



DOI: 10.19181/population.2022.25.4.11
EDN: LPLTEF

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО ПОДХОДА К АНАЛИЗУ ПРОНАТАЛИСТСКОЙ ПОЛИТИКИ

Саитова Д. Г.

Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина
(620002, Россия, Екатеринбург, ул. Мира, 19)

E-mail: dgsaitova@urfu.ru

Финансирование:

Исследование проведено в рамках проекта «Институты поддержки российской пронаталистской политики: потенциал и перспективы влияния на рост рождаемости», поддержанного Советом по грантам Президента Российской Федерации на государственную поддержку ведущих научных школ Российской Федерации (НШ-1327.2022.2).

Для цитирования:

Саитова Д. Г. Особенности применения институционального подхода к анализу пронаталистской политики // Народонаселение. – 2022. – Т. 25. – № 4. – С. 126-135. DOI: 10.19181/population.2022.25.4.11; EDN: LPLTEF

Аннотация. В статье рассматривается возможность применения институционального подхода к анализу пронаталистской политики. Пронаталистская политика формирует пространство для институтов, которые должны способствовать достижению целей этой политики, а именно повышению рождаемости. Однако, применение институционального подхода показало, что в настоящее время в рамках пронаталистской политики отсутствует институт, обладающий такими необходимыми параметрами, как адресат, регулирование, объект, условия и санкции. Институциональное воздействие должно быть ориентировано на конкретную группу людей и учитывать характеристики этой целевой группы: не просто рождение детей, а появление у молодых людей в возрасте от 20 до 35 лет нового статуса — статуса родителей, либо появление детей определённой очередности рождения у родителей в определённом возрасте. По нашему мнению, ориентация на конкретных адресатов и оцифровка этого процесса позволит повысить эффективность мер пронаталистской политики. Анализ динамики темпов прироста численности женщин и темпов прироста возрастных коэффициентов рождаемости в 5-летних возрастных группах женщин в возрасте от 20 до 34 лет при рассмотрении реального, а не условного поколения, позволяет оценить потенциал роста рождаемости в этом поколении и прогнозировать необходимый уровень возрастных коэффициентов рождаемости в следующем временном интервале. В статье предложена модель для анализа статистических данных, которая требует дальнейшей проверки на большем массиве статистических данных. Также автором предпринята попытка моделирования нового института в рамках пронаталистской политики — института потенциальных родителей. В качестве возможных санкций за нарушение потенциальными родителями институциональных норм предложено использовать механизм упущенной выгоды, то есть сокращение дополнительных выплат и привилегий со стороны государства с увеличением протогенетического интервала.

Ключевые слова: институциональный подход, институт, пронаталистская политика, родительство, рождаемость.

© Саитова Д. Г., 2022.

Методологические основы современного институционального подхода к анализу публичной политики представлены в трудах последователей неоинституционализма, которые определяют институты как «правила игры» или как то, что задает «систему стимулов, действующих в обществе» [1, с. 17]. Применение институционального подхода к тому или иному явлению или процессу возможно лишь при условии, что анализируемый объект действительно является институтом. Поскольку любой институт можно охарактеризовать с помощью минимум пяти параметров: адресат, регулирование, объект, условия и санкции [2, с. 21], на первом этапе нашего анализа необходимо выявить наличие этих параметров у пронаталистской политики, чтобы подтвердить обоснованность применения институционального подхода.

В научной литературе существуют противоречивые мнения о том, является ли политика в целом институтом или «лишь полем, политическим пространством «работы» ряда институтов» [3, с. 375]. Вопрос о том, можно ли анализировать политику в конкретной сфере в качестве института или лишь в качестве пространства для существования других институтов является продолжением этой дискуссии.

Моделирование проблемы повышения рождаемости с позиций институционализма

Под пронаталистской политикой зачастую понимают «часть государственной социальной политики, которая представляет собой систему мероприятий, реализуемых государством через его органы в отношении института семьи, направленную на решение демографических проблем страны посредством увеличения рождаемости» [4]. То есть целью пронаталистской политики является изменение поведения индивидуумов таким образом, чтобы они делали выбор в пользу приобретения статуса родителя или увеличения количества детей в семье, а не в пользу бездетности или малодетности. Пока это не функция

контроля (как у привычных типов политических институтов), но изменения репродуктивного поведения членов общества, а также поддержания привычного социального порядка через достижение необходимой численности населения. Хотя, например, в Китае в период действия политики «одна семья — один ребёнок» с 1980 по 2015 гг., пронаталистская политика выполняла функции контроля и ограничения желаемого репродуктивного поведения индивидов.

Результатом стимулирующего воздействия пронаталистской политики должно стать появление дополнительных рождений [4]. Однако не ясно, особенно с точки зрения отдельного домохозяйства, дополнительно — это сколько и по сравнению с каким базовым показателем. Введением в России материнского капитала государство дало понять, что готово выделять средства матерям после рождения второго и последующих детей, то есть за появление дополнительных детей в семье. С 1 января 2020 г. рождение в семье первого ребёнка начинает поощряться с помощью мер пронаталистской политики, то есть уже рассматривается как дополнительное. Следовательно, сегодня, с точки зрения пронаталистской политики, желаемым становится в принципе появление ребёнка в семье. Если объект институционального воздействия понятен, возникает вопрос, может ли российская пронаталистская политика в том виде, в котором она существует сегодня, влиять на рождение или не рождение ребёнка в семье.

Один из целевых ориентиров национального проекта «Демография», связанный с пронаталистской политикой, — увеличение к 2024 г. суммарного коэффициента рождаемости (СКР) (рождённых детей на одну женщину) до 1,7 рождений¹. Коэффициент показывает, сколько в среднем рождается детей в расчёте на одну женщину репродуктивного возраста при текущих возрастных показателях рождаемости дан-

¹ Паспорт национального проекта «Демография» // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_384857/ (дата обращения: 19.04.2022).

ного года и в течение всей репродуктивной жизни, и вычисляется как сумма возрастных коэффициентов рождаемости, которые зависят от двух показателей: 1) численности женщин в определённом возрасте и 2) численности детей, родившихся у женщин в данном возрасте. Фактически, для повышения суммарного коэффициента рождаемости необходимо, чтобы повышались ранее наблюдаемые возрастные коэффициенты рождаемости. Следовательно, изменение значения СКР можно, в первую очередь, отследить по динамике этих показателей, выяснять причины изменений и воздействовать на них. Также следует обратить дополнительное внимание на изменение численности возрастных групп женщин, сравнение возрастных коэффициентов рождаемости в конкретной возрастной группе в динамике. Например, если ранее у какой-то группы был более высокий коэффициент рождаемости, а теперь, при сохранении численности группы, он упал, значит у этой возрастной группы есть высокий потенциал повышения рождаемости и надо более активно воздействовать на ее репродуктивное поведение. Наоборот, если численность женщин в этой возрастной группе резко сократилась, при этом возрастной коэффициент рождаемости не изменился, скорее всего, потенциал рождаемости уже невысок. Оптимально, на наш взгляд, анализировать 3–5-летние возрастные группы женщин, чтобы планировать меры пронаталитской политики и оценивать результаты институционального воздействия в среднесрочной перспективе.

Анализ показателей рождаемости в четырёх возрастных группах женщин в молодом возрасте от 15 до 34 лет позволяет спрогнозировать, какой уровень рождаемости необходим в 2025 г., например, в возрастной группе женщин 1991–1995 г. рождения, которые в настоящее время находятся в возрасте от 27 до 31 лет, чтобы средний уровень рождаемости в этом реальном поколении был бы не ниже уровня рождаемости в возрастной группе женщин 1981–1985 г. рождения, и возможно ли достичь такого показателя при текущей численно-

сти женщин этой возрастной группы. Безусловно, корректнее рассматривать пятилетние, а не однолетние временные интервалы и рассчитывать средний возрастной коэффициент рождаемости в среднем за пятилетний период, однако значение коэффициента рождаемости по возрасту матери представлено на сайте Федеральной службы государственной статистики не по всем годам. С целью иллюстрации подхода к анализу данных, в качестве допущения, в статье использованы показатели за первый год пятилетнего интервала. В табл. 1, как пример подхода к анализу данных, представлен расчёт среднего значения возрастного коэффициента рождаемости для реального и условного поколения молодых женщин в России на начало пятилетних временных периодов с 1990 года. Значение показателей для реального поколения, то есть для одной и той же группы женщин в разные периоды на протяжении жизни, представлено по диагонали в табл. 1. Для примера серым фоном в таблице выделены возрастные коэффициенты рождаемости для реального поколения женщин 1991–1995 г. рождения.

В 2000 и 2005 г. в условном поколении наблюдается существенное снижение рождаемости у женщин в возрасте от 15 до 34 лет. Однако для женщин 1971–1975 г. рождения, часть которых к концу 2005 г. достигла своего 35-летия, по данным на начало пятилетних интервалов, мы в среднем фиксируем такие же значения, как и для поколений женщин 1976–1980, 1981–1985 и 1986–1990 г. рождения, в диапазоне от 70,1 до 73,1%. Соответственно, чтобы для поколения женщин 1991–1995 г. рождения этот показатель оставался в интервале от 70,1 до 73,2% (по данным на начало пятилетних интервалов), можно спрогнозировать, что в 2025 г. в возрастной группе женщин от 30 до 34 лет коэффициент рождаемости должен быть на уровне от 67% (то есть на том же уровне, как он был в 2010 г. или ниже, чем в 2015 и 2020 г. в этой возрастной группе) до 79% (то есть на 5,8% выше, чем максимальное значение для указанной возрастной группы в рассматриваемой

Таблица 1

Возрастные коэффициенты рождаемости для реального и условного поколения молодых женщин в России (число родившихся на 1000 женщин соответствующего возраста)

Table 1

Age-specific fertility rates for the real and conditional generation of young women in Russia (number of births per 1000 women of the corresponding age)

Возрастная группа или показатель	Год							
	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025
15–19 лет	55,0	44,8	27,4	27,4	27,0	26,4	14,0	-
20–24 года	156,5	112,7	93,6	88,4	87,5	89,5	74,1	-
25–29 лет	93,1	66,5	67,3	77,8	99,2	106,0	97,1	-
30–34 лет	48,2	29,5	35,2	45,3	67,3	74,7	71,5	67–79
средний в условном поколении	88,2	63,4	55,9	59,7	70,3	74,2	64,2	-
средний в реальном поколении	-	-	-	70,1	70,9	72,4	73,1	70,1–73,2

Источник: рассчитано автором на основе данных Росстата: Российский статистический ежегодник // Росстат: [сайт]. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/12994> (дата обращения: 05.05.2022).

мые периоды, зафиксированное в 2015 г.).

Однако, в связи с небольшой численностью женщин 1991–1995 гг. рождения закономерно возникает вопрос, возможен ли такой существенный рост возрастных коэффициентов рождаемости в этой возрастной группе или есть ли у этой возрастной группы потенциал роста рождаемости. Для ответа на поставленные вопросы необходимо проанализировать из-

менение темпов прироста численности женщин и темпов прироста возрастных коэффициентов рождаемости в этих возрастных группах. Темпы прироста этих показателей по сравнению с данными, зафиксированными пятью годами ранее, то есть, например, прирост или убыль численности женщин в возрасте 25–29 лет в 2010 г. по сравнению с 2005 г. представлены на рис. 1.

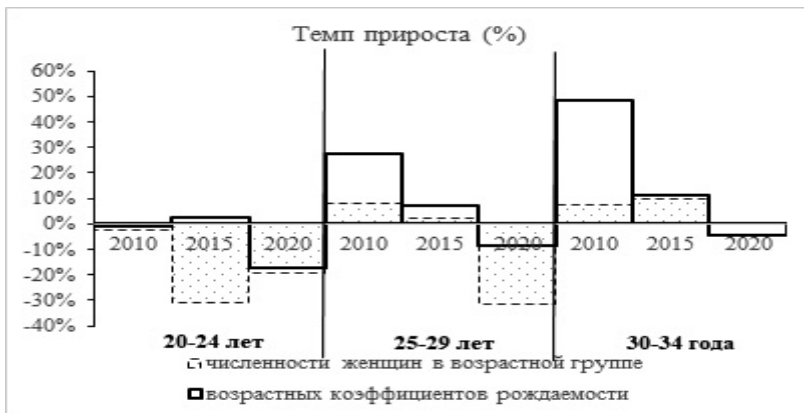


Рис. 1. Темпы прироста численности женщин и возрастных коэффициентов рождаемости каждые пять лет за 2010–2020 гг., %

Fig. 1. Growth rates in the number of women and age-specific fertility rates every five years in 2010–2020, %

Источник: рассчитано автором на основе данных Росстата. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/12994> (дата обращения: 05.05.2022).

Существенные отклонения в динамике темпов прироста этих двух анализируемых показателей наблюдаются в 2010 г. в группах женщин в возрасте 25–29 лет и 30–34 года — рост численности женщин составил 8%, тогда как рождаемость, по сравнению с 2005 г., выросла на 27,5% и 48,6% соответственно. В 2020 г. женщин в возрасте 25–29 лет стало на 31,7% меньше, чем в 2015 г., при этом рождаемость в этой группе сократилась не так значительно — на 8,4%. Схожая ситуация наблюдалась в 2015 г. среди женщин в возрасте от 20 до 24 лет — их численность также уменьшилась, а рождаемость при этом не только не снизилась, а даже выросла на 2,2%. Сравнение темпов прироста этих двух показателей позволяет говорить, есть ли в рассматриваемой возрастной группе женщин потенциал роста рождаемости. Например, если численность женщин в возрасте 25–29 лет выросла, а рождаемость в этой возрастной группе практически не выросла или даже снизилась при сохранении невысокой рождаемости и в 20–24 года для женщин этого реального поколения, то это позволяет говорить о высоком потенциале роста рождаемости в этом реальном поколении женщин, и в течение следующих пяти лет необходимо предпринимать меры для активизации рождаемости в этой возрастной группе.

Фактически, фиксируя повышение среднего возраста рождения первого ребенка, исследователи используют схожий подход к анализу возраста и репродуктивного поведения женщин. Вывод об отложенных рождениях строится на том, что в прошлые временные периоды большая доля женщин впервые делала выбор в пользу материнства в более раннем возрасте, а в наблюдаемом временном периоде средний возраст рождения первенца сдвигается ближе к концу следующего пятилетнего возрастного интервала от 25 до 29 лет (в 2021 г. средний возраст рождения первого ребенка достиг 28 лет). При этом, переходя в следующую возрастную группу не став матерями, такие женщины, с точки зрения репродуктивного здоро-

вья, ещё имеют более высокие шансы родить ребёнка по сравнению с женщинами старше 35 лет, поэтому этот нереализованный потенциал можно использовать.

На наш взгляд, для эффективного институционального воздействия в сфере пронаталистской политики должны измениться как объект, так и адресат воздействия, они должны приобрести определённые измеримые и понятные характеристики. Объектом воздействия может стать появление ребёнка у женщин в конкретной возрастной группе. Что касается адресата институционального воздействия, то сегодня субъекты, которым адресованы и на которых распространяются институциональные нормы существенно различаются. Получателями мер поощрения, таких как материнский капитал, ежемесячные выплаты на детей, льготное ипотечное кредитование и других мер, предусмотренных в рамках пронаталистской политики, являются матери или семьи, имеющие детей, то есть лица, которые уже фактически приобрели статус родителя. Тогда как задача пронаталистской политики, чтобы как можно больше людей сделали выбор в пользу приобретения статуса родителя, то есть потенциальные родители.

Обзор нормативных документов

Адресатом регулирующего воздействия сегодня, на наш взгляд, должна стать не только семья, поскольку в нашей стране уже несколько десятилетий наблюдается тенденция «разделения родительства и семьи» [5, с. 125]. С точки зрения институционального подхода, адресатом являются субъекты, обладающие определённым статусом [2, с. 21], который может быть ограничен рядом параметров. На первый взгляд кажется, что статус потенциальных родителей ограничен только возрастом, однако фактически его получение может быть осложнено также полом родителя, состоянием здоровья, наличием или отсутствием отношений. На наш взгляд, эти параметры слабо учитываются при разработке мер пронаталистской политики. С одной стороны, возраст

фертильности органичен только физиологическими параметрами и в демографии применяются значения от 15 до 50 лет для женщин. Однако, в российском законодательстве можно найти следующие возрастные ограничения: 1) самостоятельное осуществление родительских прав возможно только с 16 лет²; 2). донорами половых клеток могут быть граждане в возрасте от 18 до 35 лет; 3) суррогатной матерью может стать женщина в возрасте от 20 до 35 лет; 4) добровольная медицинская стерилизация разрешена с 35 лет независимо от наличия детей. То есть в нормативных документах всё-таки можно обнаружить наилучший возраст приобретения статуса родителя — от 20 до 35 лет. Вместе с тем, в нашей стране предусмотрена возможность лишения человека способности к воспроизводству по его желанию после достижения им возраста 35 лет или при наличии минимум двух детей³. Законодательство позволяет любому гражданину после 35 лет отказаться от статуса потенциального родителя. В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», материнство охраняется и поощряется государством, вместе с тем каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве⁴, тогда как в отношении отцовства такая норма права не предусмотрена. Поэтому с точки зрения действующих норм права меры пронаталистской политики следует, в первую очередь, адресовать потенциальным матерям в возрасте от 20 до 35 лет, либо семьям, в составе которых есть женщины в этом возрасте, как основным адресатам институционального воздействия.

² Семейный кодекс Российской Федерации (ред. от 02.07.2021). Ст. 62 // КонсультантПлюс: [сайт].—URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8982/ (дата обращения: 19.04.2022).

³ Закон от 21.11. 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 26.03.2022) // КонсультантПлюс: [сайт].—URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 09.05.2022).

⁴ Семейный кодекс Российской Федерации (ред. от 02.07.2021). Ст. 62 // КонсультантПлюс: [сайт].—URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8982/ (дата обращения: 09.05.2022).

Условия, при которых в настоящее время действуют институциональные нормы, предусмотренные в рамках пронаталистской политики, это наличие детей и по ряду выплат, которые были установлены в последние годы — ежемесячное пособие женщинам за постановку на учет в ранние сроки беременности, ежемесячная выплата при рождении первого и при рождении второго ребёнка, ежемесячная выплата на детей от 3 до 7 лет — уровень дохода семьи. Однако, для женщин в разном репродуктивном возрасте — 20–35 лет и 36–49 лет — объективно не может быть единого регулирующего воздействия. Нужно больше диверсификации, чтобы адресаты воздействия видели, что государство понимает ситуацию конкретных групп семей и домохозяйств.

Система институтов вокруг пронаталистской политики

Современная демографическая политика многих стран направлена на обеспечение прироста населения как за счет естественного, так и его механического движения. Обеспечение прироста населения за счет миграции сегодня более институционализировано, что упрощает процесс привлечения уже взрослого трудоспособного населения на территорию и не требует от государства дополнительных ресурсов и временных затрат, связанных с воспитанием новых поколений. В свою очередь, в России сегодня не существует института, регулирующего воздействие которого ориентировано на повышение рождаемости. Институт семьи всё больше трансформируется, отделяясь от институтов родительства и супружества [5, с. 187]. В рамках пронаталистской политики содержание регулирующего воздействия не связано с семейным статусом человека. В содержании норм преобладают модальность поощрения: родители получают дополнительные выплаты — материнский капитал, ежемесячные выплаты на детей, декретный отпуск и другие. Однако фактически эти меры поощрения на-

правлены на тех, кто уже изменил своё репродуктивное поведение и сделал выбор в пользу родительства. При этом в большей степени указанные меры направлены на компенсацию потерь, связанных с выбором в пользу родительства. Тогда как задача пронаталистской политики — воздействовать на потенциальных родителей и стимулировать их приобрести статус родителя. Эта процедура никак не институционализована, хотя она может предусматривать поэтапный переход из статуса потенциального родителя в статус сначала будущего родителя, а затем в статус родителя. Причем процесс беременности и родов, то есть переход из статуса будущего родителя в статус родителя, сегодня достаточно регламентирован — это и порядок медицинского наблюдения, и порядок изменения трудовой деятельности. Поэтапный переход из статуса потенциального родителя в статус будущего родителя может включать подготовку к новому статусу, например, профилактику заболеваний и возможных осложнений, отказ от вредных привычек, коррекцию питания и образа жизни. Такие мероприятия могут быть предусмотрены, в частности, в рамках диспансеризации для возрастных групп потенциальных родителей или в рамках ежегодных профилактических гинекологических осмотров молодых женщин в возрасте 20–35 лет. Пронаталистская политика сегодня не дает ответа на вопросы молодых родителей, что нужно, чтобы стать родителем, почему это может быть нужно и какие новые возможности открываются. На этом этапе могут подключаться СМИ, другие информационные ресурсы пронаталистской политики на различных уровнях [6, с. 72] и институты некоммерческого сектора для продвижения семейных ценностей и образа счастливого родительства, демонстрируя преимущества нового статуса.

Статус родителя сопряжен с появлением новых обязанностей, связанных с заботой о детях и их воспитанием. Вместе с тем, со временем эта обязанность трансформируется в право родителей на заботу

со стороны свои совершеннолетних трудоспособных детей⁵. Благодаря этой норме последствия отказа молодых людей от приобретения статуса родителей сегодня носят характер самореализующихся санкций. Со возрастом возможность зачатия ребёнка исчезает, и при отсутствии детей люди лишаются такой заботы с их стороны. Однако наступление этих санкций носит отсроченный во времени характер, поэтому они не оказывают стимулирующего воздействия на потенциальных родителей в молодом возрасте.

Результаты анализа

Применение институционального подхода к анализу пронаталистской политики как сферы функционирования ряда институтов позволило сделать вывод о том, что в её рамках отсутствует институт, обладающий необходимыми параметрами (адресат, регулирование, объект, условия и санкции) и ориентированный на повышение рождаемости, как и сама пронаталистская политика не является таким институтом. Следовательно, для повышения эффективности пронаталистской политики необходимо конструирование такого института. Результатом такого конструирования может стать институт потенциальных родителей. Объектом его институционального воздействия должно стать приобретение молодыми людьми в возрасте от 20 до 35 лет статуса родителей, либо появление детей определённой очерёдности рождения у родителей в определённом возрасте. Поскольку на начало 2020 г. средний возраст матери при рождении детей по очерёдности рождения — 25,94, 29,66 и 31,97 лет для первых, вторых и третьей очерёдности рождения соответственно [7, с. 13], то в качестве желаемого результата функционирования института потенциальных родителей можно зафиксировать, например, рождение первого, второго и последующих детей ма-

⁵ Конституция Российской Федерации (ред. от 01.07.2020). Ст. 38 // КонсультантПлюс: [сайт]. — URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (дата обращения: 09.05.2022).

терью в возрасте до 25, до 30 и до 35 лет соответственно.

Новый институт должен регулировать выбор молодых людей в пользу родительства, предусматривать рекомендуемые действия для подготовки потенциальных родителей к новому статусу, повышать статус потенциальных и будущих родителей. Основными адресатами институционального воздействия в рамках нового института, в первую очередь, должны стать потенциальные матери в возрасте от 20 до 35 лет, либо семьи, в составе которых есть женщины в этом возрасте, поскольку действующим законодательством этот возраст считается наиболее оптимальным

для участия в качестве доноров во вспомогательных репродуктивных технологиях. В качестве санкций за нарушение институциональных норм предлагаем предусмотреть механизм упущенной выгоды, то есть дополнительных выплат и привилегий государства, которые не получают потенциальные родители, если не сделают выбор в пользу рождения ребёнка. Максимальная упущенная выгода может быть предусмотрена в случае отсутствия выбора в пользу рождения первого ребёнка матерью в возрасте до 25 лет, а вторых и последующих детей — матерью в возрасте от 25 до 35 лет.

Литература и интернет-источники

1. **Норт, Д.** Институты, институциональные изменения и функционирование экономики / Д. Норт. — Москва : Фонд экономической книги «Начала», 1997. — 180 с. EDN: YQDVYE
2. **Старцев, Я. Ю.** Теория и методы анализа публичной политики / Я. Ю. Старцев, Д. Г. Быкова, И. В. Жукова [и др.] — Екатеринбург : Уральский ин-т управления РАНХиГС, 2014. — 264 с.
3. **Зборовский, Г. Е.** Общая социология / Г. Е. Зборовский. — Москва : Гардарики, 2004. — 592 с. EDN: QOCSLN
4. **Акишев, М.** Современная пронаталистская политика в России в сопоставлении с политикой 1980-х годов / М. Акишев // Демоскоп Weekly. — 2012. — № 499–500: [сайт]. — URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2012/0499/student01.php#> (дата обращения: 01.05.2022).
5. **Лотова, И. П.** Развитие института родительства в России: социологический анализ / И. П. Лотова // Евразийский Союз учёных (ЕСУ). — 2016. — № 1(22). — С. 185–188. EDN: XDYWNT
6. **Саитова, Д. Г.** Использование информационного ресурса пронаталистской политики в муниципальных образованиях Свердловской области / Д. Г. Саитова, А. П. Багирова // Муниципалитет: экономика и управление. — 2021. — № 3(36). — С. 69–80. DOI: 10.22394/2304-3385-2021-3-69-80. EDN: PLULIU
7. **Архангельский, В. Н.** Рождаемость / В. Н. Архангельский // НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента: [сайт]. — URL: <https://niioz.ru/doc/Рождаемость.pdf> (дата обращения: 05.05.2022).

Информация об авторе:

Саитова Дарья Георгиевна, к.э.н., доцент кафедры социологии и технологий государственного и муниципального управления, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина, Екатеринбург, Россия.

Контактная информация: e-mail: dgsaitova@urfu.ru; ORCID: 0000-0002-0265-074X; Researcher ID Web of Science: AAD-1056-2022; ПИНЦ AuthorID: 6972-5121.

DOI: 10.19181/population.2022.25.4.11

FEATURES OF THE INSTITUTIONAL APPROACH TO ANALYSIS OF THE PRONATALIST POLICY

Daria G. Saitova

*Ural Federal University
(19 Mira str., Yekaterinburg, Russia, 620002)*

E-mail: dgsaitova@urfu.ru

Funding:

The study was conducted under the project “Russian Pronatalist Policy Support Institutions: Potential and Prospects for Influencing Birth Rate Growth” supported by the Council for Grants of the President of the Russian Federation for State Support to Leading Scientific Schools of the Russian Federation. (SS-1327.2022.2).

For citation:

Saitova D.G. Features of the institutional approach to analysis of the pronatalist policy. *Narodonaselenie [Population]*. 2022. Vol. 25. No. 4. P. 126-135. DOI: 10.19181/population.2022.25.4.11 (in Russ.)

Abstract. *The paper considers the possibility of applying institutional approach to analysis of the pronatalist policy. The pronatalist policy creates space for institutions that should contribute to achievement of its goals, namely, raising the birth rate. However, the consistent application of the institutional approach has shown the absence of institutions with necessary for these goal parameters such as addressee, regulation, object, conditions and sanctions. Institutional impact should be focused on a target group of people and its characteristics. Depending on the groups' age, it should ensure a new parental status for young people aged 20 to 35 or birth of children in a certain order. Given this evidence for focusing on specific recipients and digitizing this process, an examination of their impact upon the effectiveness of pronatalist policy measures seems warranted. Considering the real, rather than conditional generation, we analyses the dynamics of the number of women and the age-specific fertility rates among women aged 20 to 34. It allows assessing the potential for growth in the birth rate in this real generation and predicting the required level of age-specific fertility rates in the next time period. The paper proposes a model for analysis of statistical data, which requires further verification on a larger array. The author also makes an attempt to model a new institution within the pronatalist policy—the institution of potential parents. As possible sanctions for violation of institutional norms by potential parents, it is proposed to use the mechanism of lost profits, that is, a reduction in additional payments and privileges from the state with an increase in the protogenetic interval.*

Keywords: *institutional approach; institute; pronatalist policy; parenting; fertility.*

References and Internet sources

1. North D. Instituty, institucional'nye izmeneniya i funkcionirovanie ekonomiki. [*Institutions, Institutional Changes and Functioning of the Economy*]. Moscow. Nachala [Beginnings]. 1997. 180 p. (in Russ.)
2. Startsev Ya. Yu., Bykova D.G., Zhukova I.V. et al. Teoriya i metody analiza publichnoy politiki. [*Theory and Methods of Public Policy Analysis*]. Yekaterinburg. Ural. In-t upravleniya RANHiGS [Ural Institute of Management, Branch of RANEPa]. 2014. 264 p. (in Russ.)
3. Zborovsky G.E. Obshchaya sociologiya: ucheb. [*General Sociology. Textbook*]. Moscow. Gardariki. 2004. 592 p. (in Russ.)

4. Akishev M. Sovremennaya pronatalistskaya politika v Rossii v sopostavlenii s politikoj 1980-h godov. [Modern pronatalist politics in Russia in comparison with the politics of the 1980s]. Demoscope Weekly. [*Demoscope Weekly*]. 2012. No. 499–500. Available at: <http://www.demoscope.ru/weekly/2012/0499/student01.php#> (Accessed: 1 May 2022). (in Russ.)
5. Lotova I.P. Razvitie instituta roditel'stva v Rossii: sociologicheskij analiz. [Development of the institution of parenthood in Russia: sociological analysis]. Evrazijskij Soyuz uchyonyh (ESU). [*Eurasian Union of Scientists (ESU)*]. 2016. No. 1(22). P. 185–188. (in Russ.)
6. Saitova D. G., Bagirova A.P. Ispol'zovanie informacionnogo resursa pronatalistskoj politiki v municipal'nyh obrazovaniyah Sverdlovskoj oblasti. [The use of information resource of pronatalist policy in municipalities of Sverdlovsk oblast]. Municipalitet: ekonomika i upravlenie. [*Municipality: Economics and Management*]. 2021. No. 3(36). P. 69–80. DOI: 10.22394/2304-3385-2021-3-69-80. (in Russ.)
7. Arkhangel'sky V.N. Rozhdaemost [*Fertility*]. NII organizacii zdavoohraneniya i medicinskogo menedzhmenta [Research Institute of Health Organization and Medical Management]. Available at: <https://niioz.ru/doc/Birth rate.pdf> (Accessed: 5 May 2022). (in Russ.)

Information about the author:

Saitova Daria Georgievna, Candidate of Economics, Associate Professor, Ural Federal University, Yekaterinburg, Russia.

Contact information: e-mail: dgsaitova@urfu.ru; ORCID: 0000-0002-0265-074X; Researcher ID Web of Science: AAD-1056-2022; Elibrary AuthorID: 6972-5121.

Статья поступила в редакцию 29.05.2022, одобрена в печать 08.11.2022, опубликована 20.12.2022.