

1. Миграционный прирост в Российской Федерации за 2017 год равнялся 218 тыс. человек. Согласно низкому сценарию прогноза Росстата к 2025 году миграционный прирост уменьшится до 121 тыс. человек за год, а по высокому сценарию – увеличится до 364 тыс. человек за год. При каких условиях могут реализоваться эти сценарии? К каким последствиям они приведут?

Низкий сценарий (пессимистичный) может реализоваться в силу нескольких причин и их сочетания между собой – уменьшения разрыва в социально-экономических показателях между Россией и основными странами-донорами (как за счет ухудшения ситуации в РФ, так и улучшения в странах исхода), переориентацией потоков постоянных мигрантов на другие направления (например, из западных республик бывшего СССР в Европу или страны Персидского залива), ужесточению правил выезда из других стран и въезда в Россию, истощению демографического и миграционного потенциала в странах исхода.

Это может привести к следующим последствиям для России: снижению замещения естественной убыли миграционным приростом и более сильному, чем сейчас сокращению численности населения, ускорению темпов старения населения и снижению численности и доли трудоспособного населения, замедлению темпов экономического роста и дефициту на рынке труда, в первую очередь в тех его сегментах, где преимущественно заняты мигранты.

Условия реализации высокого (оптимистичного) сценария: увеличение разрыва в социально-экономических параметрах между Россией и основными странами-донорами (как за счет улучшения ситуации в РФ, так и ухудшения в странах исхода), продолжение демографического роста в странах Средней Азии, вовлечение в миграционный обмен с Россией других регионов мира (к примеру, стран Южной и Юго-Восточной Азии или Африки), расширение канала образовательной миграции, упрощение въезда в страну (особенно для стран дальнего зарубежья) и развитие интеграционных процессов на постсоветском пространстве, странах БРИКС, ШОС и т.д., рост вынужденной миграции из сопредельных стран. При этом, одним из «способов» искусственного увеличения количественных показателей может стать изменение правил статистического учета постоянных мигрантов (по аналогии с 2011 годом, когда статистика стала учитывать мигрантов, зарегистрировавшихся по месту пребывания на срок от 9 месяцев, тогда как ранее порогом был 1 год).

Последствия для России: сохранение нынешней или даже рост численности населения (в т.ч. из-за небольшого вклада мигрантов в рождаемость), минимизация последствий нисходящей демографической волны, улучшение имиджа страны на международной арене (как экономического и образовательного центра, усиление интеграционных процессов), рост внешних инвестиций, возможно более сбалансированное развитие отдельных регионов, дальнейшее разделение труда, конкуренция среди мигрантов. Возможен рост ксенофобских настроений. С другой стороны, реализация пессимистичного сценария также не гарантирует снижение уровня ксенофобии в обществе.

При этом следует отметить, что наиболее вероятным, реалистичным, является обычно средний вариант прогноза. Так, Росстат прогнозирует, что к середине 2020-х гг. ежегодный миграционный прирост достигнет 250 тыс. человек в год, а к концу десятилетия приблизится к 270 тыс. человек.

2. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Москве выше, чем в среднем по России, на 5 лет. В чем причина подобных различий?

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (ОПЖ при рождении) - число лет, которое в среднем предстояло бы прожить человеку данного пола из некоторого гипотетического поколения родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения уровень смертности в каждом возрасте останется таким, как в год, для которого вычислен этот показатель. Этот показатель используется как интегральная характеристика уровня смертности; не подвержен влиянию половозрастной структуры.

Традиционно уровень смертности в Москве был ниже, чем в среднем по России, где велико влияние регионов с высоким уровнем смертности. В настоящее время в Москве

меньше умирают от болезней системы кровообращения, несчастных случаев и травм (Кваша Е.А., Харькова Т.Л. Россияне и москвичи не равны перед лицом смерти //Демоскоп Weekly. 2009. № 369-370 <http://www.demoscope.ru/weekly/2009/0369/tema01.php>). Москва является своего рода пионером в снижении смертности, который успешнее остальных проходит этапы эпидемиологического перехода (эпидемиологический переход связан с существенным изменением структуры смертности по причинам смерти и улучшением характеристик здоровья разных половозрастных групп населения на разных его этапах). Москва может служить примером региона, который в настоящее время успешно справляется со вторым этапом эпидемиологического перехода, когда важную роль в поддержании здоровья и снижения смертности приобретают не столько усилия государства, сколько усилия каждого конкретного человека. В целом тенденции смертности в Москве позволяют сравнивать ее с восточно-европейскими странами.

Значительные отличия показателя ОПЖ при рождении могут быть объяснены социально-экономическими различиями Москвы и остальной России.

Основные из них: высокий уровень развития здравоохранения, высокий уровень образования населения Москвы по сравнению с другими регионами, приверженность здоровому образу жизни. Как известно, люди с более высоким уровнем образования имеют более высокую продолжительность жизни, что связано с тем, что эти люди обладают большей информацией о правильном питании, последствиях курения и чрезмерного потребления алкоголя и т.д. Данный фактор тесно переплетается с экономическими причинами лучшей ситуации с продолжительностью жизни в Москве по отношению к среднероссийской ситуации. Экономические детерминанты: более высокий уровень доходов и наличие материальных возможностей для реализации самоохранительного поведения (самоохранительное поведение -система действий каждого человека в отношении своего здоровья и продления жизни).

С середины 2000-х годов в Москве наблюдается устойчивое снижение смертности в пожилых возрастах, что является проявлением так называемой кардиоваскулярной революции, связанной со снижением смертности от болезней системы кровообращения в старших возрастах. Люди более активно следят за своим давлением и принимают антигипертензивные препараты (Андреев Е.М., Кваша Е.А., Харькова Т.Л. Продолжительность жизни в России: восстановительный рост //Демоскоп Weekly. 2014. № 621-622. <http://www.demoscope.ru/weekly/2014/0621/tema01.php>). Кроме того, в городе уделяется внимание нуждам пожилого населения: например, проводятся форумы 50+, программа «Активное долголетие», попытки создания безбарьерной среды.

Вместе с тем нельзя не отметить такие факты влияния на параметры смертности в Москве, как: «эффект здорового мигранта» (как правило, мигрируют преимущественно молодые и более здоровые люди, а при возникновении проблем со здоровьем они возвращаются в территории своего прежнего жительства); проблемы регистрации смертей (например, нежелание Москвы регистрировать смерти жителей Московской области на территории города), недоучет смертности мигрантов. Ряд проблем со статистикой смертности в Москве делают ее превосходство над «средним регионом страны» по параметрам смертности несколько менее значительным.

3. В начале XX века в России в среднем у одной женщины рождалось более 7 детей, 100 лет спустя – меньше двух детей. Почему снизилась рождаемость?

Уже к концу XIX века было установлено, что уровни рождаемости и смертности в значительной степени обусловлены социальными условиями, в процессе исторического развития происходит изменение типов воспроизводства населения. Крупным историческим этапам (цивилизации собирательских обществ, аграрной цивилизации, индустриальной и постиндустриальной городской цивилизации) соответствует свой тип воспроизводства населения, со своими уровнями рождаемости и смертности. Так, если на начало XX века в России все еще наблюдался традиционный тип воспроизводства населения, то к концу века в нашей стране уже завершился демографический переход (демографический переход - процесс, при котором происходит снижение смертности и рождаемости и равновесие высоких уровней смертности и рождаемости сменяется равновесием низких уровней смертности и рождаемости, то есть начинается простое воспроизводство), тип

воспроизводства населения сменился на современный, присущий промышленным и постпромышленным обществам с преобладающим городским населением. Если для традиционного типа характерны высокие уровни рождаемости и смертности, в особенности младенческой и детской (то есть, несмотря на высокую рождаемость, семьи фактически не являются многодетными), то при современном типе воспроизводства населения почти каждый рожденный ребенок с очень высокой вероятностью доживает до взрослых возрастов, тем самым делая «не необходимой» столь высокую рождаемость, которая наблюдалась в России буквально столетие назад. Безусловно, войны, экономические, социальные кризисы, специфика этнического состава населения, преобладающая религия, особенности исторического развития и выбранного политического курса оказывают влияние на демографическое развитие конкретной территории, тем не менее масштабные изменения имеют такую природу.

На современные изменения рождаемости, уже находящейся на невысоком уровне, влияние оказывают социально-экономические детерминанты: возможности совмещения занятости (и построения карьеры) с материнством, гибкость рынка труда, система образования, появление приемлемых и доступных средств по контролю рождаемости. Эти вопросы в той или иной мере затрагиваются в теории постматериалистических ценностей (Р. Инглхарт), рационального выбора (Г. Беккер), предпочтений (Э. Хаким), гендерного равенства (П. Макдональд).

Показатель суммарного коэффициента рождаемости, в некоторой степени (для условных поколений) отражающий изменения в рождаемости показывает, что в большинстве развитых стран мира нынешний уровень этого показателя примерно такой, как в России – меньше двух. Убедиться в этом можно пользуясь статистикой, представленной в разделе Приложения Демоскопа Weekly (http://www.demoscope.ru/weekly/app/long_tfr_nss.php и http://www.demoscope.ru/weekly/app/long_tfr.php) а также в базе данных Human Fertility Database (<https://www.humanfertility.org>).

4. Женщины в России выходят на пенсию раньше, чем мужчины на 5 лет. По новой пенсионной реформе эта разница сохранится. Насколько более ранний выход на пенсию женщин оправдан с демографической и социально-экономической точки зрения?

В советское время, когда пенсионная система только зарождалась, различия в возрасте выхода на пенсию между женщинами и мужчинами были обусловлены двойной ролью женщины (как матери и хранительницы очага и как работницы) с исторически обусловленным приоритетом первой роли. Многие страны имеют различия в возрасте выхода на пенсию женщин и мужчин. Другие страны не имеют этих различий. Аргументация за и против может быть различной. С социальной точки зрения различия могут быть оправданы необходимостью совмещения двух ролей: дохода одного члена семьи (отца), недостаточно, чтобы женщина могла заниматься только заботой о детях, и она по-прежнему вынуждена выходить на рынок труда. Помимо двойной психоэмоциональной и физической нагрузки в связи с совмещением занятий, на здоровье женщины влияют собственно вынашивание и рождение детей.

С демографической точки зрения ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) у женщин выше, чем у мужчин, причем это касается не только ОПЖ при рождении, но что более важно, ОПЖ в 15 лет и ОПЖ в возрасте выхода на пенсию: у женщин в возрасте 55 лет она составляет сейчас 26 лет, у мужчин в возрасте 60 лет она равняется 16 годам (Демографический ежегодник России, Росстат, 2017). Это может расцениваться как призыв к уравниванию возраста выхода на пенсию. В первом варианте текущего пересмотра пенсионного возраста предполагалось, что женщины будут выходить на пенсию в 63 года, а мужчины в 65 лет, т.е. планировалось сокращение разницы в возрасте выхода на пенсию с текущих пяти лет до двух. Впоследствии разница в пять лет все же была сохранена. Что касается других демографических причин, то помимо ОПЖ важную роль играет показатель ожидаемой продолжительности жизни здоровой жизни (ОПЗЖ). Если первый показатель представляет число лет, которое в среднем предстояло бы прожить одному человеку в каком-либо возрасте при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения уровень смертности останется таким, как в год, для которого вычислен показатель, то второй показатель (ОПЗЖ) представляет годы, прожитые в здоровом состоянии (при аналогичных условиях сохранения уровня смертности рассматриваемого года). Можно говорить о том, что

при установлении возрастов выхода на пенсию важно принимать во внимание и состояние здоровья, в котором человек выходит на пенсию и проживает оставшуюся жизнь. Однако учет показателя ОПЗЖ является пока затруднительным. Во-первых, Росстатом еще не определена методика расчета этого показателя, во-вторых, расчеты показателя по субъективным оценкам опрошенных тоже несет в себе некоторые неопределенности. Например, женщины чаще оценивают свое здоровье хуже, чем мужчины, что приводит к оценкам ОПЗЖ, в которых доля здоровой продолжительности жизни в общем числе предстоящих прожить лет (ОПЖ) у женщин оказывается ниже, чем у мужчин. Т.е. несмотря на то, что женщины живут на пенсии дольше, чем мужчины, они проживают это время в более плохом состоянии здоровья.

Непростым также представляется вопрос о влиянии выхода на пенсию на здоровье человека. Оно может быть как прямым, так и обратным. То есть сохранение работы (важны как доход, так и умственная или физическая активность), общение с коллегами позволяют человеку поддерживать свое здоровье на хорошем (или относительно хорошем) уровне. Поэтому с экономической точки зрения увеличение трудоспособного периода для женщин могло бы положительно сказаться на удлинении их периода активности во всех смыслах (до пенсии и после выхода на пенсию). С экономической точки зрения меньшая разница в возрасте выхода на пенсию для мужчин и женщин способствует снижению коэффициента демографической нагрузки на трудоспособное население.

В России традиционно велика роль поколения «прародителей» в воспитании внуков, как правило, бабушек. Увеличение трудоспособного возраста для женщин может привести к их дефициту, что в некоторой степени может сказаться на рождаемости: из-за невозможности оставить ребенка с бабушкой (и нанять няню), семьи могут откладывать рождение детей.

Таким образом, существуют как аргументы за, так и против сохранения различий в возрасте выхода на пенсию для женщин и мужчин.