

9. РОЖДАЕМОСТЬ

9.1. ПОДЪЕМ РОЖДАЕМОСТИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

В 2000–2004 гг. число рождений в России увеличивалось. По сравнению с минимальным показателем, достигнутым в 1999 г. – 1214,7 тыс., ежегодное число живорождений увеличилось на 288 тыс., или на 24%. Соответственно, при уменьшающейся численности населения, общий коэффициент рождаемости увеличился на еще больший процент – с 8,3 на 1000 населения в 1999 г. до 10,4 в 2004 г., т.е. на 25%.

Этот прирост вычислен для сопоставимой территории, т.е. без Чеченской республики, в которой регистрация рождений (как и других демографических событий) после 1994 г. либо отсутствовала вообще, либо была отрывочной и далеко не полной.

С 2003 г. Росстат в своих публикациях вновь включает в общее число рождений по России рождения, зарегистрированные на территории Чечни. Так, за этот год число рождений с учетом зарегистрированных на чеченской территории составило 1 477 301¹, а без этих рождений – 1 449 527. Соответственно, имеем существенную разницу в 27 774 за счет чеченских рождений², которая не может быть проигнорирована в анализе динамики. Согласно опубликованным данным Росстата, общий коэффициент рождаемости увеличился с 8,3 на 1000 населения в 1999г. до 10,2 в 2003 г., т.е. на 23%. Однако первая цифра не учитывает рождений на территории Чечни, а вторая – их включает. По сопоставимой территории (т.е. без Чечни) коэффициент рождаемости в 2003 г. составил 10,1, а прирост этого показателя, по сравнению с 1999 г. – 22%.

Как уже было показано выше, увеличению числа рождений и браков способствует благоприятная возрастная структура населения – численность женщин основного детородного возраста (до 30 лет) находится в фазе роста. Однако расчеты, приведенные в табл. 9.1, свидетельствуют, что влияние фактора структуры до 2004 г. было менее существенным, чем повышение собст-

¹ Российский статистический ежегодник 2004 / Росстат. М., 2004. С. 102.

² Там же. С. 110.

Таблица 9.1

Число рождений в России* и компоненты его изменения, тыс.

Год	Число рождений	Изменение за год	В том числе за счет изменения**	
			половозрастной структуры населения	возрастной интенсивности деторождения
1989	2160,6	–	–	–
1990	1988,9	–171,7	–27,6	–144,1
1991	1794,6	–194,3	–17,1	–177,2
1992	1587,6	–207,0	–9,8	–197,2
1993	1379,0	–208,6	–21,4	–187,2
1994	1408,2	+29,2	+4,7	+24,5
1995	1363,8	–44,4	+12,3	–56,7
1996	1304,6	–59,2	+8,4	–67,6
1997	1259,9	–44,7	+8,5	–53,2
1998	1283,3	+23,4	+9,8	+13,6
1999	1214,7	–68,6	+10,4	–79,0
2000	1266,8	+52,1	+13,9	+38,2
2001	1311,6	+44,8	+17,2	+27,6
2002	1397,0	+85,4	+19,7	+65,7
2003	1449,5	+52,6	+20,3	+32,2
2004	1474,0	+24,5	–18,4	6,1

* С 1993 г. без Чеченской Республики.
 ** Индексное разложение годового прироста.

Примечание. Результаты расчетов, приведенные в данной таблице отличаются от опубликованных нами ранее по причине пересчетов численности и половозрастного состава населения за 1990–2003 гг., выполненных Росстатом после переписи 2002 г. (Ср.: Население России. 2001. Девятый ежегодный демографический доклад ЦДЭЧ ИМП РАН. М., 2002. С. 34–35; Население России. 2002. Десятый ежегодный демографический доклад ЦДЭЧ ИМП РАН. М., 2004. С. 42–43).

венно рождаемости. Так, в 2003 г. прирост числа рождений за год составил 52,6 тыс., в том числе за счет улучшения возрастной структуры 20,3 тыс. и за счет повышения повозрастной интенсивности рождений 32,2 тыс. В то же время следует отметить, что положительное влияние структурного фактора год от года увеличивалось. И в 2004 г. при общем падении прироста числа рождений вклад структурного фактора превысил вклад изменения интенсивности рождений: при общем приросте в 24,5 тыс. рождений на счет фактора возрастной структуры может быть отнесено 18,4 тыс., или 75% (за этот год, как и за весь период с 1993 г., расчеты выполнены без Чеченской Республики).

Таблица 9.2

Итоговая (суммарная) рождаемость

Год	Все население	Городское население	Сельское население
1980	1,89	1,70	2,51
1990	1,89	1,70	2,60
1991	1,73	1,53	2,44
1992	1,55	1,35	2,22
1993	1,37	1,20	1,95
1994	1,39	1,24	1,92
1995	1,34	1,19	1,81
1996	1,27	1,14	1,70
1997	1,22	1,10	1,62
1998	1,23	1,11	1,64
1999	1,16	1,04	1,53
2000	1,20	1,09	1,55
2001	1,22	1,12	1,56
2002	1,29	1,19	1,63
2003	1,32	1,22	1,67
2004	1,34	1,25	1,67

Примечание. Рассчитано на основе однолетних возрастных коэффициентов, расхождения по сравнению с ранее опубликованными данными объясняются пересчетом численности и половозрастного состава населения за 1990–2003 гг., выполненные Росстатом после переписи 2002 г. (Ср.: Население России. 2001. Девятый ежегодный демографический доклад. М., 2002. С. 36; Население России. 2002. Десятый ежегодный демографический доклад. М., 2004. С. 43).

Показатель, не зависящий от половозрастной структуры населения, – коэффициент суммарной рождаемости (итоговое число рождений в расчете на одну женщину условного поколения) – также свидетельствует о том, что в России в 1999–2004 гг. происходит увеличение интенсивности деторождения, как в городской, так и в сельской местности (табл. 9.2). Прирост показателя за пять лет составил 15%, в том числе в городской местности – 17%, в сельской – 9%. Вследствие опережающих темпов роста рождаемости в городах, разрыв в уровне рождаемости городских и сельских жителей уменьшился. Так, если в 1980 и 1990 и 1999 гг. итоговая рождаемость у сельских жителей была выше, чем у городских, примерно на 50%, то к 2003 г. разрыв между сельской и городской местностью сократился до 37%.

Текущий уровень рождаемости в России остается чрезвычайно низким по историческим меркам, в то же время на фоне развитых стран мира он не выглядит чем-то исключительным. Сходные с

Таблица 9.3

Итоговая (суммарная) рождаемость в некоторых развитых странах мира

	1970	1980	1990	1995	2000	2002	2003
Россия	1,99	1,89	1,89	1,33	1,19	1,29	1,32
Австралия	2,86	1,89	1,91	1,83	1,75	1,75	1,75
Австрия	2,29	1,65	1,46	1,42	1,36	1,39	1,38
Болгария	2,17	2,05	1,82	1,23	1,30	1,21	1,23
Великобритания	2,43	1,89	1,83	1,71	1,64	1,64	1,71
Венгрия	1,98	1,91	1,87	1,57	1,32	1,30	1,28
Германия	2,03	1,56	1,45	1,25	1,38	1,31	1,34
Греция	2,40	2,22	1,39	1,32	1,29	1,30	1,28
Испания	2,88	2,20	1,36	1,18	1,24	1,27	1,30
Италия	2,43	1,64	1,33	1,20	1,24	1,26	1,29
Канада	2,34	1,67	1,71	1,64	1,60	1,50	1,53
Латвия	2,02	1,90	2,01	1,26	1,24	1,24	1,29
Нидерланды	2,57	1,60	1,62	1,53	1,72	1,73	1,75
Польша	2,23	2,26	2,05	1,62	1,34	1,24	1,22
Словакия	2,41	2,31	2,09	1,52	1,30	1,19	1,20
Словения	2,12	2,10	1,46	1,29	1,26	1,21	1,20
США	2,48	1,84	2,08	1,98	2,06	2,01	2,04
Украина	2,10	1,95	1,89	1,38	1,09	1,13	1,17
Финляндия	1,83	1,63	1,78	1,81	1,73	1,72	1,76
Франция	2,47	1,95	1,78	1,71	1,88	1,88	1,89
Чехия	1,90	2,10	1,90	1,28	1,14	1,17	1,18
Швейцария	2,10	1,55	1,58	1,48	1,50	1,40	1,39
Швеция	1,92	1,68	2,13	1,73	1,54	1,65	1,71
Эстония	2,16	2,02	2,04	1,32	1,34	1,37	1,37
Япония	2,14	1,75	1,54	1,42	1,41	1,30	1,29

Источник. Для европейских стран – данные Евростата, для неевропейских – национальных статистических ведомств.

российскими показатели – 1,2–1,4 ребенка в расчете на одну женщину – наблюдаются в большой группе стран: Австрии, Болгарии, Венгрии, Германии, Греции, Испании, Италии, Латвии, Польше, Словении, Швейцарии, Эстонии, Японии. В ряде государств – в Словакии, Чехии, на Украине – показатели даже ниже российских. Более высокие показатели – 1,6–2,0 ребенка на 1 женщину – демонстрирует лишь очень ограниченное число стран: Австралия, Великобритания, Нидерланды, Финляндия, Франция, Швеция и США (табл. 9.3). В распределении стран по уровню рождаемости не удастся обнаружить бесспорных преимуществ уровня экономического развития, развитости социальной и семейной политики.

9.2. ПОВЫШАЕТСЯ ВКЛАД ВТОРЫХ И ТРЕТЬИХ РОЖДЕНИЙ

Приведенные выше показатели, свидетельствующие о некотором повышении рождаемости, относятся к условным поколениям, они не настолько совершенны, чтобы на их основании можно было однозначно утверждать, что такое повышение действительно происходит. Для более глубокого понимания наблюдаемых изменений необходимо знать, за счет каких детей по порядку рождения их у матери происходит рост наблюдаемых показателей. К сожалению, после 1998 г. центральные статистические органы потеряли возможность разрабатывать данные по очередности рождения ввиду того, что ныне действующий Закон об актах гражданского состояния (фактически вступивший в действие в 1999 г.), в отличие от предыдущей практики, не предусматривает записи о порядковом номере рождения у матери в исходном для статистики документе – акте о рождении. Тем не менее, многие местные статистические органы (фактически в нарушение действующего законодательства) продолжают на добровольной основе собирать соответствующую информацию. Охват российских территорий такой инициативой сохраняется достаточно большим (эти территории расположены во всех географических зонах и дают более 60% всех рождений в стране), что позволяет распространить неполные данные на всю Россию.

В табл. 9.4 представлены конечные результаты таких расчетов. Обращает на себя внимание некоторое повышение в последние три года вклада вторых и третьих по порядку рождений в общий уровень рождаемости. В 2004 г. вторые рождения обеспечили 31,3% общей величины итоговой рождаемости, третьи рождения – 7,8%, что приближается к соответствующим показателям 1979–1980 гг. В то же время небольшое повышение вклада вторых и третьих рождений сопровождается уменьшением вклада четвертых и последующих рождений, вследствие чего средняя очередность рождения (COP) поддерживается на прежнем уровне – 1,6.

В 1970-х и 1980-х годах средняя очередность рождений колебалась в пределах 1,7–1,8, в связи с чем можно предположить, что действительное снижение итоговой рождаемости для реальных поколений за 1990-е годы составило около 0,2 ребенка в расчете на одну женщину (1,8 минус 1,6), а не 0,7 ребенка, как это пока-

Таблица 9.4

**Вклад каждой очередности рождения
в итоговую (суммарную) рождаемость, %, и средняя очередность рождения, Россия**

	Дети по очередности рождения					Итого	Средняя очередность рождения**
	первые	вторые	третьи	четвертые	пятые и следующие		
1980	51,8	34,5	7,9	2,5	3,3	100,0	1,74
1985	47,0	36,9	10,5	2,9	2,7	100,0	1,80
1990	52,5	33,0	9,4	2,7	2,4	100,0	1,72
1995	60,0	28,9	7,3	2,2	1,6	100,0	1,58
2000*	58,7	29,9	7,7	2,2	1,5	100,0	1,59
2001*	58,9	30,1	7,4	2,2	1,4	100,0	1,59
2002*	57,9	30,8	7,7	2,2	1,4	100,0	1,60
2003*	57,5	31,2	7,8	2,1	1,4	100,0	1,60
2004*	57,4	31,3	7,8	2,1	1,3	100,0	1,60

* Оценки, базирующиеся на использовании неполных данных, – только для тех территорий, которые сохранили разработку данных о рождениях одновременно по возрасту и очередности рождения. В 1999–2003 гг. распределенные рождения по возрасту и очередности составляли более 60% всех рождений в России. Опираясь на неполные данные, Е. Андреев получил оценочные распределения всех родившихся в России по возрасту матери и очередности рождения за 1999–2003 гг., которые и использовались в этой в таблице. За 2004 г. расчеты выполнены С. Захаровым.

** Показатель рассчитан как средняя арифметическая взвешенная, где в качестве весов взята суммарная рождаемость для каждой очередности.

Источник. Расчеты С. Захарова с использованием коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп. С 1990 г. оценки несколько отличаются, по сравнению с ранее опубликованными, в связи с пересчетом численности населения за межпереписной период, выполненный Росстатом после переписи населения 2002 г. (Население России 2002. М., 2004. С. 47).

зывает оценка, сделанная на основе коэффициента суммарной рождаемости (КСР) для условных поколений (1,2 в 1997–2001 гг. против 1,9 в 1990 г., табл. 9.2).

Для реальных поколений женщин расхождений между средней очередностью рождений и итоговым показателем рождаемости не может быть, это по сути один и тот же показатель – среднее число рожденных детей в расчете на одну женщину к концу детородного периода. Для условных поколений в случае плавных изменений возрастной модели рождаемости, как это, например,

имело место в 1970-х годах, расхождения между показателями также минимальны.

Однако в случае резких изменений «календаря» рождений, которому следует среднестатистическая женщина, или, иначе, в случае резких изменений средних темпов формирования окончательного размера потомства в реальных поколениях, расхождения между этими оценками уровня рождаемости для условных поколений становятся неизбежными. Чем значительнее меняются средние темпы формирования семьи, тем более существенной становится разница между средней очередностью рождений и итоговым показателем рождаемости. В случае ускорения темпов – дети рождаются у родителей в более молодом возрасте, чем прежде, – КСР дает завышенную оценку действительного уровня рождаемости и, соответственно, превышает СОР. Пример тому ситуация середины 1980-х годов, когда введенные в действие в 1981 г. меры семейной политики вызвали дезорганизацию прежнего календаря рождений – значительное число женщин 1960-х годов рождения поспешило обзавестись потомством, в первую очередь вторым ребенком, на несколько лет раньше. Между 1980 и 1987 гг. КСР подскочил с 1,89 до 2,23, или более чем на 0,3 ребенка в расчете на одну женщину. В действительности демографический эффект от этих мер политики был куда менее значимый, поскольку семьи не столько поменяли свои намерения в отношении окончательного размера своего потомства, сколько пересмотрели «расписание» их появления на свет, на что и указывает слабая реакция показателя СОР (1,74 в 1980 г. и 1,83 в 1987 г., разница всего в 0,09 ребенка).

В 1990-х годах наблюдалась обратная картина – показатель средней очередности рождения существенно превышал коэффициент суммарной рождаемости. Следовательно, имело место существенное замедление темпов формирования семьи – поколения женщин, родившиеся в 1970-х и 1980-х годах, обзаводились детьми в более позднем возрасте, чем предшествующие поколения. Соответственно, КСР, рассчитанный для календарных лет (для условных поколений), дает заниженную оценку итоговой рождаемости, которую следует ожидать от поколений, находящихся в активных прокреативных возрастах и переживающих сегодня процесс трансформации возрастной модели рождаемости в сторону постарения.

Начиная с 2000 г. КСР, увеличиваясь, постепенно сближается со средней очередностью рождения, которая менее подвержена конъюнктурным колебаниям и более точно отражает изменения рождаемости в реальных поколениях. Дальнейшее повышение коэффициента суммарной рождаемости до уровня 1,6 в расчете на одну женщину вполне вероятно, поскольку в этом случае он придет в соответствие со средней очередностью рождения. Если это произойдет в ближайшие пять лет или даже раньше, то Россия по уровню рождаемости займет прочное среднее положение в ряду развитых стран мира.

9.3. МАТЕРИНСТВО ПРОДОЛЖАЕТ СТАРЕТЬ

Изменения в уровне рождаемости, происходящие в России в последнее десятилетие, идут рука об руку со значительной трансформацией возрастной модели массового репродуктивного поведения. Как уже говорилось выше, молодые люди сегодня вступают в брак позже, чем два десятилетия назад. Позже они начинают и процесс деторождения.

Изменение возрастного профиля рождаемости в России началось в середине 1990-х годов и до 2000 г. происходило на фоне снижения общего уровня рождаемости. Вначале снижение коэффициентов рождаемости у молодых женщин до 25 лет существенно опережало сокращение интенсивности деторождения у женщин старше 25 лет (табл. 9.5). Затем рождаемость в возрастных группах молодых матерей стабилизировалась, а рождаемость в возрастных группах старше 25 лет начала увеличиваться. Сегодня рождаемость 30-летних женщин вплотную приблизилась к уровню, который наблюдался в этой возрастной группе 25 лет назад (рис. 9.1). Начиная с 2000 г., именно благодаря увеличению рождаемости в средних и старших материнских возрастах произошло общее увеличение рождаемости в стране. В результате разнонаправленного изменения вклада различных возрастных групп матерей в суммарную рождаемость возрастная модель российской рождаемости за 10 лет сильно изменилась.

В конце 1970–начале 1980-х годов относительный вклад матерей в возрасте до 25 лет в итоговую (суммарную) рождаемость колебался на уровне 52–54%. К середине 1990-х годов, когда

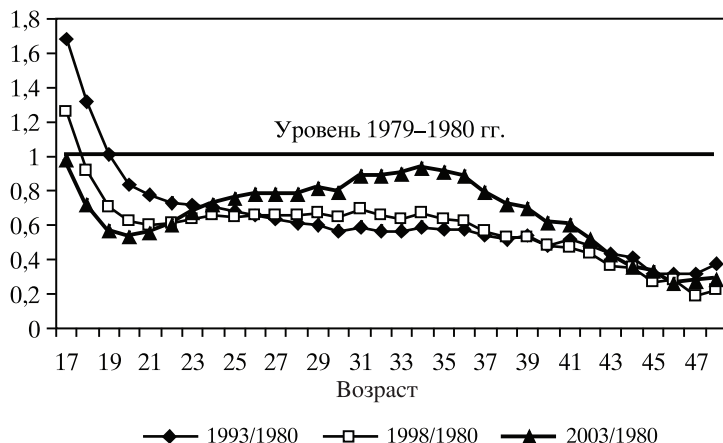


Рис. 9.1. Отношение возрастных коэффициентов рождаемости в 1993, 1998 и 2003 гг. к коэффициентам рождаемости в 1979–1980 гг.

«омоложение» рождаемости достигло своего апогея, матери до 25 лет обеспечивали 61% общей величины рождаемости в стране, причем вклад в итоговую (суммарную) рождаемость матерей до 20 лет приблизился к 18%. В последующие 10 лет картина быстро менялась: к 2004 г. вклад самых молодых матерей (до 20 лет) уменьшился до 10,5%, а всех матерей не старше 25 лет – до 45,4% (табл. 9.6). В итоге теперь уже не самые молодые женщины, как это было и 10, и 25 лет назад, а более зрелые в социальном отношении женщины – старше 25 лет – обеспечивают более чем наполовину имеющийся уровень рождаемости.

В обобщенном виде тенденция изменения возрастной модели рождаемости в России хорошо прослеживается в динамике среднего возраста матери, в том числе при рождении детей каждой очередности (табл. 9.7). Средний возраст материнства в 2003 г., по нашей оценке, составил 26,3 года, при рождении первого ребенка – 23,9, второго ребенка – 28,6, третьего ребенка – 31,4 года. Эти показатели не только выше, по сравнению с минимальными, зафиксированными в середине 1990-х годов (в среднем на 1,5 года), но и превышают значения, наблюдавшиеся на рубеже 1970-х и 1980-х годов. Более всего увеличился возраст матерей при рождении второго и третьего ребенка – за десять лет, соответственно, на 2 и 1,7 года, по-

Таблица 9.5

**Возрастные коэффициенты рождаемости,
на 1000 женщин соответствующего возраста**

Год	Возраст матери, лет						
	15–19*	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49**
1980	43,8	157,8	100,8	52,1	17,4	4,9	0,4
1990	55,0	156,5	93,1	48,2	19,4	4,2	0,2
1995	44,8	112,7	66,5	29,5	10,6	2,2	0,1
2000	27,4	93,6	67,3	35,2	11,8	2,4	0,1
2001	27,3	93,1	70,2	38,0	12,9	2,4	0,1
2002	27,4	95,8	75,1	41,8	14,7	2,6	0,1
2003	27,6	95,1	78,3	44,1	16,0	2,7	0,1
2004	27,8	92,6	79,6	45,4	17,2	2,8	0,1
2004/2003	1,01	0,97	1,02	1,03	1,08	1,04	1,00

* Включая родившихся у матерей моложе 15 лет.
** Включая родившихся у матерей старше 49 лет.

Таблица 9.6

Вклад возрастных групп матерей в итоговую (суммарную) рождаемость, ‰

Год	Возраст матери, лет					
	До 20	20–24	25–29	30–34	35 и старше	Итого
1980	11,6	41,9	26,7	13,8	6,0	100,0
1985	11,5	40,0	27,4	14,5	6,6	100,0
1990	14,6	41,6	24,7	12,8	6,3	100,0
1995	16,8	42,3	24,9	11,1	4,9	100,0
2000	11,5	39,3	28,3	14,8	6,1	100,0
2001	11,2	38,2	28,8	15,5	6,3	100,0
2002	10,6	37,2	29,2	16,2	6,8	100,0
2003	10,5	36,0	29,7	16,7	7,1	100,0
2004	10,5	34,9	30,0	17,1	7,6	100,0

вышение возраста появления на свет первенца за тот же период составило 1,3 года. Повышение возраста матери наблюдается и при рождении четвертого и следующих по порядку детей.

Трансформация возрастной модели рождаемости, в основе которой лежит уменьшение вклада молодых матерей (до 25 лет)

Таблица 9.7

Средний возраст матери при рождении детей каждой очередности. Россия

Год	Все рождени-я	В том числе по очередности:				
		первые	вторые	третьи	четвертые	пятые и следующие
1980	25,67	22,99	27,33	30,07	31,81	35,49
1985	25,78	22,92	27,13	30,04	31,53	34,56
1990	25,24	22,65	26,86	29,95	31,64	34,38
1995	24,79	22,67	26,91	29,85	31,55	34,29
2000*	25,76	23,54	27,88	30,88	32,48	34,57
2001*	25,93	23,66	28,21	31,13	32,60	34,53
2002*	26,12	23,75	28,41	31,26	32,75	34,74
2003*	26,27	23,85	28,61	31,41	32,77	34,78
2004*	26,40	23,98	28,77	31,48	32,94	34,80

* Оценки базируются на использовании неполных данных (см. примечание к табл. 9.4).

Источник. Расчеты С.В. Захарова с использованием коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп, с 1990 г. Оценки несколько отличаются, по сравнению с ранее опубликованными, в связи с пересчетом численности населения за межпереписной период, выполненным Росстатом после переписи населения 2002 г. (См. Население России 2002. М., 2004. С. 47).

в величину итоговой рождаемости и, соответственно, повышение вклада старших женщин, особенно тридцатилетних, – ведущая тенденция во всех промышленно развитых странах, получившая название «второго демографического перехода».

Примерно в середине 1970-х годов в западных странах обозначился поворот в сторону более позднего брака и деторождения. До этого, начиная со времени окончания Второй мировой войны, материнство почти повсеместно, в том числе и в России, молодедело. В странах Центральной и Восточной Европы, особенно в странах бывшего СССР, процесс «омоложения» брака и рождаемости затянулся на 15–20 лет дольше, чем в западных странах, и вплоть до конца 1980–начала 1990-х годов никаких признаков второго демографического перехода здесь не обнаруживалось. С началом кардинальных политических и экономических реформ в странах Центральной и Восточной Европы положение стало меняться в направлении сближения с «западной моделью». Эти перемены очень скоро дали о себе знать в восточ-

ных землях Германии, в Чехии, Венгрии, Эстонии, Латвии, а также в ряде республик бывшей Югославии.

Россия и по степени «постарения» рождаемости, и по темпам развития процесса пока еще существенно отстает от большинства своих соседей по Центральной и Восточной Европе (исключение составляют Белоруссия, Украина, Молдавия, Румыния и Болгария). Средний возраст матери при рождении первенца в Словении и Хорватии достиг 26 лет, в Чехии, Венгрии, Польше – 25 лет, в Эстонии и Латвии – 24,5 года. Для сравнения укажем, что во всех странах Запада средний возраст матери при рождении первого ребенка уже превышает 26 лет (за исключением США, где он составляет 25,5 года), а в Великобритании, Испании, Италии, Нидерландах, Франции, Швейцарии, Швеции, Японии он даже выше 28 лет. При этом в Германии, Италии, Испании и Японии высокий возраст материнства сопровождается, чрезвычайно низкой рождаемостью – 1,2–1,4 ребенка на одну женщину условного поколения, а во Франции и Нидерландах при столь же позднем материнстве рождаемость существенно выше – 1,7–1,9 ребенка на одну женщину. Если к началу процесса эволюции возрастной модели, т.е. три десятилетия назад, вклад матерей до 25 лет в итоговые показатели рождаемости по странам варьировал в пределах 40–60%, то сегодня в более чем двух десятках развитых стран он не превышает 30%, а в 10 странах – не превышает 20%³ (в России в 2004 г. – 45,4%).

Итак, трансформация возрастной модели рождаемости носит универсальный долговременный характер, и, по мнению большинства ведущих мировых экспертов, едва ли обратима в обозримой перспективе. За этими демографическими процессами скрываются фундаментальные изменения в жизненном цикле человека в постиндустриальном обществе. Речь прежде всего идет об увеличении сроков получения профессионального образования, и, соответственно, более позднем обретении устойчивого экономического положения. Специфика России, видимо, заключается лишь в более позднем осознании того очевидного факта, что высокий уровень образования и начало профессиональной карьеры плохо уживаются с ранним родителеством.

³ См. также более подробные данные по странам: Население России 2001. М., 2002. С. 40–43; Население России 2002. М., 2004. С. 48–50.

9.4. РОЖДАЕМОСТЬ РЕАЛЬНЫХ ПОКОЛЕНИЙ ВСЕ ЕЩЕ СНИЖАЕТСЯ, НО РЕАЛЬНА ПЕРСПЕКТИВА СТАБИЛИЗАЦИИ НА УРОВНЕ 160 ДЕТЕЙ НА 100 ЖЕНЩИН

Поскольку конъюнктурные оценки итоговой (суммарной) рождаемости для условных поколений в России повышаются, то интересно посмотреть, как это сказывается на оценках уровня рождаемости для реальных женских поколений (по году рождения женщин). Ибо только опираясь на оценки рождаемости для реальных поколений, можно достоверно судить о долговременной эволюции рождаемости и строить долгосрочные демографические прогнозы.

К настоящему моменту мы располагаем полными знаниями о числе фактически рожденных детей для поколений, родившихся в 1950-х годах и ранее. Вполне надежны и оценки ожидаемой итоговой рождаемости для поколений, родившихся в первой половине 1960-х годов. Но для поколений, находящихся в активных возрастах деторождения – в нашем случае для женщин, родившихся в 1970 г. и позднее, – речь может идти только о предварительных оценках.

Для когорт, не завершивших свою репродуктивную деятельность, наиболее распространенная методика получения перспективных оценок заключается в суммировании фактически рожденного к моменту наблюдения числа детей для каждого поколения женщин и числа детей, которое можно ожидать, если в последующих возрастах средняя женщина из данного поколения будет иметь такую же рождаемость, как продемонстрировали в последний год наблюдения женщины, достигшие этих возрастов⁴. Понятно, что при таком подходе для поколения женщин, кото-

⁴ Альтернативной методикой, широко практиковавшейся в прошлом в СССР, да и в настоящее время используемой многими российскими и зарубежными исследователями, является оценка «ожидаемой» компоненты с помощью выборочных обследований населения (соответствующая разработка ответов на вопрос об ожидаемом числе детей к концу репродуктивного возраста). В то же время, как показывает мировая и российская практика, ответы самых молодых женщин об «ожидаемом числе детей», особенно еще не бывших замужем, сильно подвержены конъюнктурным колебаниям в зависимости от перемен в общем психологическом климате в стране, резких изменений политической и социально-экономической реальности.

рым в год наблюдения исполнилось 15 лет, оценка итоговой рождаемости – более чем условная величина, полностью базирующаяся на «ожидаемой» компоненте, и численно совпадающая с обычным коэффициентом суммарной рождаемости. По мере перехода от младших ко все более поздним поколениям значение «ожидаемой» компоненты уменьшается, и в оценке итоговой рождаемости все большую роль начинает играть накопленный фактический репродуктивный опыт поколений.

Ввиду того, что год от года возрастные коэффициенты рождения меняются, для одного и того же поколения (женщин одного и того же года рождения) мы имеем ежегодно меняющуюся оценку как «фактической», так и «ожидаемой» компоненты итоговой рождаемости, а, следовательно, и их суммарного значения. Для самых молодых женщин, только начинающих свой репродуктивный цикл, оценки итоговой рождаемости фактически повторяют траекторию изменения коэффициента суммарной рождаемости. Для поколений женщин, находящихся в средних и старших возрастах, оценки итоговой рождаемости в меньшей степени реагируют на изменение конъюнктурной ситуации, поскольку они зависят только от тенденции изменения интенсивности рождаемости в старших возрастных группах. В условиях современной России происходит увеличение рождаемости у женщин старше 25 лет и даже старше 35 лет, о чем говорилось выше. Следовательно, не только для самых молодых женщин, но и для представительниц старших поколений, оценки итоговой рождаемости будут ежегодно пересматриваться в сторону повышения до тех пор, пока наблюдается этот рост.

Посмотрим, какие можно было бы сделать оценки итоговой рождаемости для послевоенных поколений (табл. 9.8), опираясь на ретроспективные данные, ограниченные 1999 г. (год минимального уровня текущей рождаемости), и сравним их с оценками, полученными для тех же поколений пять лет спустя (последние имеющиеся данные – за 2004 г.).

Очевидно, что итоговая рождаемость для женских когорт 1950-х годов рождения (1,88 ребенка на одну женщину) не изменилась в пределах принятой точности (два знака после запятой) – эти поколения уже четыре года назад были близки к выходу из детородного возраста. Показатели для поколений, родившихся в первой половине 1960-х годов, изменились в сторону увеличения едва

Таблица 9.8

Фактическая и перспективная рождаемость реальных поколений в России, женщины 1950–1984 г. рождения

Годы рождения женщин	Оценка с учетом данных 1999 г., рождений на одну женщину			Оценка с учетом данных 2004 г., рождений на одну женщину			Разница между оценками итогового числа рождений
	фактически рождено к 2000 г.	ожидаются рождений дополнительно к уже рожденным	итоговое число рождений	фактически рождено к 2005 г., детей на одну женщину	ожидаются рождений дополнительно к уже рожденным	итоговое число рождений	
1950–1954	1,88	0,00	1,88	1,88	0,00	1,88	0,00
1955–1959	1,87	0,01	1,88	1,88	0,00	1,88	0,00
1960–1964	1,72	0,03	1,75	1,76	0,00	1,76	0,01
1965–1969	1,44	0,14	1,58	1,57	0,05	1,62	0,04
1970–1974	1,02	0,38	1,40	1,31	0,21	1,52	0,12
1975–1979	0,46	0,77	1,23	0,91	0,52	1,43	0,20
1980–1984	0,04	1,12	1,16	0,38	0,98	1,36	0,20

Источник. Расчеты С.В. Захарова, основанные на данных переписей населения 1979, 1989 г. и возрастных коэффициентах рождаемости для однолетних возрастных групп.

заметно – 1,76 против 1,75, а вот для когорт первой половины 1960-х годов рост рождаемости последнего четырехлетия уже не прошел бесследно – оценка величины их итоговой рождаемости твердо перешагнула отметку в 1,6 ребенка (1,62 против 1,58). Еще более значимо следует пересмотреть ожидаемые показатели рождаемости для поколений, родившихся в 1970-е годы, по сравнению с оценками, опиравшимися на данные, накопленные к 2000 г., более поздние оценки дают прирост 0,1–0,2 ребенка в расчет на одну женщину.

Легко подсчитать, что если сохранится тенденция к увеличению рождаемости в возрастах старше 30 лет, то поколения женщин, родившиеся после 1970 г., будут иметь в итоге в среднем около 1,6 ребенка. Заметим, что данная оценка полностью соответствует текущей оценке средней очередности рождения для условных поколений, приводимой выше. С такими характеристиками Россия будет не сильно отличаться от прогнозных значений рождаемости для условных и реальных поколений в среднем для Европы.

Если же возрастная интенсивность деторождения в возрастах старше 25 лет стабилизируется на уровне 2004 г., то стабилизируется и тенденция к снижению рождаемости от поколения к поколению и поколения первой половины 1980-х годов, перешагивающие сегодня порог своего 25-летия, к 2035 г. произведут на свет в среднем 1,4 ребенка.

Статистический анализ рождаемости по реальным поколениям в развитых странах показывает, что при реалистических предположениях о будущем росте рождаемости у матерей в возрасте старше 35 лет только в нескольких странах (в Бельгии, Дании, Нидерландах, Франции, США) итоговая рождаемость поколений 1970-х годов рождения имеет шансы сохраниться на том же уровне, что у когорт, родившихся десятилетием раньше, а в остальных странах она будет безусловно ниже. Если в отношении Ирландии, Франции, США, Австралии и Новой Зеландии вопрос о том, будет ли ожидаемый уровень итоговой рождаемости женщин, находящихся сегодня в репродуктивных возрастах, обеспечивать простое замещение родительских поколений, может еще обсуждаться, то для всех остальных развитых стран, включая и Россию, сохранение суженного режима воспроизводства населения – наиболее вероятная перспектива.

9.5. РОСТ ВНЕБРАЧНОЙ РОЖДАЕМОСТИ ПО-ПРЕЖНЕМУ ОПЕРЕЖАЕТ РОСТ БРАЧНОЙ

В 2000–2004 гг. происходило увеличение всех категорий родившихся: и тех, кого регистрировали на основании свидетельства о браке между родителями, и тех, кого регистрировали на основании совместного заявления родителей, не имеющих свиде-

Таблица 9.9

Число родившихся в браке и вне брака, тыс.

Год	Всего родившихся	В том числе		Доля рождений вне зарегистрированного брака, %	Внебрачные рождения, зарегистрированные на основании		Доля зарегистрированных по совместному заявлению, %
		в зарегистрированном браке	вне зарегистрированного брака		совместного заявления матери и отца	заявления одной матери	
1988	2348,5	2044,1	304,4	13,0	127,1	177,3	41,8
1989	2160,6	1868,8	291,7	13,5	123,6	168,1	42,4
1990	1988,9	1698,3	290,6	14,6	124,2	166,4	42,8
1991	1794,6	1506,7	287,9	16,0	118,5	169,4	41,2
1992	1587,6	1315,4	272,3	17,1	112,7	159,6	41,4
1993	1379,0	1128,3	250,7	18,2	108,5	142,2	43,3
1994	1408,2	1132,4	275,8	19,6	119,3	156,4	43,3
1995	1363,8	1075,5	288,3	21,1	124,2	164,1	43,1
1996	1304,6	1004,8	299,9	23,0	130,1	169,8	43,4
1997	1259,9	940,8	319,2	25,3	136,8	182,3	42,9
1998	1283,3	937,4	345,9	27,0	149,7	196,2	43,3
1999	1214,7	875,4	339,3	27,9	152,0	187,3	44,8
2000	1266,8	912,5	354,3	28,0	167,3	187,0	47,2
2001	1311,6	934,3	377,5	28,8	179,5	197,8	47,6
2002	1397,0	985,5	411,5	29,5	195,4	216,1	47,5
2003	1449,5	1018,9	430,7	29,7	208,4	222,3	48,4
2004	1502,5	1055,4	447,1	29,8	214,7	232,4	48,0
2004 к 1999	1,237	1,206	1,318	1,067	1,413	1,241	–
2004 к 2003	1,037	1,036	1,038	1,003	1,030	1,045	–

тельства о браке и тех, кого регистрировали на основании заявления одной матери (табл. 9.9).

Брачная рождаемость в 2000–2004 гг. повысилась впервые с середины 1980-х годов, и по сравнению с минимумом, достигнутым в 1999 г., ежегодное число рождений в браке выросло на 20,6%. Общее число рождений вне зарегистрированного брака повысилось за тот же срок более значительно – на 31,8%, сохраняя тренд изменений, существующий с 1994 г. В результате доля внебрачных рождений продолжает расти и уже достигла почти

30% общего числа родившихся (табл. 9.9). У городского населения доля внебрачных рождений составила в 2003 г. 28,6%, у сельского – 32,6%.

В то же время однозначно интерпретировать абсолютный и относительный рост внебрачных рождений как рост рождаемости у одиноких матерей мешает одно важное обстоятельство: число рождений, зарегистрированных на основании заявления от обоих родителей, увеличивается еще быстрее, чем общее число родившихся вне зарегистрированного брака. По сравнению с 1999 г. эта категория родившихся увеличилась на 37,1%. Более того, темпы увеличения рождений, зарегистрированных на основании заявления одной матери, в последние годы снижаются. Доля внебрачных новорожденных детей, признанных отцами своими (что на практике чаще всего происходит с полного согласия матери ребенка), приближается к половине – 48,4% в 2003 г. В городском населении доля рождений, зарегистрированных на основе совместного заявления родителей, в общем числе внебрачных рождений увеличивалась непрерывно, по крайней мере, с конца 1980-х годов. В 1980 г. эта доля составляла 36,6%, а в 2003 г. впервые в истории превысила половину всех внебрачных рождений – 50,5%. Не есть ли это свидетельство достаточно прочных отношений, связывающих между собой родителей, по каким-либо причинам не регистрирующих эти отношения как брачные?

К сожалению, мы очень мало знаем о взаимоотношениях между партнерами как в период, предшествующий беременности и родам, так и в момент появления на свет ребенка, определяемого системой регистрации как «внебрачного». Уже только фиксация факта совместного проживания родителей или наличия фактических брачных отношений в момент регистрации этого ребенка могла бы приоткрыть завесу сколь масштабных, столь и загадочных процессов. Однако такого рода сведениями регулярная демографическая статистика не располагает. Социологические исследования данного феномена редки и до недавнего времени не были репрезентативными для страны. В 2004 г. в России было проведено крупномасштабное, репрезентативное на национальном и сопоставимое на международном уровне обследование «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе», которое позволит в скором времени ответить на многие вопросы,

касающиеся появления на свет и воспитания детей в различных типах семейных и партнерских союзов⁵.

Рост внебрачной рождаемости в России резко ускорился в 1990-е годы, в период болезненных социально-экономических преобразований. Если признавать вслед за многими комментаторами, что «внебрачная рождаемость» и одинокое материнство – синонимы, то трудно понять мотивацию одинокой женщины, заведомо обрекающей себя на психологические и материальные трудности в связи с рождением ребенка и, по-видимому, сталкивающейся сегодня с гораздо большими трудностями, чем ее сверстницы 20 лет назад.

Статистика последних лет заставляет задуматься над еще одним важным вопросом: почему столь интенсивно растет внебрачная рождаемость в возрастах с максимальной вероятностью вступления в брак. Напротив, у женщин старше 30-летнего возраста уровень внебрачной рождаемости стабилизировался. Двадцать лет назад рождение внебрачного ребенка было характерно для очень молодых матерей (до 20 лет) и для матерей старше 35 лет. Именно эти, крайние возрастные группы обеспечивали увеличение внебрачной рождаемости в 1980-х годах. В возрастах максимальной брачности (20–29 лет) рождение ребенка вне брака было достаточно редким событием. В случае наступления незапланированной добрачной и внебрачной беременности, «позор» прикрывался скоропалительным браком. Сегодня же можно утверждать, что внебрачная рождаемость характерна для всех возрастов в равной степени, – доля рождений вне зарегистрированного брака интенсивнее всего растет, в первую очередь, в возрастах максимальной брачности, достигая в возрастах от 20 до 35 лет 26–28%, что существенно выше, чем у женщин старше 35 лет двадцать лет назад (табл. 9.10). Внебрачная рождаемость становится все более массовым феноменом и охватывает все возраста и, видимо, самые широкие социальные слои, достаточно равномерно представлена во всех порядках рождения (внебрачный ребенок – далеко не всегда единственный ребенок)⁶.

⁵ Информацию о международном проекте «Generations and Gender Programme», реализуемом во многих других развитых странах (координатор – Отдел населения Европейской экономической комиссии ООН), см. на сайте Независимого института социальной политики (<http://www.socpol.ru>), который выступает головной организацией выполнения проекта в России.

⁶ См.: Население России 1999. М., 2000. С. 68–69.

Таблица 9.10

Доля внебрачных рождений по возрасту матери. Россия, %

Год	Из ста родившихся в каждой возрастной группе, родилось вне зарегистрированного брака у матерей в возрасте							Возраст не указан***
	15–19*	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49**	
1980	18,7	7,9	9,4	13,5	21,5	23,8	23,1	75,2
1990	20,2	11,0	11,8	17,3	25,5	34,8	36,5	85,5
1995	27,0	17,6	18,9	22,9	30,2	36,5	35,8	93,8
1996	29,6	19,5	20,7	24,4	31,5	38,9	36,7	95,6
1997	36,1	21,9	22,0	25,0	31,5	36,4	34,8	97,1
1998	39,6	24,0	22,9	25,7	31,6	35,9	35,7	98,1
1999	41,0	25,1	24,2	26,7	31,9	37,1	33,9	95,4
2000	41,0	25,6	24,7	26,4	31,2	34,9	36,8	93,7
2001	43,1	26,7	25,1	26,7	30,5	34,9	34,0	95,8
2002	44,7	27,9	25,7	26,7	30,2	34,1	32,2	93,9
2003	46,4	28,3	25,8	26,5	30,2	34,2	33,1	94,5
2004	47,3	28,4	25,6	26,6	30,3	33,7	33,0	95,2

* Включая родившихся у матерей моложе 15 лет.
 ** Включая родившихся у матерей старше 49 лет.
 *** В 2002 г. общее число детей, рожденных у матерей неизвестного возраста, составило 1850, в 2003 г. – 2169, из них на основании заявления матери, соответственно, 1814 и 2000. Это, как правило, «дети-отказники», оставленные в роддомах, их отношение к категории «внебрачных» – большая условность, поскольку регистрируются они по представлению государственных учреждений, а не физических лиц.

Удвоение доли внебрачных рождений у самых молодых – до 20 лет – матерей с 20,2% в 1990 г. до 47,3% в 2004 г. не сопровождается ростом числа аборт (см. следующий раздел). Напротив, интенсивность искусственных абортов в этой возрастной группе упала в два раза. Косвенно это свидетельствует о том, что число незапланированных, добрачных беременностей от случайных связей существенным образом не увеличилось, хотя имеются социологические данные, показывающие, что сексуальная активность у подростков за последнее десятилетие выросла.

Обобщая отрывочную информацию, которой мы сегодня располагаем, нельзя не прийти к выводу, что в России, как и в других странах, на уровне массового сознания происходит смена отношения к официально зарегистрированному браку. Традици-

онный брак утрачивает свои позиции обязательной, едва ли не единственной формы совместной жизни. Незапланированная или случайная беременность уже не является должным основанием для немедленной регистрации брака, партнерство до брака может и не нести черты подготовки к «законному» браку, фактически сложившиеся брачные отношения совсем не обязательно должны закрепляться узами «священного» брака, развод, как и повторный брак, может регистрироваться или нет и т.п. Снижение показателей брачности, особенно между очень молодыми партнерами, произошедшее в России за последние 10–15 лет, это подтверждает. Двукратный рост доли внебрачных рождений в возрастной группе женщин до 20 лет, скорее всего, говорит лишь о снижении распространенности браков «вдогонку», стимулированных случайной беременностью. Если происходит двух-трехкратное повышение распространенности фактических браков без регистрации среди молодежи 20–30 лет, если повторные браки среди разведенных менее охотно регистрируются, то стоит ли удивляться, что растет и внебрачная рождаемость?

Видимо, настало время изменить отношение к феномену «внебрачной рождаемости» как рождаемости «незаконной», «неправильной», носящей черты девиантного поведения. «Внебрачный ребенок» все более становится формальной статистической категорией, за которой скрываются совершенно различные отношения между людьми: более или менее устойчивые супружеские/партнерские отношения, совместное или раздельное проживание родителей, каждый из которых может состоять или не состоять в зарегистрированном браке с кем-то еще, матери, которые успели овдоветь, не зарегистрировав свои отношения с отцом ребенка, однополые союзы, не отказывающиеся от желания иметь детей, матери, по каким-то причинам лишаящие отца ребенка возможности участвовать в его воспитании, и многое другое.

Тенденция к росту внебрачной рождаемости отмечается во всех развитых странах без исключения. Правда, исходный и достигнутый уровень сегодня существенно различаются по странам. Как по уровню внебрачной рождаемости, так и по темпам его изменения Россия занимает срединное положение в ряду экономически развитых стран. Примерно такой же уровень отмечается в Австралии, США, Канаде, Австрии, Ирландии, Венгрии, Румынии. Существенно ниже, чем в России (в два раза и более), показатели

в Бельгии, западных землях Германии, Греции, Италии, Испании, Швейцарии, Польше, Хорватии, Боснии, Македонии, Японии. Выше, чем в России (на уровне 40% и выше среди всех родившихся) внебрачная рождаемость во Франции, Великобритании, Дании, Финляндии, Норвегии, восточных землях Германии, Новой Зеландии, Латвии, Эстонии, Швеции (в последних трех странах показатель превышает половину от всех родившихся).

9.6. ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ СТАНОВИТСЯ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ, НО ЧИСЛО АБОРТОВ ЕЩЕ СЛИШКОМ ВЕЛИКО

На протяжении последних пятнадцати лет в России происходит устойчивое снижение уровня искусственных абортов. В 2004 г. было зарегистрировано 1797,6 тыс. абортов, или 45 на тысячу женщин репродуктивного возраста. Учет абортов ведет Министерство здравоохранения и социального развития (ранее – Министерство здравоохранения), но более полные данные публикуются Федеральной службой государственной статистики (Росстат, бывший Госкомстат РФ), которая добавляет к данным Минздрава аборты, зарегистрированные в лечебных учреждениях других министерств и ведомств и в негосударственных лечебных учреждениях (табл. 9.11).

Вероятно, не все аборты в стране регистрируются официальной статистикой, но, на наш взгляд, этот недоучет невелик, по крайней мере, он не больше, чем в других странах. Результаты трех выборочных опросов женщин, проведенных в 1988–1989, 1996 и 2000 гг. в разных регионах России, показали, что расхождение между зарегистрированными показателями абортов и показателями, полученными в ходе опросов (и относящимися к двухлетнему периоду перед опросом), очень малы⁷.

Несмотря на положительную динамику, уровень абортов в России по-прежнему очень высок – один из самых высоких в мире и самый высокий в Европе (рис. 9.2). При международных сопоставлениях следует помнить, однако, что статистика аборт-

⁷ Philipov D., Andreev E., Kharkova T., Shkolnikov V. Induced Abortion in Russia: Recent Trends and Underreporting in Surveys // European Journal of Population. 2004. 20. С. 95–117.

Таблица 9.11

Число аборт в России, тыс.

Год	По данным Росстата		По данным МЗСР	
	Число аборт	в т.ч. мини-аборты	Число аборт	в т.ч. мини-аборты
1992	3436,7	886,0	3265,7	856,9
1993	3244,0	857,8	2977,9	797,3
1994	3060,2	793,6	2808,1	733,8
1995	2766,4	695,2	2574,8	653,6
1996	2652,0	645,8	2469,2	601,3
1997	2498,7	605,2	2320,9	563,8
1998	2346,1	582,5	2210,2	538,8
1999	2181,2	561,7	2059,7	518,7
2000	2138,8	542,1	1961,5	493,9
2001	2014,7	511,2	1857,0	458,9
2002	1944,5	483,1	1782,3	432,4
2003	1864,6	н/д	1677,0	н/д
2004	1797,6	н/д	1544,7	н/д

Источники. Российский статистический ежегодник. 2005 : стат. сб. / Росстат. М., 2005; Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004.

тов в России включает часть самопроизвольных аборт, которые начались спонтанно вне стен медицинского учреждения, что повышает российские показатели относительно других стран. Если из общего числа аборт в России исключить самопроизвольные (а это 10% всех аборт), то Россия переместится с первого на второе место в Европе после Румынии. Вообще к межгосударственным сравнениям по уровню аборт надо подходить с осторожностью, поскольку и законодательство, и система учета аборт в разных странах не одинаковы. В некоторых странах, в отличие от России, в официальную статистику попадают только определенные категории аборт (например, только легальные, или только оплачиваемые из правительственных страховых фондов) и не включаются мини-аборты или медикаментозные аборт⁸. Приблизительно треть мирового

⁸ Henshaw S.K., Singh S., Haas T. The incidence of abortion worldwide // International family planning perspectives, 1999. 25 (Supplement): P. 30–38.

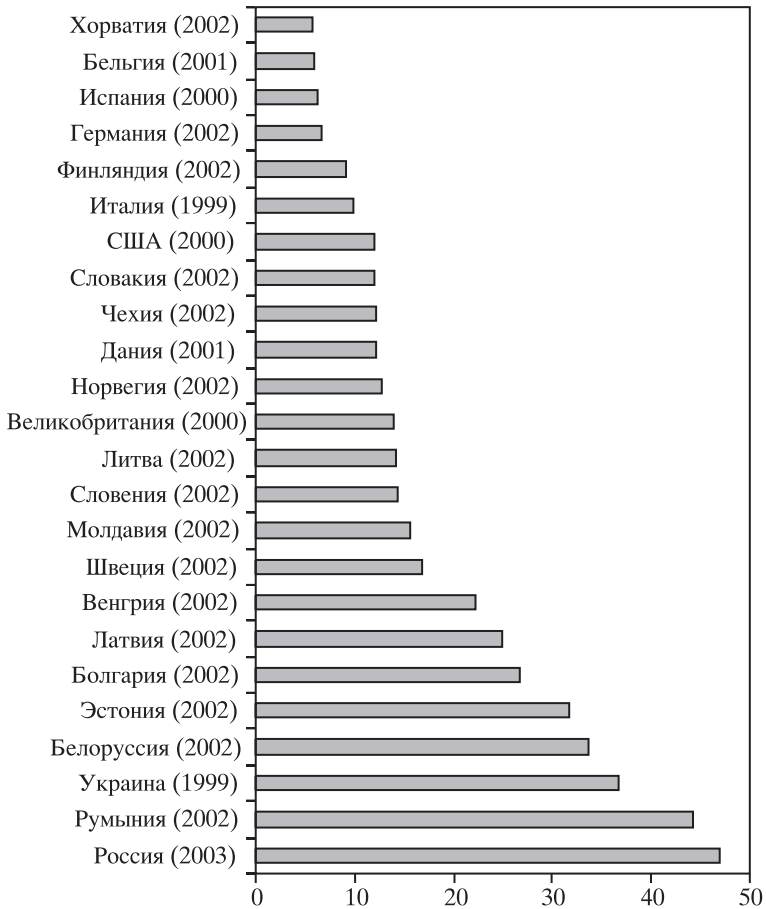


Рис. 9.2. Число зарегистрированных абортов на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет в некоторых странах

Расчитано по: Recent demographic developments in Europe, 2003. Council of Europe Publishing. CDC. Surveillance Summaries, Nov. 28, 2003. MMWR 2003; 52 (No.SS-12).

населения живет в странах, где искусственный аборт законодательно запрещен, и для таких стран существуют лишь оценочные показатели⁹.

⁹ Sharing responsibility: women, society and abortion worldwide. New York: the Alan Guttmacher Institute, 1999.

Таблица 9.12

Основные показатели распространенности аборт, Россия

Год	Число абортов, тыс.	На 1000 женщин 15–49 лет*	На 100 живорождений	Доля абортов среди беременностей**
1990	4103,4	113,9	206,3	67,4
1991	3608,4	100,1	201,1	66,8
1992	3436,7	94,7	216,5	68,4
1993	3244,0	88,9	235,2	70,2
1994	3060,2	82,2	217,3	68,5
1995	2766,4	72,8	202,8	67,0
1996	2652,0	68,9	203,3	67,0
1997	2498,7	64,4	198,3	66,5
1998	2346,1	60,0	182,8	64,6
1999	2181,2	55,5	179,6	64,2
2000	2138,8	54,2	168,8	62,8
2001	2014,7	50,9	153,6	60,6
2002	1944,5	49,0	139,2	58,2
2003	1864,6	47,0	128,6	56,3
2004	1797,6	45,0	122,0	54,9

* Рассчитано на основе данных о численности женщин, скорректированных после переписи населения 2002 г., поэтому возможны расхождения с ранее опубликованными цифрами.

** Беременности = аборты + живорождения.

Источник: Российский статистический ежегодник 2005: стат. сб. / Росстат. М., 2005.

Среди исходов беременностей в России аборты по-прежнему более многочисленны, чем рождения (табл. 9.12). На 100 рождений в 2004 г. приходилось 122 аборта. Российские женщины, при низком желаемом числе детей и, очевидно, малоэффективной контрацепции, характеризуются высокой степенью готовности прервать нежелательную беременность.

Снижение уровня абортов в России характерно для всех возрастных групп женщин (табл. 9.13, рис. 9.3). За 1991–2004 гг. коэффициент абортов уменьшился в возрасте 15–19 лет в 2,4 раза, в возрасте 20–34 года – в 1,9 раза и в возрасте старше 35 лет – в 2,6 раза. К сожалению, более подробные данные по видам абортов по возрасту не разрабатываются.

Суммарный коэффициент абортов – показатель, не зависящий от возрастного состава женщин, – снизился в два раза –

Таблица 9.13

Число зарегистрированных аборт по возрастным группам*

Год	Число аборт на 1000 женщин в возрасте, лет:			Суммарный коэффициент аборт**
	15–19	20–34	35 и старше	
1991	69	153	51	3,4
1992	67	149	44	3,2
1993	67	141	42	3,1
1994	63	135	37	2,9
1995	57	122	33	2,6
1996	50	120	30	2,5
1997	46	113	29	2,4
1998	43	106	27	2,2
1999	37	99	25	2,1
2000	36	98	24	2,0
2001	34	91	22	1,9
2002	32	87	21	1,8
2003	31	82	20	1,7
2004	29	79	19	1,6

* Рассчитано на основе данных о численности женщин, скорректированной после переписи населения 2002 г., поэтому возможны расхождения с ранее опубликованными цифрами.

** Среднее число искусственных аборт, приходящееся на одну женщину за весь репродуктивный период при сохранении возрастной интенсивности производства аборт в расчетном году. Оценка, выполненная на основе данных Федеральной службы государственной статистики.

Примечание. Разработка и публикация данных об аборт в указанной возрастной группировке налажена с 1991 г.

Рассчитано по: Российский статистический ежегодник 2005: стат. сб. / Росстат. М., 2005.

с 3,4 аборт в среднем на одну женщину репродуктивного возраста в 1991 г. до 1,6 аборт в 2004 г. При существующей интенсивности производства аборт по возрасту одна российская женщина к концу репродуктивного периода сделает в среднем около 2 аборт.

Более 70% учтенных аборт приходится на возрастной интервал 20–34 года, 19% – на возраст старше 35 лет и оставшиеся 10% – на самый молодой возраст до 20 лет. По результатам опроса в рамках проекта «Мать и дитя», средний возраст женщины, делающей аборт, был равен 27,7 года в Перми, 26,7 года в Великом Новгороде

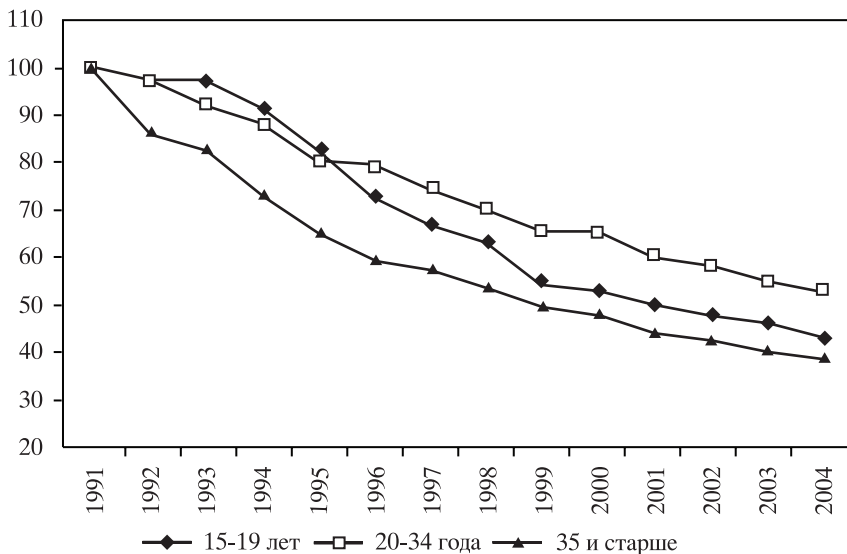


Рис. 9.3. Изменение относительного числа зарегистрированных абортов по возрастным группам, Россия (1991 = 100%)

Источник. Российский статистический ежегодник 2005: стат. сб. / Росстат. М., 2005.

де и 26,4 – в Березниках¹⁰. По данным другого опроса, большинство женщин, обратившихся в медицинское учреждение по поводу аборта, состояли в зарегистрированном или незарегистрированном браке (75%) и имели детей (70%)¹¹. Аборты у беременных впервые, по данным Министерства здравоохранения и социального развития, составляют в последние годы 10–11% общего числа абортов. То есть аборт в России служит, главным образом, средством либо отсрочить рождение следующего ребенка, либо прекратить дальнейшие рождения у женщин, имеющих детей.

¹⁰ David P., Avdeev A., Troitskaia I., Bodrova V. Household Survey 2003: Report of Main Findings. Women and Infant Health Project. USAID/Russia, John Snow, Inc. 2003. August. P. 16.

¹¹ David P., Potemkina R. Facility Survey 2003: 3rd Round. Report of Main Findings. Women and Infant Health Project. USAID / Russia, John Snow, Inc. 2003. June. P. 13–15.

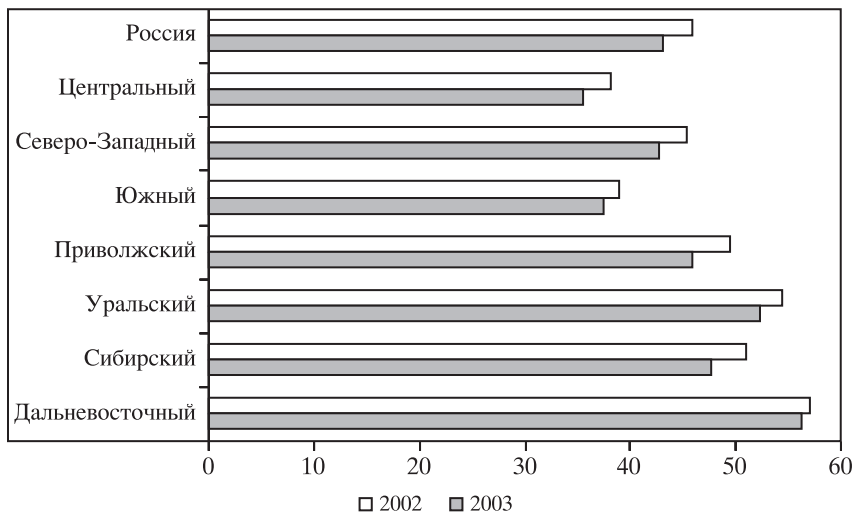


Рис. 9.4. Число абортов в России и федеральных округах, на 1000 женщин репродуктивного возраста

Источник. Данные Министерства здравоохранения и социального развития РФ

Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан (ст. 36) определено, что искусственное прерывание беременности может проводиться по желанию женщины при сроке беременности до 12 недель, при наличии социальных показаний – при сроке до 22 недель и на любом сроке беременности, если имеются медицинские показания. Фактически, более 90% всех абортов производится в сроки до 12 недель (92–94% в последние годы), 5–6% абортов – в сроки от 12 до 22 недель беременности и 1,5% – в сроки после 22 недель¹². Только в возрастной группе 15–19 лет доля поздних абортов немного выше (более 9% – в сроки 12–22 недели и более 3% – после 22 недель)¹³.

Территориальные различия по уровню абортов, с точки зрения статистики, не очень велики. В целом прослеживается увеличение показателей абортов с запада на восток (рис. 9.4): от самых

¹² Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004.

¹³ Там же.

низких в Центральном и Южном федеральных округах до самых высоких в Дальневосточном федеральном округе.

Наибольшие показатели отмечаются в Республике Саха (Якутия), Республике Удмуртия, Камчатской, Амурской, Курганской областях.

9.7. К АБОРТУ ОБЫЧНО ПРИБЕГАЮТ ТЕ, КТО ПОТЕРПЕЛ КОНТРАЦЕПТИВНУЮ НЕУДАЧУ

Несмотря на то что рождаемость в России – контролируемая и низкая, национальных данных о применяемых методах контрацепции в России, как и раньше, не существует. Министерство здравоохранения и социального развития ведет сбор сведений о числе женщин, имеющих внутриматочные спирали (ВМС) и использующих гормональную контрацепцию (ГК) и состоящих при этом под наблюдением у врача (табл. 9.14). Эти данные неполные, особенно в отношении гормональных средств, которые отпускаются в апте-

Таблица 9.14

Число женщин, использующих методы контрацепции, в % от числа женщин в возрасте 15–49 лет. Россия, на конец года

Год	Внутри-маточные спирали	Гормональная контрацепция	Введено ВМС, на 100 женщин	Число операций стерилизации, тыс.	
				у женщин	у мужчин
1993	19,6	3,0	3,5	11,0	...
1994	19,4	3,6	3,2	13,8	...
1995	18,9	4,6	2,6	15,1	...
1996	18,5	5,9	2,8	16,2	...
1997	17,7	6,8	2,2	17,3	...
1998	17,0	7,0	2,0	19,9	...
1999	16,4	7,1	1,9	19,4	2,5
2000	16,0	7,2	1,7	18,5	0,8
2001	15,4	7,7	1,6	17,9	2,3
2002	14,3	7,4	1,3	18,1	1,9
2003	14,3	8,4	1,4	18,9	2,2

Расчитано по: Здоровье населения России и деятельность учреждений здравоохранения в 2001 году (стат. материалы). М.: Минздрав РФ, 2002; Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родо-вспоможения в Российской Федерации. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004.

ках без рецепта. Кроме того, отсутствует информация о длительности использования этих средств контрацепции.

Согласно данным МЗСР РФ, на конец 2003 г. 5,7 млн женщин пользовались внутриматочными средствами и 3,3 млн женщин – гормональными противозачаточными средствами, или, соответственно, 14,3 и 8,4% всех женщин репродуктивного возраста (т.е. не только сексуально активных). Число женщин, использующих ВМС, на протяжении последнего десятилетия снижалось, а число тех, кто прибегал к гормональной контрацепции, возрастало.

В ряде стран одним из основных методов контрацепции служит стерилизация, в частности в США, Канаде, Австралии, Китае, Индии, Южной Корее, из европейских стран – в Великобритании, Испании и др. В России стерилизация, согласно законодательству, может быть проведена по письменному заявлению гражданина не моложе 35 лет или имеющего не менее двух детей, а при наличии медицинских показаний – независимо от возраста и наличия детей. Однако этот метод не получил у нас широкого распространения (порядка 20 тыс. операций ежегодно). Как и во многих других странах, в России преобладает женская стерилизация.

Выборочные обследования населения в отдельных регионах, затрагивающие вопросы планирования семьи, показывают высокую распространенность методов контроля рождаемости среди сексуально активных женщин, что плохо соотносится с высоким уровнем незапланированных беременностей и их последствий – аборт. Отчасти это можно объяснить структурой методов предохранения от беременности (большой долей малоэффективных методов), а также возможным преувеличением применения контрацепции при опросах либо неправильным ее применением. Например, в ходе опроса в медицинских учреждениях (проект «Мать и дитя») 50% женщин, состоящих на учете по поводу беременности, и 61% женщин, пришедших сделать аборт, сказали, что пользовались до наступления этой беременности методами контрацепции, среди них $\frac{3}{4}$ пользовались современными методами, но потерпели неудачу¹⁴.

¹⁴ David P., Potemkina R. Facility survey 2003: 3rd Round. Report of main findings. Women and infant health project. USAID/Russia, John Snow, Inc. 2003. June. P. 18.

Согласно региональным исследованиям, в структуре контрацепции на первом месте по частоте использования стоят ВМС (30–40%), на втором месте – традиционные методы (в основном календарный метод и прерванный половой акт) и на третьем – презерватив. Противозачаточные таблетки принимает примерно десятая часть женщин, использующих контрацепцию, в отличие от многих стран со сходным уровнем рождаемости, где гормональную контрацепцию используют более половины женщин, прибегающих к контрацепции (в Нидерландах, Бельгии, Германии, Австрии, Франции, Венгрии).

9.8. НЫНЕШНИЙ РЕЖИМ ВОСПРОИЗВОДСТВА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ЗАМЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЬСКИХ ПОКОЛЕНИЙ ДЕТЬМИ ВСЕГО НА 62%

Текущий уровень рождаемости с учетом смертности уже давно (с середины 1960-х годов) не обеспечивал расширенного воспроизводства населения, о чем свидетельствует величина нетто-коэффициента воспроизводства меньшая единицы (табл. 9.15). Нетто-коэффициент был бы равен единице, если хотя бы одна девочка приходила на смену своей матери с учетом дожития до возраста, в котором ее родила мать. После 1964 г. это условие для всего населения выполнялось лишь дважды – в 1987 и 1988 гг. По-видимому, в этот период многие семьи произвели на свет свое потомство с опережением прежнего графика, что и вызвало подъем конъюнктурных показателей рождаемости (показателей рождаемости для условных поколений), и, соответственно, нетто-коэффициента воспроизводства населения. Долговременных последствий, в смысле изменения характера режима воспроизводства населения, этот «бэби-бум» не имел, и тенденция к снижению темпов замещения поколений быстро восстановилась.

Поддержание режима расширенного воспроизводства до середины 1960-х годов, как и кратковременный выход на показатели нетто-коэффициента чуть выше единицы во второй половине 1980-х годов, было обеспечено исключительно более высокой рождаемостью в сельской местности. Городское же население, по-видимому, себя не воспроизводит еще с довоенных времен.

Величина нетто-коэффициента воспроизводства, зафиксированная в 2003–2004 гг., свидетельствует о том, что если текущий

Таблица 9.15

Расчетные компоненты брутто- и нетто-коэффициентов воспроизводства населения и «истинный» коэффициент естественного прироста населения. Россия

Годы	Итоговая (суммарная) рождаемость, на одну женщину	Доля девочек среди рожившихся	Брутто-коэффициент воспроизводства*	Средний возраст матери, лет	Вероятность для девочки дожить до среднего возраста матери	Нетто-коэффициент воспроизводства	«Истинный» коэффициент естественного прироста населения**, на 1000
1958–1959	2,62	0,487	1,277	27,8	0,929	1,186	6,00
1964–1965	2,14	0,488	1,045	27,6	0,929	0,971	-1,09
1968–1969	1,97	0,488	1,003	27,2	0,958	0,961	-1,46
1974–1975	1,99	0,488	0,974	26,4	0,957	0,932	-2,72
1978–1979	1,90	0,488	0,920	25,9	0,959	0,882	-4,94
1984–1985	2,06	0,488	0,998	25,8	0,966	0,964	-1,42
1987	2,22	0,487	1,082	25,9	0,970	1,050	1,45
1988	2,13	0,487	1,036	25,9	0,970	1,005	0,18
1989	2,02	0,487	0,982	25,5	0,970	0,953	-1,87
1990	1,89	0,487	0,921	25,3	0,972	0,895	-4,39
1991	1,73	0,486	0,841	25,0	0,971	0,817	-8,06
1992	1,55	0,486	0,751	24,9	0,971	0,729	-12,63
1993	1,37	0,486	0,666	24,7	0,967	0,644	-17,71
1994	1,39	0,485	0,677	24,6	0,966	0,654	-17,08
1995	1,34	0,487	0,651	24,8	0,966	0,629	-18,51

Таблица 9.15 (окончание)

Годы	Итоговая (суммарная) рождаемость, на одну женщину	Доля девочек среди родившихся	Брутто-коэффициент воспроизводства*	Средний возраст матери, лет	Вероятность для девочки дожить до среднего возраста матери	Нетто-коэффициент воспроизводства	«Истинный» коэффициент естественного прироста населения** , на 1000
1996	1,27	0,486	0,617	25,0	0,969	0,598	-20,36
1997	1,22	0,486	0,592	25,2	0,970	0,574	-21,78
1998	1,23	0,485	0,598	25,4	0,968	0,579	-21,25
1999	1,16	0,485	0,561	25,6	0,968	0,543	-23,63
2000	1,19	0,485	0,579	25,8	0,969	0,561	-22,20
2001	1,22	0,485	0,593	25,9	0,970	0,575	-21,13
2002	1,29	0,485	0,624	26,1	0,970	0,605	-19,05
2003	1,32	0,485	0,639	26,3	0,972	0,621	-17,99
2004	1,33	0,485	0,644	26,4	0,972	0,626	-17,60

* Брутто-коэффициент воспроизводства – число девочек приходящих на смену одной матери, показатель замещения материнского поколения при условии отсутствия смертности.

** Коэффициент естественного прироста стабильного населения, характеризующего неизменностью возрастных показателей рождаемости и смертности и нулевым салдо миграции.

Примечание. Характеристики до 1990 г. приводятся в соответствии с официальными оценками; с 1990 представлены оценки Е.М. Андреева с учетом пересмотра численности и половозрастного состава населения, выполненного после переписи 2002 г., и в связи с этим они отличаются от ранее опубликованных как в официальных изданиях Госкомстата (Росстата), так и в предыдущих ежегодных докладах «Население России».

режим рождаемости и смертности (наблюдаемый в год исчисления показателя) не будет на протяжении двух-трех десятилетий меняться, то каждое ныне живущее поколение матерей обеспечит свое замещение в дочерних поколениях лишь примерно на 62–63%. Такие темпы замещения поколений соответствуют потенциальному ежегодному сокращению стабильного населения на величину порядка 18‰ (так называемый «истинный» коэффициент естественного прироста, или коэффициент естественного прироста стабильного населения). В 2003 г. фактический коэффициент естественного прироста составил –6,2‰, в 2004 –5,5, или в три раза меньшую величину. Причина расхождения показателей кроется в том, что возрастная структура населения России по степени постарения еще не соответствует тем уровням возрастной рождаемости и смертности, которые наблюдаются в настоящий момент. Возрастная структура стабильного населения, отвечающая сегодняшнему режиму рождаемости и смертности, была бы еще больше сдвинута к старшим возрастам, и в таком населении баланс между рожденьями и смертями складывался бы в еще большей степени в пользу смертей.