

УДК 314, 316

ББК 60.5; 60.7

**ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ КАПИТАЛ ТАТАРСТАНА:
РЕАЛИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

Ильдарханова Ф.А.,

*Доктор социологических наук, Руководитель,
Центр семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан,*

Г. Казань, Россия

[*gailj_07@bk.ru*](mailto:gailj_07@bk.ru)

**DEMOGRAPHIC CAPITAL OF TATARSTAN:
REALITIES AND PERSPECTIVES**

Ildarkhanova F.

*Doctor of Sociological Sciences, Head,
Center for Family and Demography of the Academy of Sciences of the*

Republic of Tatarstan,

G. Kazan, Russia

Gailj_07@bk.ru

АННОТАЦИЯ

В данной статье отражены результаты федеральных, региональных программ помощи семьям с детьми, их демографическая результативность на примере Республики Татарстан. Показано, как принятые государственные меры по модернизации социально-экономической инфраструктуры повлияли на повышение качества жизни населения, демографическую устойчивость региона.

ABSTRACT

The article reflects results of federal and regional programs on support to families with children, their demographic efficiency based on the example of the Republic of Tatarstan. The author shows how state measures taken to modernize social-economic infrastructure influenced life quality of population and demographic sustainability of the region.

Ключевые слова: демографический капитал, семейная политика, социальная поддержка, региональный материнский капитал, самодостаточность семьи, демографическая устойчивость

Key words: demographic capital, family policy, social support, regional maternal capital, self-sufficiency, demographic sustainability

Социально-экономические условия функционирования семьи наряду с социально-культурными установками и традициями являются в современном обществе важнейшей детерминантой воспроизводства и развития населения. Предупреждение и ослабление негативных тенденций в положении семей с детьми является одной из главнейших задач эффективной социально-экономической политики, цель которой заключается в обеспечении устойчивого общественного развития с учетом социально-экономических факторов. В вопросах совершенствования государственной поддержки семьи, материнства и детства значительная роль отводится региональным программам государственной поддержки семьи, эффективность которых нуждается в активном научном изучении. Система государственной поддержки семьи, материнства и детства создается и законодательно оформляется на федеральном уровне, а на региональном она реализуется в организационных мероприятиях по оказанию помощи семьям с детьми.

В последние годы, благодаря Концепции демографической политики РФ, Концепции государственной семейной политики в РФ на период до 2025 года, Комплексной программе демографического развития Республики Татарстан до 2010 года и на перспективу до 2030 года, происходят

положительные тенденции семейно-демографических процессов в Республике Татарстан.

В результате проводимой демографической политики и инвестирования в здравоохранение удалось значительно улучшить состояние здоровья населения, что отразилось на повышении рейтинга Республики Татарстан среди субъектов Российской Федерации в этой сфере.

Уменьшается соотношение численности детей, умерших до 1 года. В 2012 году на 1000 родившихся этот коэффициент составлял 6,4, к 2015 году сократился до 6,1 [1]. За 10 месяцев 2016 года младенческая смертность сокращается по сравнению с тем же периодом 2015 года (2015 год- 292 человека, 2016 год-252 человека) [2].

Сегодня Татарстан входит в группу регионов с низкими значениями показателей младенческой смертности (5,9 против 7,89 умерших в возрасте до 1 года на 1 тыс. родившихся живыми в среднем по РФ), материнской смертности (8,6 против 22,71 умерших женщин на 1 тыс. детей, родившихся живыми), смертности населения трудоспособного возраста (518,5 против 627,5 умерших на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста), занимает пятое место по уровню удовлетворенности населения медицинской помощью (46,5% от числа опрошенных) [3].

На региональном уровне — в Республике Татарстан — реализуется «Комплексная программа демографического развития Республики Татарстан до 2010 и на перспективу до 2030 года». Она предусматривает реализацию мер социального, жилищного, воспитательно-информационного плана: расширение возможности использования материнского капитала при оплате лечения детей, расширение возможности использования ипотеки молодыми семьями, увеличение критерия отнесения семей к категории «молодая семья», рост компенсации по социальной ипотеке в случае рождения 2-го и 3-го ребенка, выплата компенсации части родительской платы за содержание ребенка в детском дошкольном учреждении, осуществление адресной социальной поддержки гражданам, имеющим детей (детское питание,

лекарственные средства, школьное питание, детские пособия, субсидии на проезд, оплату жилья, коммунальные услуги), обеспечение жильем многодетных семей, социальная поддержка семей, у которых родилось сразу трое детей, учреждение медали «анна даны», «Материнская слава».

В Республике широкое распространение получили целевые программы как инструмент решения социальных вопросов населения. Наибольшую эффективность программный метод управления показал в жилищной сфере. В середине 90-х гг. в Республике Татарстан, одной из первых в стране, разработали и начали реализовывать республиканскую программу ликвидации ветхого жилья. За более чем десятилетний срок ее реализации удалось в значительной мере избавиться от изношенного жилого фонда и предоставить комфортное жилье гражданам республики [4].

В последние годы благодаря принятым государственным программам происходят положительные тенденции семейно-демографических процессов. И все же социально-экономическая трансформация российского общества не могла не отразиться и на семье, наиболее устойчивом общественном образовании.

Государственная семейная политика проводимая в регионах РФ, в частности в Республике Татарстан должна быть выстроена таким образом, чтобы, во-первых, поддерживать положительный рост населения, во-вторых, оказывать эффективную адресную поддержку населению, в-третьих, быть способной стимулировать семью к рождению первых детей, так как показатели их рождений падают, в-четвертых, дать возможность сохранять полную семью, проводя профилактические меры, ведь залогом устойчивого демографического развития страны является сохранение полной семьи.

Среди негативных последствий развода являются рост числа неполных семей, одиноких матерей, проблемы социализации детей, семейного неблагополучия, девиаций и пр. [5]

Центр семьи и демографии Академии наук РТ совместно с УЗАГС КМ РТ в 2009, 2013 годах (по поручению премьер-министра Республики

Татарстан И. Ш. Халикова) провел опрос разведенных супругов. Данная работа позволили раскрыть основные причины кризиса семьи – разводов в республике, дана динамика статистических показателей бракоразводных процессов. Среди причин разводов респонденты называли: на первом месте неудовлетворенность психологическими отношениями с супругом (гой) («непонимание между супругами, отсутствие общих интересов») - 38,6%, на втором месте – супружеская неверность, измена (26,7%), третье место – алкоголизм одного из супругов (23,5%), на четвертом месте – «вмешательство родственников в дела семьи» (19,3%), на пятом – материальные сложности (18,5%), на шестом - «стесненные жилищные условия» (11,3%), на седьмом – физическое насилие со стороны одного из супругов (10,9%). Другие причины развода составили 3% и менее. Полученные данные практически с точностью повторяют результаты исследования за 2009 год (метод опроса - структурированное интервью в органах ЗАГС. Было опрошено: женщин - 65,2%, мужчин - 34,8%. Исследование было проведено в районах и городах: Мензелинский, Елабужский, Сармановский, Актанышский, Высокогорский, Пестречинский, Дрожжановский, Кукморский, Алексеевский, Нижнекамский, Казань и др.) [5; с. 6].

Измена является второй по распространенности причиной разводов. Поэтому важно, что понимают под изменой опрошенные. 28,9% опрошенных затруднились ответить на этот вопрос. 15,9% полагают, что измена начинается «с мысли о том, чтобы изменить», 15,8% - «с влюбленности в другого человека», 14,8% - «если супруг (га) хотя бы однажды имел (а) сексуальные отношения с другим партнером» [5; с.7].

В результате исследования определилось, что женщины чаще выступают инициаторами развода (53,1%). Среди причин, по которой респонденты пытались сохранить семью более трети респондентов высказали стремление вырастить детей в полной семье (37,5%).

Государственная политика в отношении проблем, затрагивающих вопросы семьи, материнства и детства необходимо решать комплексно. Именно поэтому, не менее важным является ведение политики стимулирующей и мотивирующей здоровый образ жизни среди всех слоев населения.

Как показали результаты анализа, проведенного Центром семьи и демографии АН РТ, одной из причин разводов выступает проблема алкоголизма. Здесь алкоголизм является определяющим фактором разводов чаще всего в тех семьях, которые прожили в браке достаточно долгое время [5].

Все вышеобозначенные тенденции демографического развития республики нуждаются в репрезентативных социологических исследованиях, что означает необходимость научно-обоснованного анализа происходящих процессов.

В этом ракурсе исследования Центра семьи и демографии Академии наук РТ выявили, что молодежь, в первую очередь, хочет получить образование, во вторую, сделать карьеру, затем обеспечить себя жильем и материальными благами, а только потом думать о планировании детей. Необходимо отметить, что молодые люди вопрос о рождении детей часто откладывает до «лучших времен» [6; с. 170].

Анализируя основные социально-экономические показатели по Республике Татарстан можно утверждать, что задан положительный вектор на улучшение демографической ситуации.

По основным социально-экономическим показателям на 2008 год естественная убыль населения составляла - 4662 человек. Положительные тенденции наблюдаются уже к 2011 году. Здесь естественный прирост населения составляет 3706 человек, в 2012 году – 9063 человека. В демографической ситуации республики в январе-феврале 2013г. сохранилась позитивная динамика: число родившихся превысило число умерших. Естественный прирост населения составил 1124 человека, что

обусловлено ростом коэффициента рождаемости на 8,1% (в расчете на 1000 человек населения). В 2014 году – 9559 человек, на 2015 год естественный прирост населения составил уже 10 120 человек.

В демографической ситуации республики в течение 2015 года сохранялась позитивная тенденция превышения рождаемости над уровнем смертности. Естественный прирост населения в 2015 году составил 10,4 тыс. человек. Коэффициент естественного прироста составил 2,7 на 1000 человек населения. По итогам 2015 года в Казани зафиксирован демографический рекорд - 24063 новорожденных, что на 4,9% больше предыдущего максимального показателя, зарегистрировано на 1114 малышей больше, чем в 2014 году [7]. По итогам 9 месяцев 2016 года в среднем в республике на 1000 человек населения пришлось 11,1 акт о рождении (данный показатель остался неизменным в сравнении с прошлым периодом). В то же время, в г. Казани количество актов о рождении на 1000 человек населения составило 15,3; в г. Набережные Челны – 12,2; в районах республики – 8,4 акта.

Немаловажным показателем социальной жизни семьи является доля первых, вторых, третьих и четвертых детей в общем количестве новорожденных, ведь именно рождение второго, третьего и более ребенка в семье дает обществу стабилизацию численности населения и возможность дальнейшего развития. И за последние годы в городе наблюдается рост числа рождений именно вторых и последующих детей. При этом количество рождений первых детей падает [7].

Среди регионов Российской Федерации в 2015 году по коэффициенту естественного прироста Республика Татарстан занимала 14 место, среди регионов ПФО – 1 место за счет высокого уровня рождаемости и низкого уровня смертности. В демографической ситуации республики в январе-сентябре 2016г. число родившихся превысило число умерших. Естественный прирост населения составил 8673 человека, что на 1834 человека больше, чем за аналогичный период 2015г. [8] За последние 20 лет мы имеем рекордный по Казани показатель: количество зарегистрированных рождений на 77,5 %

превысило количество составленных актов о смерти. Уровень рождаемости превысил показатель смертности на 10505 человек. В результате, по итогам 9 месяцев 2016 года количество составленных актов о рождении превысило количество актов о смерти на 9 052 (42984 против 33932). Необходимо отметить, что доля женщин основного репродуктивного возраста снижается.

В рамках модернизации региональных систем дошкольного образования в республике в 2015 году создано 12 590 дошкольных мест: сдано 76 новых детских садов; под размещение детских садов капитально отремонтировано 16 объектов; открыто 42 дополнительные группы в 38 функционирующих детских садах.

Положительная динамика отслеживается и в сфере строительства. За 2011 – 2015 годы в республике построено 12 млн. кв. метров жилья, в том числе по программе социальной ипотеки – 2,2 млн. кв. метров. Обеспеченность общей площадью жилья в расчете на одного жителя республики увеличилась с 22,8 кв. метров в 2010 году до 25,2 кв. метров в 2015 году.

В республике успешно проводится модернизация отрасли здравоохранения: от строительства новых модульных ФАПов до создания региональных высокотехнологичных медицинских центров. Действует трехуровневая система оказания медицинской помощи, направленная на обеспечение доступности медицинской помощи и повышение качества и эффективности медицинских услуг. Так, по РТ: 1) Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни населения в республике достигла 72,2 года. 2) Общая смертность населения впервые за последние шестнадцать лет достигла самого низкого уровня и составила 12 на 1000 человек населения (в Российской Федерации – 13,1 на 1000 человек населения). 3) Наиболее значимая положительная динамика достигнута в снижении уровня материнской смертности. Показатель материнской смертности снизился на 36,2% и составил 8,8 на 100 тыс. детей, родившихся

живыми (2011г. – 13,8). За последние 5 лет удалось снизить смертность от наиболее значимых причин: от болезней системы кровообращения – на 17,4%, от болезней органов дыхания – на 9,3%, от внешних причин – на 35,7%. 4) Младенческая смертность по итогам 2015 года составила 6 на 1000 родившихся живыми. Значения основных показателей смертности населения в республике сложились ниже среднероссийских показателей. 5) Созданы региональные центры высокотехнологичной медицинской помощи в городах Казань, Набережные Челны, Альметьевск и Нижнекамск. За последние 5 лет ВПМ бесплатно получили около 132 тыс. жителей. 6) На сегодняшний день 305 новых модульных ФАПов уже смонтированы, проведен капитальный ремонт 1311 ФАПов, 92 врачебных амбулаторий, 16 участковых больниц. 7) За последние пять лет на строительство, реконструкцию и капитальный ремонт учреждений здравоохранения республики было направлено более 15 млрд.рублей, построено и отремонтировано более 500 тыс. кв.м., в том числе введены в эксплуатацию: больница скорой медицинской помощи в г.Набережные Челны; в рамках подготовке к Универсиаде – Центр экстренной медицины на базе городской клинической больницы №7 г.Казани и медицинский центр (ныне – студенческая поликлиника); госпитали ветеранов войн в городах Казань и Набережные Челны; детская поликлиника Детской республиканской клинической больницы и Республиканский центр крови – крупнейшие в России. 8) Открыт новый корпус ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» с онкологическим отделением интервенционной радиологии, которое включает в себя рентгеноскопическую, ультразвуковую и эндоскопическую навигации. Основное направление деятельности отделения – эндоваскулярные манипуляции под ангиографическим контролем. 9) Открытие многофункциональной поликлиники в составе Нижнекамской центральной районной многопрофильной больницы на 720 посещений в смену, с прикрепленным взрослым населением более 80 тысяч человек. На реконструкцию из республиканского бюджета выделено 326,9 млн.рублей, в

том числе на закупку медицинского оборудования – 61,5 млн.рублей. 10) По улучшению жилищных условий посредством грантов и участия в программе социальной ипотеки. За 2 года было привлечено 400 врачей, из них 241 врач приехал из других субъектов Российской Федерации.

Все эти непростые, требующие больших материальных затрат меры по улучшению качества жизни населения, составляют демографический капитал Республики Татарстан.

В исследованиях, проведенных Центром семьи и демографии АН РТ 10 лет назад, на вопрос «на кого рассчитываете при создании семьи?», молодежь отвечала - «на государство». В исследованиях, проведенных 5-7 лет назад, молодежь отвечала – «на родителей», сегодня молодежь отвечает, что «при создании семьи рассчитывает на себя». Семья должна быть самодостаточной.

В целях подготовки молодежи к семейной жизни Центр семьи и демографии АН РТ разрабатывает экспериментальный учебный курс: «Фамилистика» (наука о семье), в рамках которого могли бы актуализироваться истинные семейные ценности, разъяснялись психологические, социальные, экономические ролевые миссии супругов, определялись эффективные стратегии семейного поведения, используя колоссальный региональный, этноконфессиональный ресурс.

Совместно с учителями татарского языка и литературы готовится учебное пособие “Уроки татарских просветителей о семье, воспитании / «Татар мәгърифәтчеләренең дәресләре. Гаилә һәм тәрбия» для учащихся общеобразовательных школ, лицеев, колледжей.

Государство заинтересовано в активно действующей семье, способной выработать и реализовать собственную жизненную стратегию, обеспечить не только свое выживание, но и развитие. Именно такая семья является мощным фактором укрепления всего общества. Поэтому должны быть созданы условия для реализации потенциала семей, их социальной активности, развития различных объединений, выражающих корпоративные интересы

социального института семьи. Важно обеспечить расширение состава и единство действий всех субъектов семейной политики, привлекать наряду с государственными общественные, коммерческие, другие организации на основе развития партнерских отношений, осуществления совместных целевых программ, соблюдения суверенитета семьи.

Несмотря на сравнительно благоприятную демографическую ситуацию в Республике Татарстан с относительно высокими коэффициентами рождаемости и низкими показателями естественной убыли населения, в республике наблюдается тенденция сокращения рождений первых детей. Необходимо вводить такие меры, которые окажут воздействие на молодые семьи. Здесь необходима более совершенная программа, которая поможет молодой семье в приобретении жилья на льготных условиях.

Грамотная государственная семейная политика является важнейшим инструментом, координирующим главные процессы современного общества, а также стратегически важным орудием сохранения человеческого потенциала, национальной безопасности и принципа самодостаточности семьи.

Список литературы

1. Республика Татарстан, 2016, статистический справочник. Татарстанстат, г. Казань, 2016 – 39 с.
2. Федеральная служба государственной статистики. Естественное движение населения (оперативная информация за январь-октябрь 2016 года). Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за январь-октябрь 2016 года.
http://www.gks.ru/free_doc/2016/demo/edn10-16.htm. Дата обращения 30.11.2016.
3. Комплексная программа демографического развития Республики Татарстан до 2010 года и на перспективу до 2030 года. Казань, 2008. URL: <http://mert.tatar.ru/rus/index.htm/news/14538.htm?highlight=%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D1%8B> (дата обращения: 14.11.2016).

4. Гареев И. Ф. Динамика развития жилищных программ в Республике Татарстан // Экономика, предпринимательство и право. 2011, № 9. – с. 30-35.
5. Ильдарханова Ф.А., Зарипова Э.А., Нурутдинова А.Н. Разводы в Татарстане (социологический анализ 2013 года) / Общ.ред. Ф.А. Ильдарханова – Казань: ИГМА-пресс, 2014. - 154 с.
6. Ильдарханова Ф.А. Семья в турбулентном обществе (региональный аспект). – Казан: Изд-во Академии наук РТ, 2015. – с. 44.
7. Город Казань. Официальный портал города. Управление ЗАГС. Информация о деятельности за 2015 год.<http://www.kzn.ru/old/page10422.htm>.
Дата обращения: 15.11.2016.
8. Комплексный информационно-аналитический доклад.
Демографическая ситуация. Дата обращения: 15.11.2016.
http://tatstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/tatstat/ru/statistics/population/