

Научная статья
УДК 314.15
EDN: HXTVTI



Статья опубликована на условиях лицензии
Creative Commons Attribution 4.0
International License

НЕОДНОЗНАЧНЫЕ МЕРЫ ПОВЫШЕНИЯ РОЖДАЕМОСТИ В СТРАТЕГИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ РОССИИ*

Екатерина Константиновна ГАЙКОВИЧ

*Нижегородский государственный лингвистический университет
имени Н.А. Добролюбова, Нижний Новгород, Россия,
ekaterina-gaikovich@mail.ru <https://orcid.org/0000-0001-9888-4139>*

Аннотация. В статье рассматриваются меры государственной демографической политики России, которые могут оказать негативное воздействие на рождаемость населения.

На основе методов исследования – критического анализа и когнитивного подхода проанализированы малоисследованные причины снижения рождаемости и определены проблемные аспекты государственной политики поддержки рождаемости.

Результаты исследования позволили выявить негативные последствия определенных мер демографической политики России: программ содействия женской занятости; внедрения системы внесемейного ухода для детей до трех лет; использования вспомогательных репродуктивных технологий. Недостаточным является противодействие когнитивным механизмам ограничения рождаемости, а также недооценка на государственном и научном уровнях последствий длительной реализации политики контроля рождаемости, изменяющей парадигмы глобального развития, что ведет к трансформации репродуктивных ценностей и разрушению института традиционной семьи.

В заключении делается вывод, что процесс восстановления режима воспроизводства населения должен включать, наравне с традиционными мерами социально-экономического характера, защиту института репродуктивных ценностей и ограничение пропаганды нерепродуктивных установок.

Ключевые слова: демографическая безопасность, депопуляция, повышение рождаемости, контроль рождаемости, женская занятость, ВРТ, репродуктивные ценности, когнитивные технологии.

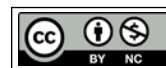
Заявление о конфликте интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Гайкович Е.К. Неоднозначные меры повышения рождаемости в стратегии демографической политики России // Вестник Поволжского института управления. 2025. Т. 25, № 6. С. 5–19. EDN: HXTVTI

* Исследование выполнено в рамках госзадания Министерства науки и высшего образования РФ («Проблема доверия молодежи к общественным и государственным институтам в контексте обеспечения национальной безопасности в условиях проведения СВО») (FSWZ-2023-0031).

© Гайкович Е.К., 2025

Original article



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution 4.0
International License

AMBIGUOUS MEASURES TO INCREASE BIRTH RATES IN RUSSIA'S DEMOGRAPHIC POLICY STRATEGY

Ekaterina K. GAIKOVICH

*Nizhny Novgorod Linguistic University named after N.A. Dobrolyubov,
Nizhny Novgorod, Russia,
ekaterina-gaikovich@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9888-4139>*

Abstract. The article discusses measures of the state demographic policy of Russia that can have a negative impact on the birth rate of the population.

Based on research methods critical analysis and a cognitive approach little-researched reasons for the decline in the birth rate were analyzed and problematic aspects in the state policy of supporting the birth rate were identified.

The results of the study reveal negative consequences of certain demographic policy measures in Russia: programs to promote female employment, introduction of a system of out-of-family care for children under 3 years old and the use of assisted reproductive technologies. Insufficient are measures to counter the cognitive mechanisms of birth control, as well as underestimation at the state and scientific level of consequences of the long-term implementation of birth control policies changing the paradigms of global development, which lead to the transformation of reproductive values and the destruction of the institution of traditional family.

It is concluded that the process of restoring the regime of reproduction of the population should assume, along with traditional measures of a socio-economic nature, the protection of the institution of reproductive values and the restriction of propaganda of non-reproductive attitudes.

Keywords: demographic security, depopulation, increasing birth rates, birth control, women's employment, ART (assisted reproductive technologies), reproductive values, cognitive technologies.

Conflicts of interest. The author declares no conflicts of interest.

For citation. Gaikovich E.K. Ambiguous Measures to Increase Birth Rates in Russia's Demographic Policy Strategy // The Bulletin of the Volga Region Institute of Administration. 2025. Vol. 25, № 6. P. 5–19. EDN: HXTVTL

Введение. Проблема повышения эффективности мер поддержки рождаемости связана с поиском путей восстановления в России условий для естественного замещающего режима воспроизводства населения, обеспечивающего смену поколений и сохранение структуры коренного населения. В условиях длительной депопуляции данная задача является стратегической для национальной безопасности, так как экспертным сообществом эффективность демографической политики России с 2000-х годов оценивается как «средняя» (61%) или «низкая» (23%) [1; 2].

Исследователи отмечают трудность измерения современных демографически процессов, на которые влияет множество факторов, определяющих репродуктивные установки и социально-экономические условия реализации репродуктивных потребностей. Прежние представления о том, что рождаемость может стабилизироваться на уровне, близком к уровню воспроизводства населения (2,1), то есть чуть выше двух детей на одну женщину, описываемые в теории демографического перехода, сегодня не подтверждаются [3]. Демографы делают вывод об отсутствии эффективной социальной теории, которая позволила бы описать совокупность поведенческих и нормативных изменений в обществе и предсказать будущий уровень рождаемости, — «мы даже не знаем, будет ли эта тенденция расти или снижаться» [4].

Материалы и методы. В статье рассмотрены отечественные и зарубежные подходы к проблеме поддержки рождаемости. В качестве методов выступают критический анализ и когнитивный подход, позволившие охарактеризовать малоисследованные причины снижения рождаемости, а также определить проблемные аспекты в реализации политики поддержки рождаемости. Результаты последних медицинских исследований о негативном воздействии на здоровье матери и ребенка вспомогательных репродуктивных технологий позволили критически оценить данное направление демографической политики России.

Результаты и обсуждение. По данным исследователей, причины снижения рождаемости связаны с изменением репродуктивных установок и далеко не всегда обусловлены социально-экономическими факторами. В связи с резким падением рождаемости в США в 2007—2020-х годах, американские демографы М.С. Кёрни, Ф.Б. Левайн, Л.В. Пард отмечают, что не «смогли выделить какие-либо экономические, политические или социальные факторы, которые изменились с 2007 г. и обусловили падение рождаемости» [5]. Исследователи делают вывод, что «единственной причиной может быть «сдвиг приоритетов» более поздних когорт женщин, входящих в детородный возраст, изменения в предпочтениях иметь детей, жизненных устремлениях и

нормах воспитания», а также «более широкие карьерные возможности и устремления для женщин» [5]. По данным отечественных демографов, несмотря на то что доминирующим мотивом по-прежнему остается «рождение ребенка для счастья и радости», все чаще появляется наличие сдерживающего фактора «желания пожить «для себя» [6]. Э.В. Бушкова-Шиклина, С.К. Корелина отмечают, что «репродуктивные установки и ценности уходят на второй план и заменяются у молодых людей гедонистическими и карьерными» [7], «выбором людей в пользу собственного комфорта и самореализации» [8]. Ученые Корейского института развития, анализируя показатели 2019 г., делают вывод о том, что сегодня женщины-респонденты ставят работу и личную жизнь выше, чем партнерство и детей, предпочитают отдавать приоритет карьере на протяжении всего жизненного цикла, 25,3% женщин заявили, что они «счастливы жить одни» [9]. Ускорение урбанизации также влияет на снижение рождаемости, оказывает значительное воздействие на социальные и экономические факторы, определяющие репродуктивное поведение» [10].

Исследователи не едины во мнениях о том, какие меры способствуют повышению рождаемости, тем более что долгое время государства, придерживающиеся пронаталистских позиций, подвергались обструкции со стороны международных институтов. С 1974 г. ООН использовала систему анкетирования для выявления уровня вовлеченности государств в процесс демографического регулирования. Государства, которые заявляли о своем «невмешательстве» в процессы демографического регулирования, получали поддержку и одобрение со стороны ООН. В 1974 г. о повышении рождаемости как демографическом приоритете своей политики заявляли Россия и Франция, с 1999 г. Россия осталась единственным государством в мире, которое открыто не придерживалось политики отстранения от демографического регулирования. Пронаталистские меры классифицировались как «вмешательство в естественный процесс репродукции» и публично осуждались. Парадоксальным является то, что реализуемые западными странами программы убеждающего воздействия и ограничения рождаемости, основанные на так называемом «добровольном планировании семьи» и «осознанном малодетном репродуктивном выборе», рассматривались как нейтральные, несмотря на то что стали ведущей причиной трансформации репродуктивных установок в ряде стран мира в сторону малодетности [3].

Ряд исследований в США и Западной Европе, посвященные поиску прямых и когнитивных механизмов влияния на рождаемость и фертильность, эмпирически подтверждались социологическими исследованиями, агрегацией метаданных и построением моделей со многими

переменными. В ходе исследований под руководством Ф. Ноутстейна получены валидированные данные о добровольных и недобровольных аспектах бездетности; социальных и психологических факторах, влияющих на рождаемость и фертильность; взаимосвязи между женской занятостью и снижением рождаемости (Б. Берелсон); роли налоговых инструментов в регулировании рождаемости (Дж. Блейк); связи между уровнем рождаемости и транслируемым в обществе образом семьи (Ст. Минц, С. Келлог, Р. Джеймс, Б. Берельсон); роли аборта и контрацепции в регулировании рождаемости (П. Клауд, У. Тенн, Дж.Д. Рокфеллер, Х.Б. Прессер); изменениях условий социальной среды и их влиянии на процессы рождаемости (Л. Рабинович); влиянии пропаганды гомосексуализма и снижения возраста сексуального согласия на процессы снижения рождаемости и мотивацию иметь детей (А. Блаустейн, Д. Кингсли, Ф. Ноутстейн, Дж. Блейк, П. Клауд) [11]. Из опасений общественного недовольства были разработаны меры для преодоления озабоченности населения и религиозного сообщества по поводу применения механизмов ограничения рождаемости (М. Тейтельбаум, Дж. Винтерс, Б. Аннет).

Полученные разработки легли в основу политики контроля рождаемости США (birth control policy) и были закреплены в Меморандуме национальной безопасности США 1974 г. и демографической политике ООН [3; 12]. Сегодня политика контроля рождаемости укоренена в языке, институтах, нормах, морали, массовой культуре и медицинских протоколах. Парадоксом современной пронаталистской политики является недооценка того, что на протяжении XX в. западные страны разработали и внедрили когнитивные механизмы ограничения / контроля / сокращения рождаемости, основанные на формировании так называемых «добровольных предпочтений» малодетности и бездетности. Основными инструментами данной политики стали расширение услуг планирования семьи, содействие женской занятости, пропаганда аборт и стерилизации, совершенствование противозачаточных средств, поощрение гомосексуализма и малодетности, распространение алармистских данных об избыточном демографическом росте, перенаселении планеты и углеродном следе рождаемости. Механизмы планирования семьи и контроля рождаемости, которые демографы называли «лучшими контрацептивами», привели к трансформации репродуктивных предпочтений и приоритетов развития [3]. По данным отчетов ЮНФПА и Мирового банка, «десятки миллиардов долларов были вложены в проекты по расширению доступа к контрацепции и услугам планирования семьи» в развитых и развивающихся странах [13].

Переосмысление последствий политики контроля рождаемости дает ключ к пониманию причин трансформации репродуктивных установок и общемировой тенденции депопуляции. Все меньше стран придерживаются политики демографического нейтралитета, меры поддержки рождаемости применяются более чем в восьмидесяти странах мира. Несмотря на то что большинство демографов в странах с суженным режимом воспроизводства населения полагают, что для повышения рождаемости требуется коренная трансформация структуры ценностей и парадигмы развития, монетарные меры по-прежнему преобладают. К ним относятся единовременные выплаты при рождении детей, расширение детских пособий и льгот, предоставление субсидий на образование и здравоохранение для семей с детьми, гранты на поддержку детей, предоставление родительского отпуска с сохранением рабочего места, поддержка многодетных семей и т.д. Эффективность данных мер оценивается исследователями по-разному, отмечается, что даже при активации всех возможных мер в ближайшей перспективе достичь уровня воспроизводства населения в 2,1 ребенка на женщину и средней рождаемости как минимум трех детей на семью, невозможно. Более реальной видится перспектива замедления темпов снижения рождаемости. Часть демографов предлагает подготовиться к реалиям будущего и «сосредоточиться на политике в отношении пожилых людей» [14].

Анализ демографической и семейной стратегии России показал, что, несмотря на заявленные приоритеты поддержки рождаемости, некоторые направления демографической политики могут привести к усилению депопуляции и деформации демографических структур и ценностей:

1. Эффект снижения рождаемости в России могут иметь *программы поддержки женской занятости*, в том числе для женщин, имеющих детей и находящихся в отпуске по уходу за ребенком до трех лет.

За рубежом программы содействия женской занятости являются основным направлением политики по расширению прав женщин. Для стимулирования женской занятости применяются такие меры, как гендерное квотирование, развитая сеть уходных организаций для детей (Швеция); гибкий график работы, гарантии равной оплаты труда и родительских обязанностей (Исландия); квотирование по гендерному признаку высших должностей, социальные программы поддержки молодых матерей (Германия, Канада, Египет, Австралия, Сингапур); поддержка занятости женщин на госслужбе и в бизнесе, сокращение гендерного разрыва на работе (Руанда, Казахстан).

В Стратегии семейной и демографической политики Российской Федерации до 2036 г. обозначено, что одним из направлений поддержки семей с детьми является «создание условий для совмещения

родителями семейных обязанностей с профессиональными, в первую очередь для родителей с детьми до трех лет» [2]. Правительство РФ реализует программу содействия женской занятости, профессионального обучения и дополнительного образования женщин, которые находятся в отпуске по уходу за ребенком, не работают и воспитывают дошкольников [15]. Данная политика интерпретируется как «содействие по совмещению обязанностей по воспитанию детей с трудовой занятостью», «поддержка лиц, совмещающих трудовую деятельность с семейными обязанностями». В информации к проекту отмечается, что он реализуется с целью повышения конкурентоспособности и профессиональной мобильности женщин, которая обеспечит возможность совмещать занятость с семейными обязанностями [16]. Как существенное достижение представляются данные о том, что уровень занятости женщин репродуктивного возраста (20–49 лет), имеющих детей, вырос в России с 76% в 2013 г. до 82% в 2023 г., а среди женщин, имеющих одного ребенка, — с 79,4% до 86,3% [2].

В России программы содействия женской занятости могут привести к смягчению проблемы нехватки рабочей силы на рынке труда по причине того, что «доля трудоспособного населения снизилась до критического уровня (55,6%)» [2], но приведут к дальнейшему снижению рождаемости. Согласно исследованиям, женская занятость ведет к снижению фертильности (способности зачать, выносить и родить ребенка), уменьшению количества желаемых детей и рождений, увеличению длительности интервалов между родами. По данным исследований, «у работающих женщин уровень рождаемости ниже, более широкий доступ к информации о планировании семьи, большая самостоятельность и свобода принятия решений в вопросах планирования семьи, чем у не работающих» [17]. Женщины, ориентированные на карьеру «часто откладывают или вовсе отказываются от материнства», «такая отсрочка приводит к возрастному снижению фертильности, а высокий уровень стрессов на работе ухудшает успех лечения бесплодия» [18]. Все больше женщин откладывают или отказываются от деторождения «из-за опасений прерывания карьеры, а их осознанное решение не становится матерями объясняет около 40% снижения показателей рождаемости» [19]. При этом «совмещение материнства и работы становится непосильным бременем для женщин по причине хронической усталости и нехватки времени для досуга и отдыха» [20].

2. Программы расширения сети уходových организаций для детей до трех лет являются еще одним направлением демографической политики России, которое может вести к снижению рождаемости и деформации института материнства и детства.

Ясельная система впервые была апробирована в годы СССР и включала инфраструктуру яслей и школьных интернатов пятидневного пребывания для малолетних детей [21]. Сегодня распространение организаций по уходу за малолетними детьми вновь становится распространенной практикой по причине большого количества неполных семей или желания женщин совмещать работу и материнство. Организации по уходу за детьми существуют во многих странах — в России (с двух месяцев); в Германии (с одного года); в Финляндии (с девяти месяцев); в Японии (с рождения); в Норвегии (бесплатный уход за детьми от 1—5 лет в государственных учреждениях), в Нидерландах (с трех месяцев).

В то же время ряд стран сегодня отказываются от системы внесемейного ухода за малолетними детьми. В 2025 г. Чехия законодательно запретила отдавать детей до трех лет в уходные организации по причине физического и психического вреда внесемейного ухода за младенцами. По религиозным причинам и приверженности ценностям традиционной семьи ясельная система отсутствует в государствах Африки, Азии и Ближнего Востока [22].

Современные научные представления подтверждают наличие негативных последствий раннего разлучения ребенка с матерью. М. Бэйкер, К. Миллиган отмечают «существенное увеличение тревожности, гиперактивности и агрессии у детей, посещавших ясли, даже в старших категориях детей от 5—9 лет (на 24% увеличена тревожность, на 19% — агрессия, на 13% — гиперактивность)» [23]. По данным М. Преториус, «полный день в учреждении по уходу за детьми чрезвычайно тяжел для младенцев, полученный стресс негативно влияет на развитие мозга, такие дети имеют низкую самооценку, тревожность, страх, депрессию и часто чувствуют себя отвергнутыми матерью», «возрастает риск формирования неуверенной привязанности, может возникнуть избегающее отношение к матери и отцу» [24]. К. Хоувард, Дж. Брукс делают вывод о том, что «доступность матери для ребенка особенно важна в первые годы жизни, даже разлука в несколько часов может вызвать стресс, неблагоприятно отражаться на благополучии детей и их социально-эмоциональном развитии» [25]. По данным Я. Жанг, «разлука с матерью как стрессовый фактор раннего возраста может нарушить формирование родительно-детских связей и оказать долговременное негативное влияние на протяжении всей жизни», «ранний возраст особо уязвим к негативным стрессам, особенно к нарушению отношений между матерью и новорожденным, что может вызвать острые нарушения, вести к нарушениям развития мозга и рискам психических расстройств» [26]. С. Милоцци свидетельствует, что «современные данные нейронауки доказывают, что разлука с матерью в раннем возрасте от 9 месяцев

провоцирует страх и может нарушить формирование системы регуляции стресса, процессов обучения, памяти и социального поведения» [27]. Во многих советских исследованиях тематика негативных последствий яслей стала широко обсуждаемой, а выводы о потребности тесной связи между матерью и ребенком в первые годы жизни для здорового развития детей стали основанием для отмены системы яслей в СССР. К тому же реализация данного проекта в советское время наткнулась на существенную нехватку кадров, так как отсутствовали образовательная база и учебные программы для подготовки квалифицированного персонала по уходу за детьми.

Полагаем, что политика расширения ясельных организаций для малолетних детей будет вести к деструкции института материнства и детства. Данное направление демографической политики противоречит интересам детей, обозначенным в Конституции РФ и Семейном кодексе РФ, закрепляющих «право ребенка жить и воспитываться в семье», а также «ответственность родителей за воспитание и развитие детей, включая их физическое и психическое здоровье» [28].

3. Отсутствует медицинский консенсус в отношении безопасности для здоровья матери и ребенка реализации *программ экстракорпорального оплодотворения* — направления демографической политики, которое получает широкую поддержку государства. Только в 2023 г. расходы на ЭКО в России достигли 12–13 млрд рублей, в 2025 г. запланировано более 103 тыс. процедур ЭКО по ОМС.

Вспомогательные репродуктивные технологии, по замыслу российских законодателей, должны стать эффективным методом лечения бесплодия. В стратегии демографической политики заложены положения об особом внимании к проблемам бездетных пар, для их лечения государство планирует значительно увеличить объемы экстракорпорального оплодотворения за счет средств ОМС. Тем не менее вспомогательные репродуктивные технологии не могут определяться в законодательстве и считаться «методом лечения бесплодия», поскольку бесплодие является «дисфункционально неизлечимым состоянием», при котором восстановление здоровых репродуктивных функций организма, зачатие и рождение детей невозможны [29]. ЭКО не устраняет первопричины репродуктивных нарушений, в то время как для реального преодоления значимой проблемы бесплодия в России (аборт первой беременности в анамнезе, эндометриоз, патологии матки и яичников, инфекции) предпринимается недостаточно мер.

Сегодня появляются многочисленные данные о рисках для детей, рожденных в результате вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Можно выделить отдельные исследования о негативном влиянии ВРТ на беременность и ее исход (Т.А. Merritt, М. Goldstein,

R. Philips, R. Peverini, J. Iwokoshi, A. Rodriguez, B. Oshiro); об увеличении в результате применения ЭКО числа случаев рождения детей с синдромами Беквит-Видемана, нарушении импринтинга гена KCNQ1B (Gicquel C., Gaston V., and LeBouc Y.); о врожденных дефектах у детей, зачатых в результате экстракорпорального оплодотворения и интрацитоплазматической инъекции сперматозоида (J. Wen, J. Jiang, C. Ding, J. Dai, Y. Liu, Y. Xia, J. Liu, Z. Hu); об эпигенетических и генетических нарушениях импринтинга, синдроме Беквит-Видемана у детей, рожденных с помощью ВРТ (H. Soejima, K. Higashimoto); о низкой массе тела у детей, зачатых с использованием ВРТ (L. Schieve, S. Meikle, C. Ferre, H. Petersen, G. Jeng, L. Wilcox); о рисках преждевременных родов при одноплодной беременности, зачатой после ЭКО / ИКСИ (P. Cavorotto, M. Candiani, V. Giorgione, A. Inversetti, M.M. Abu-Saba, F. Tiberio, C. Sigismondi, A. Farina); о рисках врожденных дефектов после применения ВРТ (J. Zhao, Y. Yan, X. Huang, Y. Li); о рисках сердечно-сосудистых заболеваний у детей в возрасте 6—10 лет, зачатых с помощью ВРТ (L. Cui, M. Zhao, Z. Zhang, W. Zhou, J. Hu, J. Ma, M. Fang, L. Yang). Наиболее полно эти данные обобщены в публикации Е.К. Рудаковой и С.В. Устинкина [30].

В России существует настоящая потребность в открытой научной дискуссии о последствиях применения ВРТ для здоровья матери и ребенка. Исследовательские данные о негативных последствиях ВРТ для здоровья детей, рожденных в результате применения экстракорпорального оплодотворения и гестационных (суррогатных) технологий, стали основанием для ограничения и запрещения данных технологий за рубежом.

4. Существенным недостатком демографической политики России является отсутствие законодательных и технических инициатив для *ограничения деструктивного контента, формирующего нерепродуктивные установки*. Несмотря на то что в стратегических документах прописана необходимость «противодействия деструктивным идеологиям, направленным на разрушение ценностей крепкой семьи» [2], а также обозначен запрет пропаганды гомосексуализма и идеологии чайлдфри, деструктивный медиаконтент продолжает быть доступным для детей и молодежи без ограничений. Ответственность отсутствует даже в отношении деструктивного контента, который подпадает под перечень ограничений российского законодательства, не говоря уже о материалах, пропагандирующих нерепродуктивные установки и провозирующих общественную безнравственность.

Через медиаконтент и системы искусственного интеллекта происходит также внедрение в язык искаженных смыслов базовых демографических понятий. «Репродуктивные права» трактуются как право на аборт и кон-

трацепцию; «осознанное родительство» — как отказ от деторождения, малодетность, увеличение интервалов между родами; «охрана репродуктивного здоровья» — как право на стерилизацию и аборт. Зарубежный медиаконтент изобилует проблематикой однополых отношений, аборт, бездетности, смены пола. Широкое распространение получают темы, связанные со снятием запретов на обсуждение инцеста, педофилии, гомосексуализма, половых перверсий, снижения возраста сексуального согласия. «Медиаперсонажи, которые пользуются большой популярностью у молодежи, демонстрируют отказ от традиционных ценностей, эпатажность поведения, конфликтность с окружающим миром» [3; 31].

**Термины («омонимы», «стиратели», «симулякры»),
отменяющие традиционные смыслы**

**Термины-омонимы:
подмена традиционных смыслов**

«Планирование семьи» — отказ от деторождения или малодетность, увеличение интервалов между родами, поздние роды
«Семейные ценности» — как альтернативная семья, гомосексуальные партнёрства, усыновление детей однополыми союзами, ювенальная юстиция
«Поддержка материнства» — как право на аборт и контрацепцию
«Снижение материнской смертности» — как право на аборт и контрацепцию
«Осознанное родительство» — как отказ от деторождения или малодетность, увеличение интервалов между рожденьями детей, поздние роды
«Устойчивый рост населения» — как контролируемый рост через контрацепцию и право на аборт «стабилизация численности населения»
«Охрана репродуктивного здоровья», «репродуктивного права», «сексуальные права», «репродуктивный выбор» — как право на аборт, контрацепцию, стерилизацию, смена пола, выбор сексуального партнера

**Термины-оксюмороны:
отмена традиционных смыслов**

нежеланный ребенок
насилие в семье
суррогатное материнство
патриархальное насилие
право на аборт
нежеланная беременность
гендерное насилие
углеродный след ребенка
подростковая контрацепция
семьи бывают разными
безопасный аборт
безопасность поздних родов
отложенное родительство
мое тело — мое дело
чайлдфри

**Термины-симулякры:
создание искусственной
реальности**

небинарность
гендерный переход
смена пола
множественность полов
квир
стигмы
трансгендер
гендерная идентичность

Посредством искусственно созданных языковых конструкций (таких терминов, как «небинарность», «гендерный переход», «смена пола», «множественность полов», «гендерная идентичность») формируется псевдореальность, в которой стираются традиционные смыслы и дискредитируется институт семьи и брака. Постоянная трансляция таких смысловых конструкций, как «нежеланный ребенок», «насилие в семье», «суррогатное материнство», «искусственная репродукция», «добровольный аборт», «нежеланный ребенок», «нежеланная беременность», «гендерное насилие», «подростковая контрацепция», «отложенное родительство» формирует искаженные представления об отношениях между полами, семейной жизни и деторождении. Молодежи прививаются понятия о небинарности, гендерных идентичностях, сексуальных ориентациях (SOGI-терминология), которая нацелена на трансформацию традиционных смыслов по вопросам семьи и брака (таблица) [3].

Сегодня процесс формирования традиционных (репродуктивных) смыслов у молодежи и общества становится более сложным, сталкиваясь с восприятием данных мер как искусственного конструкта [3]. В связи с этим особую роль приобретает опыт семейного уклада традиционного религиозного сообщества России. «Ключевая фундаментальная причина демографических проблем заключается в нравственно-духовном состоянии современного человечества, появлении ложных целей, смыслов, установок, которые увели человека, народы и человечество в кардинально иные формы и содержание земной жизни» [32; 33, с. 12–15]. Следствием политики секуляризации государственной системы становится вытеснение из науки, образования, культуры, духовного и нравственного начал, а традиционное религиозное образование противопоставляется научному, прогрессивному, современному, светскому. Постепенно навязываются нормы естественного права, ценностного плюрализма, трансгуманизма, претендующие на роль новой сакральности и квазирелигиозности. Пропаганда поддержки нерепродуктивного демографического поведения (поздний брак, отсрочка деторождения, контрацепция, гражданские и бездетные сожительства, половые перверсии, аборты, коммерческие суррогатные технологии) и «мотивации смерти» (алкоголь, сигареты, наркотики, суициды, социальная anomия) привели к системной государственной и общественной деградации [32; 33].

Заключение. Таким образом, существуют проблемные аспекты в ряде направлений демографической политики России, способные привести к снижению рождаемости, ухудшению здоровья детей и репродуктивного здоровья населения, деформации института материнства и детства. К ним относятся программы содействия женской занятости;

внедрения системы внесемейного ухода за малолетними детьми до трех лет; расширение практики применения небезопасных для здоровья матери и ребенка вспомогательных репродуктивных технологий; отсутствие ответственности и ограничений за пропаганду нерепродуктивных установок через медиаресурсы и системы искусственного интеллекта. По мнению многих исследователей, стратегической научной и технической задачей обеспечения демографической безопасности России является противодействие распространению деструктивной идеологии и методов ограничения рождаемости, а также открытый диалог общества и профессионального научного сообщества по вопросам современной репродукции.

Список источников

1. Гончарова Н.П. Проблема результативности российской демографической политики в оценках экспертов // Ученые записки Алтайского филиала РАНХиГС при Президенте РФ. 2021. № 19. С. 14–19. EDN: MFPONT
2. Стратегия действий по реализации семейной и демографической политики до 2036 г. от 15 марта 2025 г. // Правительство России. URL: <http://government.ru/docs/54573/>
3. Гайкович Е.К. «Разворот мировой демографии»: трансформация подходов по вопросам народонаселения. М.: ИНФРА-М, 2025. 436 с.
4. Lutz W. Population Decline will Likely Become a Global Trend and Benefit Long-term Human Wellbeing // Vienna Yearbook of Population Research. 2023. № 21. P. 1–15. DOI:10.1553/p-3cp7-4e6b
5. Kearney M.S., Levine Ph.B., Pardue L.W. The Puzzle of Falling US Birth Rates Since the Great Recession // National Bureau of Economic Research, 2021. 47 p. DOI: 10.3386/w29286
6. Макаренцева А.О., Бирюкова С.С. Факторы, устойчивость и реализация репродуктивных намерений в России // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2023. № 2. С. 31–56. DOI: 10.14515/monitoring.2023.2.2379, EDN: ZGLQQE
7. Бушкова-Шиклина Э.В., Корелина С.К. Репродуктивные установки детности и контроля рождаемости у молодежи // Социальные и гуманитарные знания. 2023. Т. 9 (4). С. 382–393. DOI: 10.18255/2412-6519-2023-4-382-393, EDN: CUHKWJ
8. Umapathi N., Gailey N. There is no ‘Optimal’ Population Size. It’s About Long-term Investment in Human Capital // Brookings. 2025. URL: <https://www.brookings.edu/articles/there-is-no-optimal-population-size-long-term-investment-in-human-capital/>
9. Индекс баланса между семьей и работой за 2019 год // Статистическое управление Республики Кореи. 2019. 18 дек. URL: <https://ieec.kdi.re.kr/policy/materialView.do?num=195846&topic=L&pp=20&datecount=&recommend=&pg=>
10. Martine G., Alves D., Cavenaghi S. Urbanization and Fertility Decline: Cashing in on Structural Change Acknowledgements. London: International Institute for Environment and Development, 2013. – 56 p.
11. Notestein F.W. Reminiscences: The Role of Foundations, the Population Association of America, Princeton University and the United Nations in Fostering American Interest in Population Problems // Milbank Quarterly. 1971. Vol. 49. Iss. 4. P. 69.

12. National Security Study Memorandum. USA: National Security Council, 1974. Chapter IV. P. 121–123.
13. World's Progress on Maternal Health and Family Planning // Worldbank. 2009. July 11. URL: <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2009/07/09/worlds-progress-on-maternal-health-and-family-planning-is-insufficient>
14. *Gubhaju B.B.* Demographic transition in Southern Asia: Challenges and opportunities // *Asia-Pacific Population Journal*. 2011. № 26 (4). P. 3–28. DOI:10.18356/d6a8c96b-en
15. Распоряжение Правительства РФ от 15 марта 2025 г. № 615-п. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/411631987/>
16. Паспорт федерального проекта «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_317388/ba67ee28baf74-3ea8ac5da312cf81d413fd60e0f/
17. *Atif M., Ayub G., Zeb J., Farooq M.* Variability in Reproductive Choices: A Comprehensive Analysis of Women's Working Status and Fertility Behavior in Pakistan // *Inquiry*. 2024. DOI: 10.1177/00469580241237106
18. *Bhowmick S.* Career or Child: is the Neoliberal Working Women's Fertility on Thin Ice? // *Human Resource Development International Volume*. 2025. Vol. 28. DOI: 10.1080/13678868.2024.2388918
19. *Jungmin H., Duksang Ch.* Women's Career Interruptions and the Declining Fertility Rate in South Korea // *Korea Development Institute Focus*. 2024. № 132. DOI: 10.22740/kdi.focus.e.2024.132
20. *Jarosz E., Matysiak A., Osiewalska B.* Maternal Free Time: A Missing Element in Fertility Studies // *Population and Development Review*. 2023. Vol. 49. № 1. P. 801–828. DOI: 10.1111/padr.12589
21. *Ростова О.С.* Правовая политика в сфере охраны материнства и детства в Советском государстве // *Правовая политика как научная теория в историко-правовых исследованиях*. М.: СТАТУТ, 2011. С. 290–346. EDN: XNQQGU
22. Infant Care Centers to Close in January, but are the Alternatives Ready? // *Radio Prague International*. 2024. URL: <https://english.radio.cz/infant-care-centres-close-january-are-alternatives-ready-8835712>
23. *Baker M., Gruber J., Milligan K.* The Long-Run Impacts of a Universal Child Care Program // *American Economic Journal: Economic Policy*. 2019. Vol. 11, no. 3. P. 1–26. DOI: 10.1257/pol.20170603
24. *Pretorius M.* Long Term and Short-term Effects of Child Care // *Practitioner Researcher*. 2013. Vol. 3, № 3.
25. *Howard K., Martin A., Berlin L.J., Brooks-Gunn J.* Early Mother-Child Separation, Parenting, and Child Well-being in Early Head Start families // *Attachment and Human Development*. 2011. № 13 (1). P. 5–26. DOI: 10.1080/14616734.2010.488119
26. *Zhang Y., Wang I.S., Hei M.* Maternal Separation as Early-life Stress: Mechanisms of Neuropsychiatric Disorders and Inspiration for Neonatal Care // *Brain Research Bulletin*. 2024. DOI: 10.1016/j.brainresbull.2024.111058
27. *Milozzi S.* Systematic Review of the Impact of Parent-Child Separation on Children's Mental Health and Development // *Revista de Psicoterapia*. 2025. № 36 (130). P. 5–17. DOI: 10.5944/rdp.v36i130.44134

28. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 дек. 1993 г., с изм., одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 г.). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/

29. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федер. закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 29 мая 2019 г.). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/3b0e0cbbd6f1b1a07c0b0b3d4df406a2ecf108a1/

30. Рудакова Е.К., Устинкин С.В. Защита прав детей на здоровье в контексте дискуссии о законодательном ограничении применения в России вспомогательных репродуктивных технологий // Власть. 2023. № 4. С. 199–204. DOI: 10.31171/vlast.v31i4.9742. EDN: NFWZYX

31. Давыдова М.А. Влияние медиа на формирование паттернов поведения современной молодежи // Инновационная наука: психология, педагогика, дефектология. 2021. Т. 4, № 3. С. 6–19. DOI: 10.23947/2658-7165-2021-4-3-6-19, EDN: SLCIVB

32. Послание Президента РФ Федеральному Собранию Российской Федерации от 20 февр. 2019 г. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/44032>

33. Августин (Анисимов), епископ. Размышления об образовании. Нижний Новгород: Изд-во «А.Ю. Николаев», 2009. С. 12–15.

34. Чухланцева Е.А., Фатыхова Р.М. Материнство: феноменология и особенности формирования в онтогенезе // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 1 (50). С. 131–137. EDN: SDUWBF

Сведения об авторе

ГАЙКОВИЧ

Екатерина Константиновна,

доктор политических наук, доцент,
ведущий научный сотрудник
международной междисциплинарной
НИИ «Изучение мировых
и региональных
социально-политических процессов»,
Нижегородский государственный
лингвистический университет
имени Н.А. Добролюбова
Нижний Новгород, Россия
ekaterina-gaikovich@mail.ru,
<https://orcid.org/0000-0001-9888-4139>

Статья поступила в редакцию
01.10.2025

Одобрена после рецензирования
30.10.2025

Принята к публикации
25.11.2025

The author

Ekaterina K. GAIKOVICH,

Doctor of Sciences (Law),
Leading Research Fellow at the
International Interdisciplinary Scientific
Research Laboratory
“Study of Global
and Regional Socio-Political Processes,”
Nizhny Novgorod Linguistic University
named after N.A. Dobrolyubov
Nizhny Novgorod, Russia,
ekaterina-gaikovich@mail.ru,
<https://orcid.org/0000-0001-9888-4139>

The article was submitted
01.10.2025

Approved after reviewing
30.10.2025

Accepted for publication
25.11.2025