**Введение**

Переход к рыночным отношениям в России совпал с изменением демографического ее статуса. Из страны, характеризующейся положительной динамикой естественного прироста Россия преобразовалась в страну, теряющую население. Это совпадение обусловило научную дискуссию о силе влияния рыночных отношений на изменение репродуктивного поведения населения России. В частности, новые аспекты сферы занятости обусловливают и трансформацию отношения к составу и величине семьи. Поэтому исследование особенностей репродуктивного поведения населения в современной России позволит оценить демографическую "стоимость" реформирования экономических принципов прошлого.

Таким образом, изучение репродуктивного поведения необходимо для понимания и прогнозирования тенденций рождаемости в России, для разработки долговременной концепции эффективной демографической и семейной политики, так как показатели рождаемости в сильной степени зависят от репродуктивного поведения и мотиваций людей на определенное количество детей.

Кроме того, как известно, социальная политика российского государства в отношении детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в настоящее время направлена на перевод детей из интернатов на семейные формы устройства. Среди таких форм выделяют опеку и попечительство, приемную семью и усыновление.

**Льготы для работающих матерей в организации**

В настоящее время перед работодателем и его сотрудниками, все большее значение приобретают социальные аспекты трудовой деятельности, причины того или иного поведения и основные мотивы тех или иных поступков. К таким поступкам можно отнести и принятие сотрудницей решения о продолжении работы, после декретного отпуска.

Компании и организации в США и ряде других стран предлагают своим работникам такой вид услуг, как услуги по уходу за детьми. Причем уход за детьми в данном случае рассматривается, как особый вид льгот, который представляется женщинам, имеющим детей дошкольного возраста.

Одно из недавних исследований США показало, что 68% женщин, работающих полный рабочий день, имеют детей младше трех лет. Согласно этому исследованию, у этих женщин нет возможности выбора. Перед ними не стоит вопрос работать или нет, так как им предлагается такой вид льготы, как льгота по уходу за детьми.

Недавние исследования показали, что от 85 до 90% работодателей, предлагают своим работникам какую-либо форму по уходу за детьми. 88% опрошенных работодателей предоставляют работникам возможность открыть счет для средств по уходу за детьми, находящимися на иждивении. 42% работодателей предлагают услуги по пользованию учебными пособиями и справочными материалами, 13% - программы по уходу за больными детьми или по оказанию скорой помощи детям, а 10% - собственные центры по дневному уходу за больными детьми.

После того, как в США на мероприятия по заботе о детях сотрудников ввели налоговые льготы, все больше управляющих стали использовать открывающиеся перед ними возможности. Имеется в виду то, что суммы, потраченные на цели по уходу за детьми, засчитываются в счет уплаты налогов.

В организации для поддержки и помощи работающим матерям можно предоставить следующие виды дополнительных льгот:

Организация детских садов при организациях;

Оплата услуг няни;

Организация информационной поддержки;

Введение «плавающего» графика.

Одним из важнейших факторов вовлечения женщины в трудовую деятельность может стать создание детских учреждений при организации и на предприятии. В последние несколько лет значительно сократилось число детских садов.

В США также практикуется создание детских садов на дому, детские сады могут существовать в такой форме до определенного количества детей находящихся в нем. Но в российском законодательстве запрещена организация подобных детских садов.

Оплата услуг няни для ребенка сотрудницы, сможет предоставить работодателю более организованного и спокойного сотрудника на своем рабочем месте, так как мать будет меньше волноваться по поводу жизнедеятельности и безопасности своего ребенка, и будет наиболее продуктивно исполнять свои непосредственные обязанности.

Организация информационной поддержки – это простейший и достаточно дешевый вид помощи, который способна оказать компания своему сотруднику. Данный вид полезен наибольшему числу сотрудников, имеющим детей, даже тем, кому воспитание ребенка необременительно с финансовой стороны. Предполагается, что будет создана специальная служба на предприятии, в обязанности которой будет входить информационная помощь о детских садах, гувернантках, нянях и др.

Компания не обязана подбирать конкретному сотруднику детский сад для его детей, это входит в деятельность самого сотрудника, но компания предоставляет максимально доступный объем информации, как о государственных, так и о частных дошкольных учреждениях, о специалистах, занимающихся надомным воспитанием детей. Кроме того, в компетенцию организации также может входить и предоставление информации о различных клубах и секциях для дополнительных занятий детей.

Создание такой службы на предприятии требует определенных финансовых вложений, но однажды созданная, она сможет функционировать с минимальными затратами и приносить большую пользу в удовлетворении потребностей сотрудников. Не все компании в состоянии содержать собственную службу (например, небольшие компании), тогда возможно воспользоваться услугами справочных агентств, способных предоставить необходимую информацию, а также консультантов.

Важна, также гибкость в определении графика работы. Выделяют такие способы для удовлетворения потребностей семей (в современных организациях за рубежом):

Выделение материальной помощи при уходе в декретный отпуск;

Оформление матерей в компании с частичной трудовой занятостью;

Создание «взаимозаменяемых» позиций (т.е. тех, где работающие матери могут заменять друг друга без ущерба для производства)

Также актуальной может стать идея создания «плавающего графика» для работающих матерей. Система «плавающего» графика представляет собой введение различных шкал занятости сотрудников: часть сотрудников рано начинает работу, и рано ее заканчивает, а другая часть поздно начинает и поздно ее заканчивает с сохранением примерно 6 часов времени в середине рабочего дня, когда присутствуют все сотрудники.

«Плавающий» график в компании очень важен для семей, в которых работают оба родителя: они могут спланировать свою работу так, что хотя бы один из них будет дома в тот момент, когда у детей есть свободное время. Для России данный метод может быть очень эффективным, так как родители, которые также являются и сотрудниками организации, смогут дополнительно промотивировать и простимулировать своих сотрудниц к работе в организации и наиболее эффективно выполнять свои обязанности на предприятии.

Почему бы и российским организациям не взять на вооружение такие виды дополнительных льгот для работающих матерей? Сделать жизнь матерей и работодателей, предоставляющих им рабочие места, с помощью этих льгот возможно, так как они помогут работодателю получить уверенного сотрудника, а матерям быть спокойнее за жизнь своих детей, а также они не будут бояться остаться без работы. Подобные виды льгот в организации смогут сыграть значительную роль и достаточно сильно повлиять на женщин, которые собираются завести или уже имеют детей, при их возвращении на свое место работы.

**Социальная политика российского государства в отношении детей-сирот**

Приемная семья – это замещающая семья, в которой приемная мать одновременно является воспитателем и получает за свой труд заработную плату. На каждого ребенка в приемной семье выплачивается пособие на его содержание до наступления совершеннолетия.

Усыновление является постоянной формой семейного устройства ребенка, при которой между усыновителями и усыновляемым ребенком не только складываются близкие родственные отношения, но и происходит юридическое закрепление этих отношений, когда усыновленный ребенок в своих правах и обязанностях приравнивается к кровному, и усыновители принимают на себя все родительские права и обязанности.

По данным Управления Алтайского края по образованию и делам молодежи, в настоящее время в Алтайском региональном банке о детях, оставшихся без попечения родителей, находится около семи с половиной тысяч анкет (т.е. столько детей нуждаются в семейном устройстве).

За 2006 год было усыновлено 116 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В 2007 году эта цифра увеличилась до 148 детей. За 2007 год образовалось 91 приемная семья. В этих семьях размещено 135 детей.

Соотношение общего количества детей, нуждающихся в семейном устройстве, и количества детей, получивших новую семью через усыновление или приемную семью (в среднем около 4% от общего количества детей-сирот), остается неутешительным.

Одна из основных задач – семейное устройство нуждающихся детей – не является единственной. Не менее важно обеспечить детям и семьям, принявшим в свою семью ребенка, надлежащую психологическую, педагогическую, юридическую помощь для того, чтобы эти семьи смогли успешно адаптироваться к новым условиям.

Действительно ли новые условия являются трудными для приемных и усыновительских семей? В настоящее время принято говорить о сопровождении приемных семей, и в регионах уже начали создаваться подобные службы. Первые шаги к психологической, юридической и другой помощи приемным семьям уже сделаны. Но есть ли необходимость помогать усыновительским семьям? Проведенное нами эмпирико-социологическое исследование наглядно иллюстрирует, что помощь нужна. Исследование проходило в три этапа и включало в себя написание социальных биографий 4 семей, усыновивших ребенка, экспертный опрос 18 специалистов города Барнаула, в функциональные обязанности которых входит оказание помощи семьям, усыновляющим или усыновившим ребенка, и анкетирование 100 жителей города Барнаула, ориентированных на детную семью и не исключающих для себя восможность усыновить ребенка.

По данным социальных биографий определился ряд проблем, с которыми сталкиваются семьи, усыновившие ребенка. Среди них: недостаточное количество информации о процедуре усыновления, о воспитании усыновленного ребенка. Отсутствие либо неполнота данных о наследственности ребенка, состоянии его здоровья на момент усыновления и при рождении, недобросовестное отношение специалистов в отношении сохранения тайны усыновления, непонимающее со стороны общества отношение к усыновительским семьям.

Среди проблем, с которыми сталкиваются усыновительские семьи, экспертной группой (специалисты органов опеки и попечительства, социальные работники, психологи и другие) названы следующие. 78% экспертов считают основной проблемой со временем проявящуюся наследственность к асоциальному поведению у усыновленного ребенка. 72% экспертов называют наследственные заболевания. Только чуть больше половины экспертов (61%) считают, что в усыновительской семье неизбежны психологические проблемы. Половина экспертов убеждена, что будет трудно скрыть от социального окружения факт усыновления ребенка. Только треть экспертов считает трудной существеющую процедуру усыновления. 28% опрошенных считает, что ребенок может в будущем отказаться от родителей, 17% специалистов предполагает, что существует непонимание со стороны общества. Только два эксперта (11%) называют проблемой то, что родители, усыновившие ребенка, не знают особенностей воспитания усыновленного ребенка. А один эксперт (6%) выражает уверенность, что из усыновленного ребенка невозможно вырастить хорошего человека.

На третьем этапе исследования методом анкетирования было опрошено 100 человек, проживающих в городе Барнауле, ориентированных на детную семью и не исключающих для себя потенциальную возможность усыновления. Данные о «проблемах, с которыми сталкиваются усыновительские семьи, по мнению опрошенных» отчасти характеризуют реальную ситуацию, о которой у респондентов могло сложиться мнение на основе опыта общения с усыновительскими семьями. С другой стороны, результаты, полученные из ответов на этот вопрос, характеризуют страхи, существующие у населения по поводу усыновления детей. Так, 40% опрошенных считает, что у усыновленного ребенка появятся ранее не обнаруженные наследственные заболевания. Немногим меньшее количество респондентов считает (36%), что усыновленный ребенок унаследовал от своих биологических родителей асоциальное поведение. 29% опрошенных считает, что ребенок вырастет и будет искать своих родных родителей, а 19% считает, что ребенок может так и не полюбить усыновителей. Среди «житейских» трудностей респонденты называют трудности в оформлении документов (39%), в сокрытии факта усыновления от окружающих (38%), не знание как нужно воспитывать усыновленного ребенка (15%), трудности при выборе ребенка (14%). Только 9% считает, что окружающие настороженно относятся к усыновительским семьям, 4% полагает, что из усыновленного ребенка не вырастет хороший человек.

Из приведенных результатов исследования явствует, что усыновительские семьи сталкиваются с рядом трудностей, что делает необходимым оказание им определенных видов помощи. Также, исследование выявило неинформированность специалистов в вопросах реально существующих трудностей усыновительских семей и раскрыло предвзятое отношение к усыновляемым детям, проявляющееся в уверенности, что со временем проявится наследственная склонность к асоциальному поведению. Опрос населения показал, что одно из сдерживающих распространение усыновления факторов является ненадежность информации о здоровье и наследственности ребенка.

**Программа «Материнский капитал» как фактор регулирования репродуктивного поведения женщин**

Рождаемость - один из главных компонентов воспроизводства населения. В течение длительного времени, а в России вплоть до середины 1980-х годов, она составляла основной ресурс роста населения. Поэтому анализу рождаемости всегда уделялось особое внимание. Демография исходит из того, что рождаемость зависит не только от биологической способности к воспроизведению потомства, но и от социально-экономической структуры общества, существующей системы ценностей, общественной морали, образа и условий жизни людей. Поэтому рождаемость подвержена сильным изменениям, а ее закономерности носят исторический характер.

Показатели рождаемости в сильной степени зависят от репродуктивного поведения и мотиваций людей Часто термин репродуктивное поведение используют, когда говорят о намерении родить ребенка, о желаемом количестве детей и т.д. Когда же речь идет об отказе от рождения, то это явление описывают в терминах планирования семьи и говорят о "регулировании рождаемости", "внутрисемейном контроле над рождаемостью", а в качестве синонима употребляют понятие "контрацептивное поведение".

Репродуктивное поведение в значительной степени определяется уровнем потребности в детях.

Существует определенный стереотип мышления, который связывает ориентацию на многодетную семью с экономической и культурной отсталостью, "стихийностью размножения", а малодетною - с "высоким" уровнем культуры и "сознательным ограничением рождаемости". Это, конечно, очень схематичное представление, не учитывающее индивидуальных потребностей людей.

На репродуктивное поведение влияют как текущие условия жизни, так и события прошлых лет. Современные повседневные события влияют на семейную ситуацию и принятие конкретного решения о рождении ребенка. В то же время, нельзя переоценивать их значение. Если число детей в семье соответствует потребностям супругов в детях, то никакое улучшение экономической ситуации не способно привести к рождению новых детей. Лишь в тех случаях, когда данная потребность не удовлетворена, улучшение условий жизни дает прибавку семьи, да и то не всегда. Аналогичная картина наблюдается и в случае ухудшения экономической ситуации.

Условия жизни прошлых лет определяют уровень индивидуальной потребности в детях, которая обычно остается неизменной на протяжении жизни человека, так как потребность в детях является результатом усвоения определенной модели репродуктивного поведения и связана с устоявшимися нормами и правилами в обществе. Нормы многодетности или малодетности часто закрепляются в обычаях и традициях. Таким образом, потребность в детях - это самая консервативная часть репродуктивного поведения людей.

Важнейшей характеристикой репродуктивного поведение является уровень потребности в детях: «идеальное» число детей отражает господствующую в обществе социальную норму репродуктивного поведения; «желаемое» - свидетельствует о готовности иметь определенное число детей при наличии всех необходимых условий; «ожидаемое» - говорит об оценках современной жизненной ситуации и ближайших перспективах изменения семьи.

Серьезным шагом для регулирования репродуктивного поведения современных женщин и ориентацию их на двухдетную семью стала Федеральная программа «Материнский каптал» Правила о порядке предоставления материнского (семейного) капитала в размере 250 000 рублей установлены Федеральным законом "О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей" от 26 декабря 2006 г. № 256-ФЗ. Претендовать на получение средств могут граждане Российской Федерации, родившие или усыновившие второго ребенка, начиная с 1 января 2007 года.

Если женщина родила третьего ребенка, рассчитывать на материнский капитал она может лишь в том случае, если раньше своим правом на него не воспользовалась. Капитал могут получить и мужчины, если они являются единственными усыновителями второго ребенка, причем только при решении суда об усыновлении, вступившем в законную силу после 1 января 2007 года. Для усыновителей третьих и последующих детей действуют те же нормы, что и для матерей: претендовать на средства они могут лишь в том случае, если не реализовали свое право ранее.

Основанием для получения средств является государственный сертификат. За получением этого именного документа нужно обратиться в территориальный орган Пенсионного фонда, написав заявление и предъявив документы (паспорт и свидетельства о рождении детей). В течение месяца заявление должно быть рассмотрено.

Стоит иметь в виду, что материнский капитал предоставляется не сразу, а лишь спустя три года после рождения ребенка. Разумеется, на руки деньги выдаваться не будут, капиталом можно распорядиться только одним из указанных в законе способов: использовать средства на улучшение жилищных условий или оплату образования ребенка либо учесть средства материнского капитала при формировании накопительной части трудовой пенсии матери (или усыновителя).

**Статистический учет инвалидности**

Одной из проблем в исследовании инвалидности является проблема определения численности инвалидов на фоне непрерывно меняющейся ведомственной отчетности. За последний год в области статистического учета инвалидности, в частности в Республике Мордовия, произошли существенные изменения. Но тем не менее учетом занимаются отдельные органы исполнительной власти, и статистический учет представляет из себя отдельные фрагменты, которые не всегда позволяют получить целостную картину.

В России статистика инвалидности взрослых носит исключительно ведомственный характер. В отношении первичной инвалидности – это ежегодные отчеты о деятельности бюро медико-социальной экспертизы, в которых (помимо показателей о работе самих бюро) акцент делается на причины, повлекшие инвалидности и на категории пенсий по инвалидности. В отношении контингента инвалидов – ежеквартальные и ежегодные отчеты Пенсионного фонда РФ (а до 2003 г. – Министерства труда и социальной защиты РФ) о пенсионных выплатах, то есть не об инвалидах, а о финансовых потоках. Существуют также формы отчетности об институциональной части инвалидов, разбросанные по двум Министерствам (Образования и Здравоохранения и социального развития). Общим для всех этих статистических форм является отсутствие социально-демографических характеристик инвалидов. Например, такая фундаментальная характеристика как возраст представлена только в показателях первичной инвалидности и то в весьма укрупненном виде.

Исключение из приведенного ряда статистической отчетности – ежегодный отчет Министерства здравоохранения и социального развития о детях-инвалидах до 18 лет, который выполнен в соответствии с рекомендациями ВОЗ.

Другими источниками информации об инвалидах являются переписи населения и выборочные обследования домохозяйств. Однако, при проведении последней переписи населения в октябре 2002 г. Россия не последовала рекомендациям ООН и не включила специальные вопросы об инвалидности в переписной лист. Поэтому, как и в предыдущих советских и российских переписях можно выявить только инвалидов-получателей пенсий по инвалидности, и то далеко не всех.

К основным демографическим факторам инвалидности относятся заболеваемость и смертность как процессы, обусловливающие «объективную» детерминацию изменения численности инвалидов. Эти процессы в значительной мере зависят и от социальных факторов. Признавая их факторами инвалидности, мы подчеркиваем, что инвалидность отличается от заболеваемости и смертности тем, что является категорией, содержание которой может меняться вместе с изменениями социума.

ГУ «НИИ регионологии при Мордовском государственном университете» проводит повторяющееся социологическое исследование «Резервы гармонизации социальных отношений», в котором на четвертом (2002 г.) и пятом (2005 г.) этапах задавались вопросы, напрямую касающиеся социальной защиты инвалидов и отношения к ним мордовского социума. На четвертом этапе при ответе на вопрос «Какое направление содействия инвалидам Вы считаете наиболее приоритетным (эффективным)?», мнения распределились таким образом, что большая часть респондентов (68,6%) поддерживает оказание помощи инвалидам не через систему стационарных учреждений, а через систему «открытых» служб социальной защиты, т.е. за интеграцию инвалидов в общество. Такое единодушие связано с тенденциями, когда общество стало уделять больше внимания проблемам инвалидов воспринимает их наличие в обществе. Но это связано также с рядом, возникающих при этом трудностей. Перераспределение полномочий между федеральными и региональными органами власти требует многоаспектной и оперативной статистики для того, чтобы полнее оказывать инвалидам услуги по реабилитации в учреждениях нового типа, более мелких и рассчитанных на проживание инвалидов не в «закрытых» учреждениях.

В Мордовии, как и в России в целом, за последние годы отмечается тенденция к увеличению численности инвалидов. На учете в органах социальной защиты населения на 1 января 1996 г. состояло 54824 инвалидов, на 1 января 2008 г. – 87 832 инвалидов. В то же время численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет снизилась и составила на за 2007 г. 3457 чел. по сравнению с максимумом в 2000 г. - 5722 ребенка-инвалида. Отмечаются неблагоприятные тенденции в повышении уровня первичной инвалидности, который в 2006 году составил 115,1 на 10 тыс. населения, в то время как в 2002 году составлял 86,9 на 10 тыс. населения.

От общей численности населения РМ на 1 января 2008 г. (840 тыс. чел.) численность инвалидов составила 1036,2 на 10 000 человек населения, численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет - 228,6 на 10 000 детей соответствующего возраста.

Эти данные характеризует уровень инвалидизации населения как относительно невысокий, если брать во внимание рекомендации ВОЗ по определению уровня инвалидизации населения, где 10 % инвалидов от общей численности населения считается допустимым пределом и подобный уровень инвалидизации населения наблюдается в большинстве экономически развитых стран.

**Заключение**

Изучив региональную статистику, мы пришли к следующим выводам. Имеется достаточно ограниченная информация о социально-демографических характеристиках инвалидов. Статистика ФГУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Мордовия» в основном опирается на учет численности граждан, освидетельствованных в текущем году как плановом показателе. Дифференциация контингента по группам происходит традиционно по группам и причинам инвалидности, установленным российским законодательством. В то же время Министерство здравоохранения Республики Мордовия делает акцент на учете численности граждан, впервые признанных инвалидами в текущем году, и классификацией по группам нозологий. Такая ситуация разрозненности не позволяет оперативно принимать решения и реагировать на изменение социальной ситуации в регионе.

На основании этих данных можно судить о необходимости формирования системы поддержки усыновительских семей с целью оказания усыновительским семьям помощи социально-психологического, юридического, педагогического характера, чтобы облегчить процесс адаптации семей к новым условиям, минимизировать возможность отмены усыновления. Также, следует учесть, что родители, усыновившие ребенка, нуждаются в особой помощи в отличие от приемных семей. Основным принципом помощи здесь должно являться сохранение тайны усыновления, осознание того факта, что родители, усыновившие ребенка не всегда могут и хотят открыто обсуждать свои проблемы.

Переход к индустриальному обществу со 2-ой половины XIX века, привел к изменению в образе жизни семьи. Многодетность постепенно утратила свою экономическую роль, для удовлетворения психологической потребности в детях родителям было достаточно и небольшого количества детей. В результате произошел массовый переход к малодетному репродуктивному поведению во всех развитых странах.

Программа «Материнский капитал» не идеальна, имеет ряд недостатков, но является серьезным шагом на пути в преодолении демографического кризиса в современном Российском обществе.

**Список литературы**

1. Дафт Р. Менеджмент. 6-е изд./ Пер. с англ. – СПб.: Питер, 2007.
2. Система вознаграждений и методы стимулирования персонала/ Джордж Т. Милкович, Джерри М. Ньюман; пер. с англ. - М.: Вершина, 2008.
3. Стратегческий анализ: Сборник докладов ФБК. – М.: Дело, 2006.
4. Уткин Э.А., Сатабаев К.Т., Сатабаева Р.К. Инновации в управлении человеческими ресурсами предприятия. – М.: ТЕИС, 2007.
5. Инвалиды в России: причины и динамика инвалидности, противоречия и перспективы социальной политики / Т.М. Малева, С.А. Васин, О.Ю. Голодец, С.В. Бесфамильная; Бюро экономического анализа. – М.: РОССПЭН, 2008.
6. Мухаметзянова А.Р. Основные направления государственной социальной политики в отношении инвалидов // Резервы гармонизации социальных отношений в Мордовии: Вып. IV. - Саранск, 2008.
7. Об инвалидности населения в Республике Мордовия. Экспресс-информация. ― Саранск, февраль 2008.