

УДК 314.15(571.513)“2010”

DOI: 10.18324/2224-1833-2021-3-85-92

Динамика рождаемости в Республике Хакасия в 2010-е гг. (в контексте осуществления демографической политики)

Н.А. Баранцева

Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова, Ленина, 92, Абакан,
Респ. Хакасия, Россия
barantzeva@inbox.ru

Статья поступила 13.08.2021, принята 04.09.2021

Цель исследования – анализ динамики рождаемости в Республике Хакасия в 2010-е гг. как отражение социально-демографической политики. В статье представлены основные показатели рождаемости: общий, суммарный, возрастной коэффициенты рождаемости, очередность рождений. Научная новизна исследования заключается в обращении к дискуссионной проблеме оценки влияния пронаталистской демографической политики на динамику рождаемости в регионе. В заключении в статье сделаны выводы о своевременности, но недостаточности демографических мер, применяемых для стимулирования роста рождаемости и стабилизации численности населения.

Ключевые слова: рождаемость, демографическая политика, «материнский капитал», пособия.

The dynamics of the birth rate in the Republic of Khakassia in the 2010s in the context of demographic policy implementation

N.A. Barantseva

Khakass State University named after N. F. Katanov; 92, Lenin Ave., Abakan, Russia
barantzeva@inbox.ru

Received 16.09.2021, accepted 19.09.2021

The purpose of the study is to analyze the dynamics of the birth rate in the Republic of Khakassia in the 2010s as a reflection of socio-demographic policy. The article presents the main indicators of fertility: total, total, age-related birth rates, the order of births. The scientific novelty of the study is to address the debatable problem of assessing the impact of the pronatalist demographic policy on the dynamics of the birth rate in the region. In conclusion, the article draws conclusions about the timeliness, but insufficiency of demographic measures used to stimulate the growth of the birth rate and stabilize the population.

Keywords: birth rate, demographic policy, "maternity capital", benefits.

Введение. На протяжении существования Хакасской автономной области в составе Красноярского края (1934-1991 гг.) национальный регион показывал достаточно высокие темпы естественного и миграционного прироста населения. Ускоренная социально-экономическая модернизация аграрной территории, сопровождавшаяся высокими темпами урбанизации, способствовала увеличению численности жителей. Большой вклад в рост «человеческого потенциала» территории

вносило коренное население Хакасии. Наличие черт традиционного типа естественного движения хакасов, свойственного аграрным обществам, объясняло более высокую рождаемость коренного населения по отношению к русскому и иноэтничному населению. Успехи в здравоохранении и медицинском обслуживании жителей Хакасии в советский период существенно снизили смертность. Население области, доля детей в которой превышала удельный вес населения старше шес-

тидесяти лет, оставалось «демографически молодым». Это, в свою очередь, обуславливало региональную динамику рождаемости, превышающую общероссийские показатели.

Вместе с тем, на фоне улучшения уровня и качества жизни населения, развития жилищно-коммунальной и социальной сферы, здравоохранения, проведения в 1970–1980-е гг. политики поддержки материнства и детства, происходил процесс постепенного снижения демографического потенциала региона. За сорок лет общий коэффициент рождаемости, измеряемый на тысячу жителей, сократился в 1,7 раза – в среднем с 33,4‰ в начале 1950-х гг. до 19,3‰ в конце 1980-х гг. Углубившиеся процессы урбанизации в Хакасии, распространение городского образа жизни и репродуктивных установок на сельскую местность способствовали стиранию граней в уровне воспроизводства горожан и сельчан.

Риски «депопуляции» России и её регионов, отчетливо наметившиеся в начале 1990-х гг., поставили перед государством проблему обеспечения «демографической безопасности», важным условием которой является сохранение устойчивого естественного прироста населения. Укрепление «человеческого потенциала» сопряжено с проведением долгосрочной демографической политики, целью которой является рост и благополучие населения, сглаживание неравномерности половозрастной структуры, предотвращение образования демографических «волн». Это создает условия для стабильного развития системы социальной защиты, здравоохранения, образования, пенсионного обеспечения и пр. В этой связи исследование рождаемости в 2010-е гг. в национальном регионе Сибири как важного фактора возобновления населения в контексте активизации социально-демографической политики является важной научной и практической задачей.

В статье предусмотрено решение следующих задач: выявление динамики рождаемости в Республике Хакасия в 2010-е гг.; анализ потенциала роста рождаемости с учетом трансформации ее возрастного коэффициента; уяснение влияния пронаталистской политики, социально-экономических и иных мер, повлиявших на репродуктивные установки населения, интенсивность, очередность рож-

дений и суммарный коэффициент рождаемости.

Источниками для базы исследования стали статистические и аналитические материалы Федеральной службы государственной статистики России, территориального органа Росстата по Республике Хакасия. При проведении исследования применялись методы сравнительного анализа показателей рождаемости по годам, возрастным группам женщин, очередности рождений.

В научном сообществе Хакасии некоторые аспекты естественного движения отражены в ряде работ [1, 2], в том числе в исследованиях автора о рождаемости и иных параметрах воспроизводства населения [3, 4, 5]. Мнения российских экспертов и ученых в оценке влияния на показатели рождаемости мер государственной поддержки существенно расходятся. Большая часть исследователей убеждена, что снижение рождаемости ниже уровня простого воспроизводства – это «фундаментальная закономерность не только России, но и всех стран Европы и Северной Америки» [6, с. 19]. Возможности государства достичь устойчивого повышения рождаемости мерами материальной и социальной поддержки семей достаточно ограничены [7, 8, 9, 10, 11]. Вместе с тем другие эксперты считают, что последовательная пронаталистская политика и ее финансирование не менее, чем на 2% ВВП в год, обеспечит стране возвращение устойчивого естественного прироста. Поддержка семьи должна осуществляться на всех этапах жизненного цикла, но концентрироваться на многодетных семьях [12].

Материалы исследования могут быть использованы региональной властью при разработке и совершенствовании социально-демографической политики.

Основная часть. Чтобы оценить результаты и потенциал естественного прироста населения в Республике Хакасия (РХ), целесообразно избрать точку отсчета 2007 г., когда начала осуществляться программа материнского (семейного) капитала (МСК), направленная на поощрение рождения вторых и последующих детей. Использование сертификата по программе (250 тыс. руб. с последующей индексацией) по достижении ребенком трех лет предусматривало покупку жилья, вложения на образование детей или пенсионную програм-

му матери. В Республике Хакасия Законом № 64-ЗРХ от 08.07.2011 г. начала реализовываться программа республиканского материнского капитала (РМК) в размере 100 тыс. руб., а для лиц, проживающих в селах до 100 человек, 200 тыс. руб. Региональный сертификат полагался при рождении третьего и последующих детей: использовался, кроме основных сфер применения, на лечение детей, покупку товаров и услуг для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов. Многодетным семьям, имеющими семь и более родных, усыновленных и опекаемых детей, предоставлялся микроавтобус [13].

Дополнительно повышались единовременные пособия при рождении детей, увеличились выплаты в отпуске по уходу за ребенком для застрахованных, и введены выплаты в этот период для незастрахованных лиц и пр. [9, с. 125].

Размер материнского капитала в 2016 году составил 453 026 рублей. Всего за время действия программы, по данным Пенсионного фонда Республики Хакасия, с 2007 по 12.08.2016 гг. сертификаты получили 33 708 жителей Хакасии. 17 888 из них полностью распорядились средствами на улучшение

жилищных условий, образование детей и, в меньшей степени, на пенсию матери [14].

Программа МСК была рассчитана на 10 лет. Условия для ее реализации были достаточно благоприятные. Ситуация в экономике стабилизировалась, повысилось благосостояние населения. В репродуктивный возраст вступило многочисленное поколение женщин 1980-х годов рождения. По данным всероссийской переписи населения, в 2002 г. численность женщин репродуктивных возрастов 15-49 лет достигла 156 285 чел. (53,7% всех женщин Хакасии). В 2010 г. их число уменьшилось до 140 805 чел. (49,3%), но оставалось значительным [подсчитано по: 15, с. 2; 16, с. 6].

Уже с 2002 г. в республике число рождений начало постепенно увеличиваться, достигнув в 2012 г. максимума 8534 чел. (см. табл. 1). Затем показатели рождаемости начали неуклонно снижаться. К 2017 г., когда прогнозировалось завершение действия программы МСК, по числу рождений (6667 чел.) Хакасия вернулась к крайне низким показателям рождаемости 1990-х гг., когда были заложены основы депопуляции в республике. Так в 1999 г. в Хакасии родилось только 5312 детей, в 2020 г. – 5360 чел.

Таблица 1. Численность родившихся в Хакасии (чел.)

год	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	5576	6118	6417	6453	6198	6465	7384	7935	8062	8014
год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	8013	8534	8362	8145	7872	7597	6667	6207	5568	5366

Источник: 15, с. 2; 16, с. 6; 17, с. 44

Общий коэффициент рождаемости, измеряемый в промилле на 1000 жителей, в 2010-е гг. также был подвержен колебаниям под влиянием как демографических, так и иных факторов (см. табл. 2). Пороговым значением перехода от средних к низким показателям рождаемости, по классификации Б. Ц. Урланиса, является 16,0‰. В 2002 г. общий коэффициент

рождаемости составлял 11,2‰, в 2007 г. вырос до 13,8‰ и продолжал увеличиваться вплоть до 2012 г., достигнув максимальных в эти годы величин 16,0‰. Затем потенциал роста рождаемости был исчерпан: в 2017 г. общий коэффициент рождаемости составил 12,4‰, 2020 г. – 10,1‰, что соответствовало самым низким показателям рубежа XX–XXI вв.

Таблица 2. Общий коэффициент рождаемости в Хакасии (в ‰ на 1000 чел. приходится родившихся)

год	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
коэффициент	10,1	11,2	11,8	11,9	11,5	12,0	13,8	14,9	15,1	15,0
год	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
коэффициент	15,1	16,0	15,7	15,2	14,7	14,1	12,4	11,6	10,4	10,1

Источник: 7, с. 5; 8, с. 15; 20, с. 44

Показатели рождаемости в Хакасии не обеспечивали уровня простого воспроизводства населения, о чем свидетельствует также суммарный коэффициент рождаемости (СКР) (см. табл. 3). Для возобновления поколений требуется не менее 2,25-2,5 рождений на одну женщину, величины менее 2 считаются критическими. Но в 2001-2006 гг. СКР варьировался от 1,28 до 1,43. Меры демографической политики, включая закон о «мате-

ринском капитале», другие меры поощрения рождаемости и поддержки семьи на федеральном и региональном уровне обеспечили дополнительные 0,37 величины суммарного коэффициента рождаемости: с 1,64 в 2007 г. до 2,01 в 2013-2014 гг. [18]. Это коснулось, главным образом, рождения вторых и последующих детей, на стимулирование которых и были направлены эти меры.

Таблица 3. Суммарный коэффициент рождаемости в Хакасии

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
все население	1,28	1,39	1,45	1,44	1,38	1,43	1,64	1,76	1,79	1,8
городское	1,16	1,25	1,3	1,32	1,25	1,31	1,44	1,53	1,61	1,61
сельское	1,69	1,85	1,89	1,8	1,74	1,77	2,15	2,34	2,22	2,34
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
все население	1,83	2,0	2,01	2,01	1,99	1,97	1,78	1,71	1,59	1,57
городское	1,6	1,7	1,76	1,72	1,78	1,73	1,61	1,56	1,47	1,47
сельское	2,37	2,75	2,7	2,82	2,58	2,68	2,32	2,17	2,0	1,9

Источник: 18

По мнению экспертов Слонимчика Ф. и Юрк А., политика МСК оказала большее влияние на рождаемость малоимущих и неработающих женщин, на которых распространили ежемесячные пособия по уходу за ребенком. Результативность МСК стала более значимой для замужних, чем одиноких женщин. Значительная доля роста суммарного коэффициента рождаемости после 2007 г. произошла за счет сдвига в календаре рождений, а не по причине увеличения долгосрочной рождаемости [10, с. 62]. К 2020 г. суммарный коэффициент рождаемости снизился до 1,57.

Статистика свидетельствует, что среди сельчан СКР и динамика его роста были выше, чем у горожан. Во многом это было ответом на меры материальной поддержки сельских жителей, уровень жизни которых был ниже, чем у горожан. Так, например, в 2001 г., суммарный коэффициент рождаемости сельчан в 1,45 раз был выше, чем у горожан, в 2007 г. – в 1,49 раз, 2012 г. – в 1,6, в 2014 г. – 1,63 раз. Позитивное влияние мер социально-демографической поддержки рождаемости было в основном исчерпано к середине 2010-х гг. Суммарное превышение коэффициента рождаемости сельских жителей над городскими составило в 2016 г. 1,55 раз, в 2020 г. – только в 1,3 раза [подсчитано по: 18].

Материальные выплаты и меры социальной поддержки многодетных семей способствовали принятию решений о рождении второго и последующих детей. С 2001 по 2013 гг. доля детей второй и более поздней очередности в общем числе рождений выросла с 41,7 до 59,7%. Причем среди горожан увеличилась частота рождений вторых, а сельчан – третьих, четвертых и последующих детей [см. об этом подробнее: 3, с. 32]. Более высокая динамика рождаемости сельских жителей объяснялась предоставлением бесплатного жилья семьям молодых специалистов при условии работы на селе в течение пяти лет, а также расширением системы льготной ипотеки для строительства жилья.

Накопленный потенциал рождаемости во второй половине 2000-х – первой половине 2010-х гг. привел к увеличению доли многодетных семей в Хакасии (см. табл. 4). В 2018 г. доля семей, где рождались вторые, третьи и последующие дети, выросла до 66,68%, в 2019 г. составила 65,38%, в 2020 г. достигла максимума – 67,08% [подсчитано по: 19]. В совокупной рождаемости доля первых детей сократилась с 2001 по 2013 гг. с 52,8 до 42,8%, и продолжала снижаться, составив в 2018 г. 33,32%, 2019 г. – 34,62%, 2020 гг. – 32,6%. На вторых детей приходилась основная доля рождений

в Хакасии: в 2018-2020 гг. – 37,92%. Значительно выросла доля третьих детей, достигшая 19,05%, в то время как в 2013 гг. их удельный вес среди горожан составлял 12,7%, сельчан – 17,7%. В республике сохранился высокий потенциал рождения четвертых и более детей: в

2018-2020 гг. – 7,05%, в 2013 г. их доля составляла на селе 11,2%, в городе – 3,6%. Это означало, что примерно каждый десятый ребенок в сельской местности рождался в многодетной семье [3, с. 32; 21].

Таблица 4. Родившиеся в Хакасии по очередности рождения

год	всего родившихся	в том числе по очередности рождения									
		человек					в процентах от общего числа родившихся				
		первые	вторые	третьи	четвертые	пятые и более	первые	вторые	третьи	четвертые	пятые и более
2018	6207	2068	2466	1148	331	192	33,32	39,73	18,51	5,34	3,1
2019	5568	1927	2079	1042	323	196	34,62	37,34	18,71	5,81	3,52
2020	5366	1749	1969	1070	353	207	32,6	36,7	19,94	6,58	3,86

Источник: подсчитано по: 19

Положительная динамика рождаемости в Хакасии в 2007-2014 гг. была обусловлена такими демографическими факторами. Большая численность женщин в фертильных возрастных в сочетании с высокими возрастными коэффициентами рождаемости в когортах

женщин 20-24 лет и старше (см. табл. 5). Наиболее высокие коэффициенты рождаемости показали две возрастные группы 20-24 и 25-29 лет. В 2007 г. на них приходилось 107,2 и 98,7 родившихся на 1000 женщин этого возраста.

Таблица 5. Возрастные коэффициенты рождаемости в Хакасии

Годы	Родившиеся живыми на 1000 женщин в возрасте, лет							
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	15-49
2001	31,7	100,2	68,8	38,5	13,7	2,6	0,2	34,6
2002	32,7	108,7	77,2	42,0	14,4	2,8	-	39,1
2003	32,1	109,3	81,4	47,5	15,8	2,6	0,1	41,2
2004	31,9	108,6	79,5	47,9	17,7	2,7	0,1	41,8
2005	37,7	95,7	79,7	46,6	16,9	3,6	0,1	40,6
2006	32,3	100,7	82,8	48,5	21,0	3,1	0,2	42,9
2007	37,3	107,2	98,7	55,4	27,8	3,9	0,1	49,6
2008	36,0	109,9	105,7	68,6	29,7	5,0	0,2	54,1
2009	37,3	111,0	106,9	70,6	31,0	5,2	-	55,8
2010	37,2	103,9	109,3	72,4	34,0	6,8	0,2	56,6
2011	36,1	111,7	108,7	71,2	34,9	6,7	-	57,8
2012	40,2	111,9	119,1	83,0	39,9	8,6	0,3	62,9
2013	37,5	115,3	117,6	83,0	43,7	7,5	0,5	62,8
2014	34,7	113,2	121,8	82,8	41,7	9,1	0,1	62,0
2015	30,7	110,6	121,8	83,5	41,3	9,8	0,2	60,4
2016	29,4	105,2	119,8	85,4	42,8	10,6	0,4	58,8
2017	25,1	93,0	110,9	75,9	40,2	9,5	0,4	51,8
2018	22,1	88,7	103,6	75,5	40,3	9,9	0,5	48,5
2019	20,8	86,6	92,4	69,0	39,1	9,0	0,4	43,7

Источник: 17, с. 42

При этом группа 25-29 лет показала более высокие темпы роста рождаемости, очевидно, за счет рождения детей второй и более поздних очередностей, и окончательно вышла на первое место по числу рождений с 2012 г. В

2014 г. коэффициенты рождаемости в этих группах выросли до 113,2 и 121,8. Значительный рост рождаемости обозначился в группах женщин 30-34 и 35-39 лет, составив соответственно 55,5 и 27,8 рождений в 2007 г., 82,8

и 41,7 в 2014 г. При этом группа 35-39-летних по числу рождений в 2013 г. обогнала когорту матерей 15-19 лет. За этот период повысилась рождаемость в когорте матерей 40-44 года: с 3,9 до 9,1 родившихся на 1000 женщин данного возраста [17, с. 42]. Анализ возрастных коэффициентов рождаемости в республике показывает наметившуюся тенденцию к старению рождаемости.

Вместе с тем увеличение числа рождений женщинами старших возрастов в известной степени способствовало росту рождений детей более поздней очередности, а в конечном счете увеличению суммарной рождаемости.

В 2019 г. коэффициенты рождаемости снизились во всех возрастных группах. В наиболее продуктивных когортах 20-24, 25-29 лет опустились ниже порогового уровня 2007 г. (86,6 и 92,4). Вместе с тем поколения женщин 30-34, 35-39, 40-44 лет, несмотря на снижение показателей, по сравнению с 2007 г. показали ощутимый прирост числа рождений (69,0, 39,1 и 9,0) [17, с. 42].

Программа «материнского капитала» стала важной демографической мерой, одобряемой населением. Эта программа, наряду с другими мерами социальной поддержки семьи, материнства и детства, рассматривалась как «маркер благополучных лет». Тем не менее, эксперты, которые в 2017 г. провели социологический опрос «Человек, семья, общество», показали, что только 10% опрошенных признали непосредственное влияние МСК на решение о рождении детей из-за опасения создать мнение, что они «родили за деньги». Респонденты в качестве ограничительных факторов рождаемости указывали на недостаточное развитие рынка социальных услуг по уходу за детьми, в частности, дошкольного образования, а также негибкость рынка труда, не позволяющего в полной мере совмещать трудовые и материнские функции [9, с. 142-143]. Необходимо учитывать и тот факт, что меры социальной поддержки распространялись прежде всего на семьи с детьми до трех лет, составлявших не более 4,0% всех домохозяйств с детьми. Поэтому уровень бедности семей с детьми в целом, по данным Росстата, с 2013 по 2017 гг. увеличился с 19,1 до 25,9% [8, с. 54, 60].

Несмотря на десятилетие пронаталистских мер в 2015–2019 гг. в республике отмечалось

снижение абсолютных и относительных показателей рождаемости. В 2017 г., когда программа МСК должна была завершиться, в фертильные возраста вошли малочисленные поколения, родившиеся в 1990-е гг. В 2017 г. число потенциальных матерей в Хакасии сократилось до 128 791 чел. (44,8% от числа женщин всех возрастов) [подсчитано по: 20, с. 37], в 2021 г. до 123 147 (43,0%) [17, с. 39]. Усилилась социальная напряженность в обществе, усугубились проблемы на рынке труда, сократились реальные доходы, уровень и качество жизни населения.

Неблагоприятная тенденция рождаемости в стране побудила правительство Российской Федерации в 2018 г. ввести новый комплекс социально-демографических мер, предусматривавших материальную поддержку семей с детьми, льготную программу ипотечного кредитования, расширение сфер использования материнского капитала, развитие сети детских садов, поликлиник и пр. В 2019–2020 гг. были приняты дополнительные меры, включая продление выплаты пособий на первых и вторых детей в возрасте до полутора лет до достижения ребенком трех лет; увеличение с полутора до двух прожиточных минимумов на члена семьи границы доходов для установления выплаты на первых и вторых детей; повышение пособия по уходу за детьми с инвалидностью; погашение 450 тыс. руб. ипотечного кредита при рождении третьего ребенка; дополнительные налоговые льготы для многодетных семей [11, с. 77]. Однако эти меры, как свидетельствуют ранее приведенные статистические данные, не смогли оказать существенного влияния на стабилизацию текущей или итоговой рождаемости.

Заключение. В заключение исследования можно сделать следующие выводы. Комплекс социально-демографических мер, включая закон о «материнском капитале», совершенствование системы льгот и пособий семьям при рождении детей, содействие матерям в сохранении репродуктивного здоровья, безусловно, оказал заметное влияние на процессы воспроизводства населения в Республике Хакасия в 2010-е гг. Повышение рождаемости произошло по целому ряду показателей: в абсолютных цифрах, увеличении общих, суммарных и возрастных коэффициентов

рождаемости. Пронаталистская политика государства наложилась на благоприятные демографические и социально-экономические условия. В период 2007-2016 гг. происходила интенсивная реализация отложенных рождений. Происходила передвижка рождений от возрастных групп 15-19, 20-24 лет в более старшие поколения 25-29, 30-34 года и др.

Вместе с тем достижения в росте и стабилизации рождаемости в республике оказались кратковременными. Снижение репродуктивных установок населения во многом объяснялось повышением требований семьи к качеству жизни, достижением количества желаемых детей, проблемами на рынке тру-

да, снижением доходов семьи и пр. [21, с. 203]. Сокращение рождаемости было обусловлено также композиционным сдвигом в составе населения, ввиду образования демографической «ямы» 1990-х гг. и существенным уменьшением женщин в фертильных возрастах. Решению данной проблемы может содействовать только продолжение комплексной социально-демографической политики, в том числе обеспечение доступности дошкольных учреждений, содействие молодым семьям в приобретении жилья, создание условий для сочетания профессиональной деятельности и исполнения родительских функций, укрепление семейных ценностей.

Литература

1. Кышпанакон В.А. Население Хакасии в XX веке // Конкурентный потенциал региона: оценка и эффективность использования: сб. ст. XI Междунар. науч.-практической конф. Абакан: ХГУ им. Н.Ф. Катанова, 2020. С. 48-50.
2. Тиникова Е.Е. Половозрастная структура населения городов Южной Сибири в середине XX - начале XXI вв. // Генезис: исторические исследования. 2019. № 2. С. 74-87.
3. Баранцева Н.А. Динамика рождаемости населения Хакасии в конце 1980-х - 2010-е гг. // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2014. № 10 (48). Ч. 3. С. 30-34.
4. Баранцева Н.А. Динамика половозрастной структуры населения Хакасии (конец 1980-х - 2000-е гг.) // Альманах современной науки и образования. 2014. № 9 (87). С. 16-20.
5. Баранцева Н.А. Динамика брачно-семейных отношений населения юга Красноярского края в конце 1940-х - конце 1980-х гг. // Вестн. Томского гос. ун-та. 2018. № 428. С. 54-63.
6. Григорьев Ю.А., Соболева С.В., Баран О.И. Региональный материнский капитал и направления его использования в Сибирском Федеральном округе // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2015. № 23 (3). С. 17-20.
7. Андреева Е.И., Бычков Д.Г., Феоктистова О.А. Новые меры социальной поддержки семей с детьми: оценка государственных расходов // Финансовый журнал. 2018. № 2. С. 36-46.
8. Гришина Е.Е., Цацура Е.А. Влияние выплаты пособий при рождении 1-го и 2-го ребенка на уровень бедности семьи // Дискуссия. 2019. Вып. 93. С. 52-62.
9. Малева Т., Макаренцева А., Третьякова Е. Пронаталистская демографическая политика глазами населения: десять лет спустя // Экономическая политика. 2017. Т. 12. № 6. С. 124-147.
10. Слонимчик Ф., Юрк А. Оценка влияния политики материнского капитала в России // Демографическое обозрение. 2015. № 3. Т. 2. С. 30-68.
11. Синдяшкина Е.Н. Отражение демографической политики в показателях рождаемости в России // Социально-трудовые исследования. 2021. № 42 (1). С. 75-85.
12. Рыбальченко С.И. Демография-2024. Как обеспечить устойчивый естественный прирост населения Российской Федерации: доклад. М.: Ин-т науч.-обществ. экспертизы, 2019. URL: https://www.oprf.ru/files/1_2019dok/doklad_OPFR_demografiya29052019.pdf (дата обращения: 02.08.2021).
13. Региональный материнский капитал в 2021 г. [Электронный ресурс]. URL: https://materinskiy-semeynyy-kapital.ru/regionalnyj_materinskiy_kapital_i_socialnaja_podderzhka_mnogodetnyh_semej/hakasija (дата обращения: 02.08.2021).
14. Пенсионный фонд Российской Федерации. События [Электронный ресурс]. URL: <https://pfr.gov.ru/branches/khakasia/news~2016/08/12/117690> (дата обращения: 02.08.2021).
15. Динамика естественного движения населения Республики Хакасия: стат. сб. Абакан: Росстат: тер. орган ФСГС по Республике Хакасия, 2008. 38 с.
16. Динамика естественного движения населения Республики Хакасия: стат. сб. Абакан: Росстат: тер. орган ФСГС по Республике Хакасия, 2014. 45 с.
17. Хакасский республиканский статистический ежегодник: 2020. Население. Абакан: Красноярскстат, 2020. С. 36-56.

18. Суммарный коэффициент рождаемости [Электронный ресурс]. URL: <https://krasstat.gks.ru/folder/32939?print=1> (дата обращения: 06.08.2021).
19. Число родившихся по возрасту матери и очередности рождения [Электронный ресурс]. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/59992> (дата обращения: 07.08.2021).
20. Хакасский республиканский статистический ежегодник: 2017. Абакан: Красноярскстат, 2017. 440 с.
21. Сукнёва С.А., Барашкова А.С., Постникова К.Ю. Рождаемость, детность и доходы семей: тенденции и взаимосвязи // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2020. Т. 13. № 2. С. 201-213.