



КЛУПТ Михаил Александрович

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА КАК ИСКУССТВО ВОЗМОЖНОГО

ОБ АВТОРЕ:

Доктор экономических наук, профессор, декан факультета РИТММ Санкт-Петербургского государственного университета экономики и финансов, член Совета по демографическому развитию Санкт-Петербурга. Окончил Ленинградский финансово-экономический институт им. Н. А. Вознесенского.

Вопрос о том, нужна ли России демографическая политика, вызывает острые дискуссии уже несколько десятилетий. В 1990-е гг., в условиях резко ослабления российского государства, возобладала позиция сторонников отрицательного ответа на этот вопрос. В последние годы ситуация изменилась — началась реализация мероприятий, намеченных в президентском послании в мае 2006 г., была принята «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.».

В январе-августе 2007 г. наблюдались некоторые признаки улучшения демографической ситуации в стране: число родившихся возросло по сравнению с аналогичным периодом прошлого года на 7,8%, умерших — снизилось на 4,5%. Однако население России продолжает быстро убывать, и вопросы о том, в каком направлении развивать российскую демографическую политику и как эффективно реализовать уже принятые решения, по-прежнему весьма актуальны. Этим вопросам и посвящена данная статья.

В 90-е гг. прошлого столетия был создан информационный фантом, призванный «научно» оправдать катастрофически низкий уровень российской рождаемости и постоянное недофинансирование социальной сферы. Утверждалось (часто утверждается и сейчас), что крайне низкая рождаемость присуща всем развитым странам. Это не так. В 2006 г. как минимум в десяти «постиндустриальных» странах суммарный коэффициент рождаемости (среднее число рождений, приходящихся на 1 женщину за всю ее жизнь) был близок к уровню простого воспроизводства населения. Среди них три страны «большой восьмерки»: США — 2,05, Франция — 1,98, Великобритания — 1,85, пятерка северных стран

(Исландия — 2,07, Норвегия 1,9, Дания — 1,85, Швеция — 1,85, Финляндия — 1,84), а также Новая Зеландия — 2,04 и Австралия — 1,83¹.

Ошибочно и мнение о том, что этот результат обеспечивается главным образом за счет высокой рождаемости недавних иммигрантов или афроамериканцев. По данным официальной американской статистики, 9,2% белых жительниц США нелатиноамериканского происхождения в возрасте 40–44 лет, состоящих или ранее состоявших в браке, уже родили к моменту обследования четверых и более детей, еще 19,6% — троих, 39,8% — двоих детей и только 17,2% ограничились одним рождением (остальные 14,1% остались бездетными). В среднем же на данную группу женщин пришлось 1,96 рождения².

Французский демограф Ф. Эран относит идею о том, что высоким уровнем рождаемости Франция обязана главным образом выходцам из Африки, к числу предвзятых³. Рождаемость в странах Магриба сегодня не намного выше французской (Марокко — 2,5 рождений в среднем на 1 женщину за всю ее жизнь, Алжир — 2,4, Тунис — 2,0), а удельный вес иммигрантов слишком мал, чтобы при существующей величине расхождений в уровне рождаемости между «кореными» и «недавними» французами существенно повлиять на среднее по стране значение показателя.

Таким образом, попытки повысить катастрофиче-

1 Данные по США — за 2005 г., по остальным странам — за 2006 г. Источник: Population Reference Bureau — <http://www.prb.org/pdf07/TFRTTable.pdf>

2 Fertility of American Women Current Population Survey, June 2004. Detailed Tables, table 1 — <http://www.census.gov/population/www/socdemo/fertility.html>

3 Эран Ф. Пять предвзятых идей об иммиграции // Население и общество. Май 2004. № 80. С. 2.

ски низкий уровень рождаемости в России (в 1993–2006 гг. суммарный коэффициент рождаемости ни разу не достигал даже 1,4)⁴ отнюдь не вступают в противоречие с некими мировыми тенденциями. **Источник бед продуктивнее искать в российских реалиях, а не в макроисторических закономерностях мирового масштаба.** Более того, саму идею о существовании таких закономерностей не стоит воспринимать с ученической прилежностью.

Знание, конечно же, сила, но багаж годами наработанных навыков мышления, как и все в этом мире, имеет и свою отрицательную сторону. Обществоведы, воспитанные на трудах Маркса и Гегеля, непременно хотят обосновать любое политическое действие ссылками на тот или иной «объективный закон истории». Физики ищут математическую функцию, описывающую закономерности всемирной демографической истории: когда-то их научили тому, что найти такую функцию — значит «правильно» решить проблему. Подозреваю, однако, что демографическая реальность и результаты политических воздействий на нее упорядочены гораздо меньше, чем это видится и тем и другим.

Более реалистичной мне представляется модель, контуры которой вырисовывается из практики корпоративного менеджмента. Среда, в которой действует менеджер, безусловно содержит некоторые «обрывки» закономерностей. Именно «обрывки», ибо большинство таких закономерностей действуют лишь на ограниченных отрезках времени и управленческого пространства и к тому же носят вероятностный, а не жестко определенный характер. В этих условиях управление оказывается не только наукой, но и искусством, а талантливые менеджеры редко являют собой тип «первого ученика», прилежно выполняющего все предписания учебника. Скорее наоборот — учебники по менеджменту продолжают покупаться, а бизнес-образование по-прежнему процветает только потому, что их содержание своевременно меняется под действием талантливых нарушителей канонов⁵.

На мой взгляд, с позиций управления демографическое развитие продуктивнее рассматривать не как поле действия жестко определенных «исторических закономерностей», а как набор *case studies* — поучительных историй, дающих менеджеру богатую пищу для размышлений. **Правительства, стремящиеся улучшить демографическую ситуацию, всегда действуют в некотором «коридоре» возможностей, границы**

которого определяются менталитетом населения, традициями его отношений с властью, экономическим положением, эффективностью системы государственного управления и т. д. При этом одним правительствам, более искусным и дальновидным, удается проложить в этом коридоре верный курс, а другие выбирают далеко не лучшие альтернативы, а иногда, как это произошло в 1977 г. в Индии и в 2000 г. в Перу, расширяются о жесткие стены коридора. Вот лишь несколько примеров⁶.

В период между двумя мировыми войнами соотношение уровней рождаемости во Франции и Германии было неустойчивым — вперед выходила то одна, то другая страна. Однако на протяжении всех шестидесяти с лишним лет, прошедших после разгрома фашистской Германии, уровень рождаемости во Франции был выше, чем в ФРГ (см. рис.).



Рис. Суммарный коэффициент рождаемости в Германии и Франции в 1950–2006 гг.

Как семейная политика, так и уровень рождаемости в Германии и Франции формировались как составные части более общего комплекса обстоятельств, в котором тесно переплелись особенности политической, экономической и социальной истории двух стран. Во Франции после победы над Германией во Второй мировой войне политика стимулирования рождаемости рассматривалась населением как нечто вполне естественное. В Германии любые призывы повышать рождаемость, исходившие от государства, напротив, воспринимались бы как продолжение демографической политики нацистов и поэтому были политически невозможны. Социальная политика в правовых государствах инерционна, иногда поневоле: данные однажды льготы и привилегии крайне трудно отменить, выстроенную структуру нелегко перестроить. В результате послевоенное наследие определило различия в семейной и демографической политике двух стран на много десятилетий вперед. Эти различия в по-

4 Уровню 1,4 в российских условиях соответствует сокращение населения с каждым поколением примерно на одну треть. В 2006 г., по предварительным оценкам, значение суммарного коэффициента рождаемости в России составило 1,38.

5 Многочисленные примеры можно найти в одном из наиболее известных трудов по стратегическому менеджменту: Минцберг Г., Альстрэнд Б., Лэмпелл Дж. Школы стратегий. СПб.: Питер, 2000.

6 Подробнее см.: Клулт М. А. Демография регионов Земли. СПб.: Питер, 2008.

литике стали, в свою очередь, одним из факторов, определивших различия в уровне рождаемости.

В США, в свою очередь, политически невозможным было проведение демографической политики по французскому образцу. Значительная часть американцев с подозрением, если не с презрением относится к любым попыткам выстроить социальную политику на основе скандинавской или французской модели — собирать больше налогов и больше перераспределять. **В 1990-е гг. идею о том, что одной из важнейших задач правительства является сокращение имущественного разрыва между богатыми и бедными, разделяли 85% французов, но только 38% американцев**⁷. Тем не менее для США характерно не только положительное сальдо миграции, но и **устойчивое превышение численности родившихся над численностью умерших**.

Причины относительно высокого уровня рождаемости в США определяются во многом социально-психологическим климатом в стране, нарастанием в последние десятилетия популярности консервативных идей. За последнее десятилетие, например, позиции противников аборт стали в американском обществе более сильными. В 1996 г., судя по опросам института Геллапа, определяли свою позицию как *pro-life* (в защиту жизни, против абортов) 36% опрошенных американцев, а *pro-choice* (за свободу выбора, против запрета абортов) — 53%. В 2006 г. значения тех же показателей составляли соответственно 42% и 53%⁸. «Трехдетные» семьи по-прежнему достаточно распространены, в том числе и среди белых американцев — статистические данные, подтверждающие этот факт, приведены выше. По мнению ряда исследователей, на рост рождаемости в США могли повлиять и чисто материальные факторы — **быстрое развитие рынка услуг по уходу за детьми и доступность ипотечных кредитов**.

Правительства развивающихся стран, в отличие от развитых государств, на протяжении второй половины XX столетия проводили демографическую политику, направленную на снижение рождаемости. Однако такая политика оказывалась эффективной лишь тогда, когда учитывала особенности менталитета населения и управления страной. Архитекторам китайской демографической политики удалось полностью использовать возможности централизованной системы управления — в настоящее время уровень рождаемости в Китае (1,8 рождения в среднем на 1 женщину за всю ее жизнь) ниже, чем в США. Однако попытки «прямого наступления» на рождаемость в условиях, резко отличных от китайских, закончились провалом.

Жесткость китайской демографической политики, вероятно, вдохновляла и правительство И. Ганди в период массовой кампании «добровольно-принудительных» стерилизаций (1976–1977 гг.), и перуанского президента А. Фухимори, «прославившегося», среди прочего, принудительными стерилизациями индейцев в конце 90-х гг. прошлого века. Оба эти эксперимента оказались, однако, абсолютно не совместимы с менталитетом народа, господствующими религиозными ценностями и сложившейся политической системой. В результате через пару лет после начала их проведения они закончились отстранением от власти их инициаторов и были прекращены. Действия же бразильского и колумбийского правительств, занявших позицию благожелательного нейтралитета по отношению к планированию семьи и передоверивших его общественным организациям, заметим, щедро финансируемым из-за рубежа, напротив, оказались вполне эффективными.

Остановимся теперь на выводах, вытекающих из всего сказанного, для демографической политики России. Главный из них состоит в том, что **эффективной может быть только демографическая политика, учитывающая специфику современного российского общества**. Особенности ситуации, в которой стартует новая фаза российской демографической политики, могут быть сведены к нескольким важнейшим составляющим:

- демографический кризис в стране глубже, а средств на выход из него меньше, чем в странах Запада;
- сложился явно аномальный баланс распределения ресурсов между инвестициями в сферу воспроизводства человека и в остальные сферы жизни общества⁹;
- корни демографического кризиса лежат не только в экономической, но и в духовно-нравственной плоскости, наблюдаются существенные поломки в системе морально-этического регулирования жизни общества;
- для значительной части населения идеалом отношений личности и государства общественных отношений по-прежнему является патерналистская модель; гражданское общество не развито, традиции социально ответственного бизнеса не имеют глубоких корней, бюрократизация демографической политики почти неизбежна;
- отсутствует опыт управления демографической политикой в рыночных условиях, система такого управления в лучшем случае выстраивается «с колес».

Ситуация, таким образом, является очень непростой, и для ее исправления необходимо решить мно-

7 Церкаевич Л. В. Социальная политика и стратегия ее реализации в странах Европейского союза. СПб.: Изд-во СПбГУЭФ, 2003. С. 114, 116.

8 <http://www.pollingreport.com/abortion.htm>

9 Расходы на образование и здравоохранение в России уступают аналогичным расходам в странах Запада не только в абсолютном, но и в относительном (в % к ВВП) выражении.

жество задач. Остановимся на тех из них, что носят комплексный, «межведомственный» характер.

Демографический кризис представляет собой сложный конгломерат проблем, лежащих как в материальной, так и в духовно-нравственной плоскости. Одни из них (например, дефицит детских дошкольных учреждений) могут быть решены усилиями властей в короткие сроки, другие изжиты только в результате длительной эволюции всего российского общества и целенаправленных усилий его лучших представителей. Работать, причем одновременно, необходимо и над краткосрочными и над долгосрочными проблемами. Иными словами, не стоит чрезмерно скептически относиться к «приземленным» действиям по развитию социально-бытовой инфраструктуры и улучшению материального положения семей с детьми на том лишь основании, что при нынешнем нравственном состоянии российского общества все это якобы бесполезно.

Не стоит впадать и в другую крайность — думать, что для решения демографических проблем достаточно «помочь людям материально» и на этом основании пренебрежительно относиться к любой «лирике». По ожидаемой продолжительности жизни мужчин (в 2006 г. — 60,4 года), Россия значительно уступает Китаю (70 лет), Кубе (75 лет), Египту (67 лет), Болгарии (69 лет). Все эти страны (список легко продолжить), если судить по показателю среднедушевого ВВП, заметно беднее России. **Нарастающее отставание России по показателям продолжительности жизни обозначилось еще в советский период, а после распада СССР только усилилось.** Россия, к сожалению, оказалась среди мировых лидеров по показателям убийств и самоубийств. Все это свидетельствует о явных «поломках» в культурных механизмах функционирования современного российского общества.

Несправедливо, да и вряд ли продуктивно обвинять в кризисе продолжительности жизни российскую культуру в целом. Более точным представляется иной подход — выделить в рамках столь многослойного и сложного феномена, как культура, те ее элементы и связки, которые негативно влияют на продолжительность жизни.

Представив культуру в виде иерархической многоуровневой структуры, можно предположить, что **основные «поломки» в культурном механизме**, обуславливающие кризис продолжительности жизни, наблюдаются:

- на «**верхних**» уровнях культуры, ответственных за формирование смысла жизни;
- на более «**приземленных**» уровнях: повседневной культуры и формируемых ею бытовых практик;
- в каналах прямой и обратной связи между названными уровнями.

Формирование смысла жизни является одной из главных функций культуры. По словам известного российского ученого и мыслителя В. В. Налимова, «психика человека неустойчива, легко уязвима. Она нуждается в постоянном терапевтическом воздействии, которое осуществляется путем привносимого культурой раскрытия новых аспектов реальности мира, порождающих новые смыслы, новые ценностные представления»¹⁰. Формируя базовые смыслы жизни (то, ради чего стоит жить), культура тем самым придает осмысленность и нормам здравоохранительного поведения: если есть ради чего жить, то есть ради чего беречь здоровье, а если уж жертвовать им, то во имя каких-то (также сформированных культурой) идеалов.

В то же время здравоохранительное поведение (или отсутствие такового) во многом определяется повседневной («бытовой») культурой, в рамках которой формируются практики, более или менее благоприятные для здоровья. Непосредственное влияние на здравоохранительное поведение оказывают именно эти бытовые практики. Они относительно независимы от верхних этажей культуры, но все же в известной степени «подчинены» им: если на верхних уровнях культуры человеческая жизнь считается высшей ценностью, то на нижних, «бытовых» этажах создается благоприятный фон для бережного отношения к своему и чужому здоровью.

Из всего сказанного вытекает, что проекты, направленные на формирование здравоохранительного поведения, могут воздействовать на него «сверху» и «снизу». «Сверху» — с помощью культурной политики, воздействия на систему ценностей, содействия всему тому в культуре, что возвышает ценность человеческой жизни и придает ей смысл. «Снизу» — формируя повседневную культуру, воздействуя на бытовые практики, формируя привычку к здоровому образу жизни со всеми его «приземленными», рутинными элементами: разумным чередованием работы и отдыха, правильным питанием, занятиями физической культурой, профилактическими медицинскими осмотрами, своевременным обращением к врачу и т. д.

Накопленные к настоящему времени эмпирические данные дают достаточные основания говорить о необходимости мероприятий, ориентированных на различные социально-демографические группы населения. Такие данные свидетельствуют, в частности, о статистически значимой прямой корреляции между социально-профессиональным статусом и продолжительностью жизни. По данным А. Е. Ивановой и В. Г. Семеновой, «среди умерших в трудоспособных возрастах, особенно молодых, от всех основных причин смерти пре-

10 Налимов В. В. В поисках иных смыслов. М., 1993. С. 132.

обладают лица с образованием, как правило, не выше среднего и профессиями, не требующими его более высокого уровня. Лица с высшим образованием и соответствующим профессиональным статусом (адвокат, учитель, бухгалтер...) встречаются среди умерших в этих возрастах относительно редко, и среди причин смерти этих лиц ни разу не встретились такие диагнозы, как алкогольная кардиомиопатия, отравление алкоголем или повреждение с неопределенными намерениями»¹¹.

В группах населения, продвинутых в социально-статусном и материальном плане, постепенно складывается система поддержания здоровья, включающая здравоохранительную мотивацию (чтобы «держаться на плаву», надо не забывать о здоровье), пользование в необходимых объемах платными физкультурно-оздоровительными и медицинскими услугами. Здесь, похоже, уже началось движение в правильном направлении, которое, вероятно, будет продолжаться и без особых усилий со стороны государства.

Противоположная ситуация сложилась в менее продвинутых группах населения. Очевидные элементы маргинализации проявляются здесь даже в группах, которые по материально-бытовым признакам (наличие работы, жилья) не относятся к маргиналам. В образовавшемся культурном вакууме бытовое поведение людей уже не направляют ни императивы социально успешных слоев населения (надо заботиться о здоровье, чтобы быть конкурентоспособным), ни религиозные императивы (жизнь — Божий дар, дурные привычки греховны), ни семейный долг (надо быть здоровым, чтобы вырастить детей, помочь родителям, не быть обузой для близких).

Из всего сказанного вытекает, что **постоянными целевыми группами демографической и социальной политики должны стать молодежь и люди трудоспособного возраста со скромными доходами**. Необходимо обеспечить для них:

- расширение реального доступа к получению оздоровительных услуг, занятиям физической культурой и спортом;
- расширение реального доступа к мероприятиям ранней диагностики;
- улучшение условий и охраны труда;
- расширение доступа к качественной лечебной помощи и т. д.

Сегодня российское общество способно предложить привлекательные и в то же время реально исполнимые стратегии жизненного успеха лишь относительно небольшой части жителей страны. Между тем российские реформы можно будет считать успешно осуществленными лишь тог-

да, когда такие стратегии, включая их здравоохранительную составляющую, станут доступными для большинства людей и, главное, начнут реализовываться ими в повседневной жизни. Предстоящая динамика продолжительности жизни, скорее всего, будет определяться тем, насколько успешно будет решаться эта задача.

Весьма плодотворными могут быть **различные формы стратегических альянсов, нацеленных на улучшение демографической ситуации**. Наиболее продвинутые работодатели могли бы заключить своего рода «демографический пакт», добровольно принять на себя обязательства, направленные на создание более благоприятных условий для работников, имеющих детей. Другими ключевыми позициями «демографического пакта» могли бы стать медицинская профилактика и физкультурно-оздоровительная работа. Перечень мероприятий, осуществляемых в рамках «демографического пакта», может быть достаточно широк — от гибких режимов рабочего времени для определенных категорий работников-родителей до развития физкультурных и оздоровительных баз и дополнительных медицинских страховок. Целесообразным было бы проведение государственных или общественно-государственных конкурсов, по итогам которых лучшие работодатели удостоивались премий и наград. От государства во многом зависит престижность таких наград, степень их положительного влияния на социальный имидж предприятий.

На территориальном уровне весьма плодотворными могут оказаться **согласованные действия органов местного самоуправления и предприятий**, расположенных на территориях соответствующих муниципальных образований, **а также сотрудничество «муниципалов» с общественными организациями**. Сами общественные объединения, деятельность которых так или иначе связана с решением демографических проблем, также могут объединяться в сети взаимодействия; бурное развитие информационных технологий значительно облегчает этот процесс.

Демографические проблемы России столь сложны, что не могут быть решены силами одного государства и требуют консолидированных усилий всего общества. Однако перспективы формирования гражданского общества в России сегодня видятся далеко не столь радужными, как всего полтора десятилетия назад. Наиболее рациональная стратегия для сегодняшней России состоит в том, чтобы государство, продолжая играть главную роль в решении демографических проблем, стремилось вовлечь в их решение социально ответственных работодателей и организации гражданского общества.

¹¹ Иванова А. Е., Семенова В. Г. Новые явления российской смертности // Народонаселение. 2003. № 3. С. 88.