

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ