

7. Рождаемость и воспроизводство населения

7.1. В 2008–2011 гг. темпы роста числа рождений сокращались

В 2000–2011 гг. число рождений в России увеличивалось (исключение — 2005 г.). По сравнению с минимальным показателем, достигнутым в 1999 г. — 1214,7 тыс., — число живорождений в 2011 г. (без учета Чеченской Республики¹) увеличилось более чем в 1,5 раза — на 544,6 тыс., или на 45%. В 2007 г. годовой прирост рождений был наиболее значителен — 8,7%. В 2008–2010 гг. темпы прироста быстро падали — соответственно 6,4, 2,8 и 1,5%. За 2011 г. число рождений увеличилось лишь на 0,4% и составило 1796,6 тыс.

Увеличению числа рождений на протяжении последнего десятилетия способствовала благоприятная возрастная структура населения — число женщин основного детородного возраста (до 35 лет) находилось в фазе роста, что положительно влияло и на число браков, и на число рождений. Как уже говорилось в предыдущем разделе, численность отдельных детородных возрастных групп в последние годы меняется в противоположном направлении: число молодых женщин в возрасте до 25 лет быстро сокращается, что уменьшает потенциальное число рождений, а число женщин старше 25 лет все еще продолжает увеличиваться, поло-

¹ В 1993–2002 гг. регистрация рождений (как и других демографических событий) в Чечне либо отсутствовала вообще, либо была отрывочной. Начиная с 2003 г. Росстат вновь смог включать в свои публикации по России рождения, зарегистрированные на территории Чечни. Правда, в 2003 г. общее число рождений в Чеченской Республике не было распределено по возрасту матери, и при расчете более детальных показателей — коэффициентов по возрасту матери, коэффициента суммарной рождаемости — данные по Чечне не были приняты во внимание (исключены соответственно и из числителя — число рождений, и из знаменателя — среднегодовая численность женщин). Данные о рождаемости в Чечне полноправно присутствуют в официальных демографических расчетах лишь с 2004 г.

жительно влияя на число рождений. Прирост женщин в старших детородных возрастах сейчас даже более важен, поскольку, как будет показано ниже, и средний возраст материнства, вслед за средним возрастом вступления в брак, в последние 15 лет имел тенденцию к повышению и сейчас приблизился к 28 годам.

Показатель, не зависящий от возрастано-половой структуры населения — коэффициент суммарной рождаемости (итоговое число рождений в расчете на одну женщину условного поколения, КСР), — также свидетельствует о том, что в России в 1999–2004 гг. увеличивалась интенсивность деторождения как в городской, так и в сельской местности, хотя у горожан рост был заметно большим (табл. 7.1, рис. 7.1). В 2005 г. снижение отмечалось и на селе, и в городах, а в 2006 г. рождаемость росла только у сельского населения. В 2007 г. впервые прирост показателя в сельской местности (0,2 ребенка на одну женщину) в 2,5 раза превысил прирост рождаемости у городского населения (0,08). В 2008–2009 гг. темпы роста числа рождений снижались и в городской местности, и в сельской, но на селе — более интенсивно. В 2011 г. увеличение КСР для всего населения было обеспечено почти исключительно сельскими жителями, поскольку в городской местности прирост показателя не вышел за границы точности оценивания (табл. 7.1).

Если в начале 1990-х годов итоговая рождаемость у сельских жителей была выше, чем у городских, примерно на 0,9 ребенка в расчете на одну женщину, то к 2005 г. разрыв между сельской и городской местностью сократился до 0,37, т.е. более чем в 2 раза. В 2006–2011 гг. различия в уровне рождаемости между городской и сельской местностью увеличивались (за исключением 2005 г.) и в 2011 г. достигли 0,62.

Динамика рождаемости в России давно уже близка к ее динамике в большинстве индустриально развитых стран. Россия перестала выделяться на их фоне уже после Второй мировой войны (рис. 7.2).

В 1960-е годы Россия оказалась в авангарде европейского движения к снижению рождаемости, в конце этого десятилетия ее уровень в России был одним из самых низких в Европе и в мире. Впоследствии снижение рождаемости в России замедлилось, а во многих индустриальных странах продолжалось довольно высо-

кими темпами, показатели рождаемости в них упали очень низко и при этом сблизились. В 1950–1960-е годы в Европе еще были индустриальные или быстро индустриализировавшиеся страны, в которых уровень рождаемости превышал российский, но в 1980-е годы таких стран практически не осталось.

Таблица 7.1. Итоговая (суммарная) рождаемость, на одну женщину, Россия, 1980, 1990, 1995–2011 гг.*

| Год | Все население | Городское население | Сельское население |
|------|---------------|---------------------|--------------------|
| 1980 | 1,89 | 1,70 | 2,51 |
| 1990 | 1,89 | 1,70 | 2,60 |
| 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 | 1,19 | 1,09 | 1,55 |
| 2001 | 1,22 | 1,12 | 1,56 |
| 2002 | 1,28 | 1,19 | 1,63 |
| 2003 | 1,32 | 1,22 | 1,66 |
| 2004 | 1,34 | 1,25 | 1,65 |
| 2005 | 1,29 | 1,21 | 1,58 |
| 2006 | 1,30 | 1,21 | 1,60 |
| 2007 | 1,42 | 1,29 | 1,80 |
| 2008 | 1,50 | 1,37 | 1,91 |
| 2009 | 1,54 | 1,41 | 1,94 |
| 2010 | 1,57 | 1,44 | 1,98 |
| 2011 | 1,58 | 1,44 | 2,06 |

* Рассчитано на основе однолетних возрастных коэффициентов с учетом пересчета численности населения после переписи 2010 г. Значения показателей после 2003 г. по причине пересчетов могут незначительно отличаться от приводившихся в предыдущих докладах. В 1993–2003 гг. — без Чеченской Республики.

Источник: Неопубликованные данные Росстата.

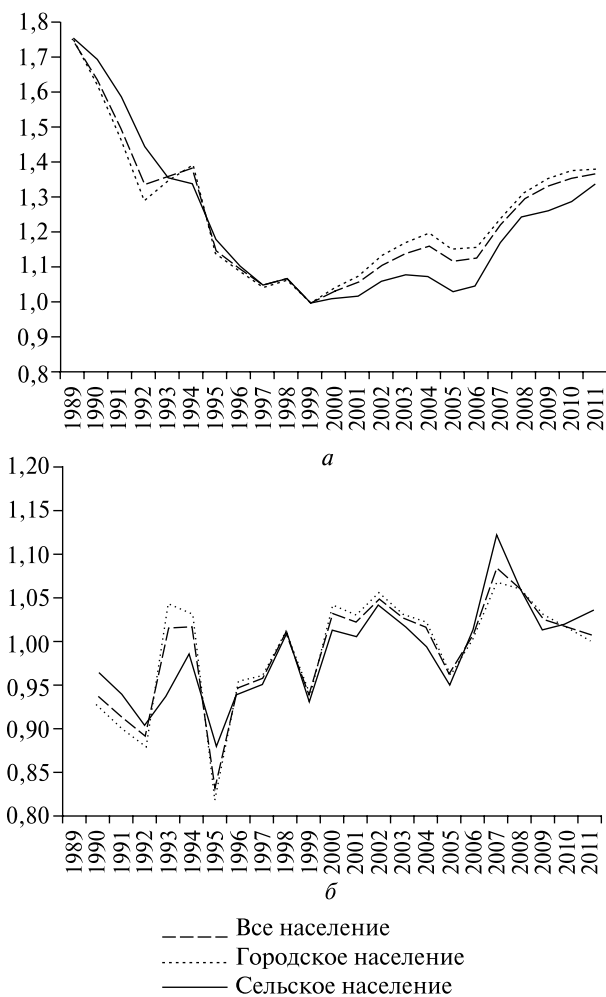


Рис. 7.1. Изменения коэффициента суммарной рождаемости (рождений на одну женщину условного поколения) во всем, городском и сельском населении России: темпы роста по отношению к 1999 г. (а) и годовые темпы роста (б), 1989–2011 гг.

Источник: Расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата.

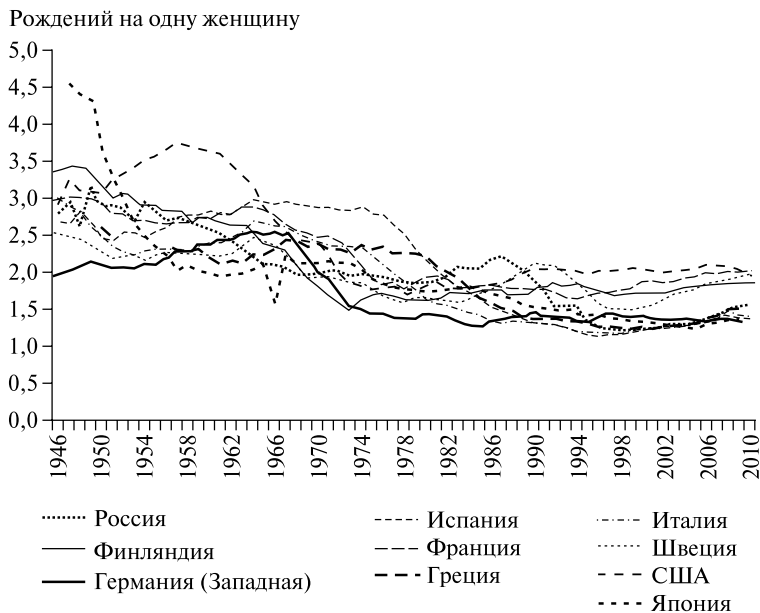


Рис. 7.2. Коэффициент суммарной рождаемости (число рождений на одну женщину условного поколения) в некоторых развитых странах, 1946–2010 гг.

Источник для рис. 7.2, 7.3 и табл. 7.3: База данных ИДЕМ НИУ ВШЭ (<http://demoscope.ru/weekly/app/app4007.php>).

К 1980 г. КСР в России упал до 1,86 (самый низкий уровень за весь период до 1991 г.). В это время в 13 странах (из списка современных независимых государств) рождаемость была ниже, чем в России: в Дании (1,55), Швейцарии (1,55), Германии (1,56: ГДР — 1,94 и ФРГ — 1,45), Нидерландах (1,60), Финляндии (1,63), Италии (1,64), Австрии (1,65), Канаде (1,67), Швеции (1,68), Бельгии (1,68), Норвегии (1,72), Японии (1,75) и США (1,84).

Затем последовал период кратковременного роста рождаемости в России, обусловленного мерами демографической политики 1980-х годов, а возможно, и антиалкогольной кампанией, а также социальными ожиданиями первых лет перестройки. Этот

рост достиг пика в 1987 г., когда КСР повысился до 2,23 и Россия оказалась в ряду развитых стран с самой высокой рождаемостью: среди 40 таких стран более высокий показатель в 1987 г. был зафиксирован только в Эстонии, Македонии, Ирландии, Румынии и Молдавии.

Но высокие уровни рождаемости середины 1980-х годов продержались в России недолго, и уже с конца 1980-х произошло их резкое падение, которое снова привело Россию в группу стран с самой низкой рождаемостью, число которых к этому времени резко выросло. Если в 1980 г. среди 40 промышленно развитых стран Россия занимала 27-е место, а в 1990 г. — даже 17-е, то к 2000 г. она опустилась на 38-е место.

При этом положение России не было исключительным. В последнем десятилетии XX в. коэффициент суммарной рождаемости упал до уровня менее 1,4 в расчете на одну женщину во многих странах, Россия была близка к таким странам Центральной, Восточной и Южной Европы, как Болгария, Латвия, Чехия, Испания, Словения и Греция (рис. 7.3).

Начавшийся затем медленный рост рождаемости в России сначала едва заметно поднял ее рейтинговое место в ряду развитых стран. Более существенно оно повысилось в результате роста рождаемости в 2007–2011 гг., когда Россия приблизилась к средним позициям в ряду 40 развитых стран. В то же время, со значением КСР 1,58 в 2011 г., она все же еще далека от того, чтобы войти в лидирующую группу этих стран, тем более что в последние годы рождаемость во всех развитых странах повышалась. Пройдя точку своего исторического минимума рождаемости, все промышленно развитые страны вошли в полосу ее роста. Это относится даже к тем из них, которые имели наиболее высокие показатели: США, Новая Зеландия, Австралия, Франция, Скандинавские страны. При этом, как правило, чем более низким было минимальное значение КСР, тем более значительным был его последующий прирост.

Трудно дать однозначное объяснение столь дружному изменению трендов. Одна из наиболее правдоподобных гипотез, которую разделяют многие зарубежные эксперты, сводится к тому, что во всех развитых странах — в одних быстрее, в других медленнее — исчерпывается потенциал увеличения среднего возраста материн-

ства. Известно, что трансформация модели рождаемости в сторону постарения была ведущей в развитых странах на протяжении трех последних десятилетий. Также очевидно, что если каждое новое поколение становится родителями в более позднем возрасте, то даже при неизменности среднего желаемого и ожидаемого числа детей конъюнктурные характеристики интенсивности деторождения для календарных лет оказываются искусственно заниженными. При замедлении темпов постарения возрастной функции рождаемости, что наблюдается во многих странах, происходит неизбежное повышение КСР вплоть до уровня ожидаемой итоговой рождаемости реальных поколений, и соответственно оценки интенсивности рождений для условных поколений начинают более адекватно отражать истинный уровень рождаемости.

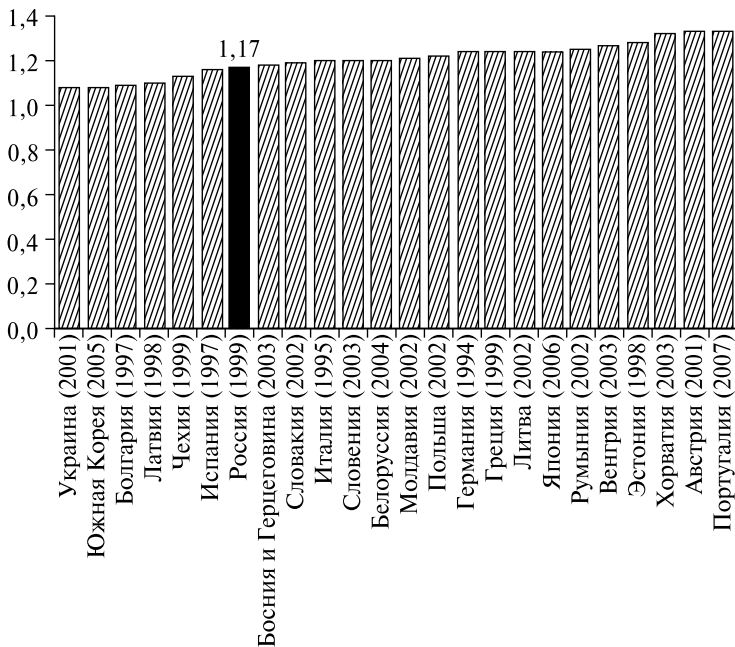


Рис. 7.3. Минимальные значения коэффициента суммарной рождаемости, достигнутые в некоторых странах в 1990–2000-е годы

Так или иначе, но Россия, добившись ускорения темпов роста числа рождений в 2007–2008 гг. не без помощи активизации демографической политики, не выделяется на фоне других стран, многие из которых вступили в фазу роста без особых усилий со стороны государства, значимого усиления семейной политики и (или) придания ей пронаталистской направленности.

7.2. Несмотря на рост коэффициента суммарной рождаемости, ожидаемое число окончательно бездетных женщин сократилось незначительно

Коэффициент суммарной рождаемости относится к условным поколениям и не всегда позволяет судить о том, происходит повышение или снижение рождаемости, в особенности когда речь идет о краткосрочных колебаниях.

Для более глубокого понимания наблюдаемых изменений необходимо знать, за счет каких детей по порядку рождения их у матери происходят текущие изменения рождаемости. Низкий уровень рождаемости в России связан с массовым распространением однодетной семьи и соответственно с очень высокой долей первенцев в общем числе родившихся.

Распределение рождений по очередности у матери — важнейшая исходная информация для углубленного изучения рождаемости и оценки такой важнейшей ее характеристики, как вероятность увеличения семьи. К сожалению, после 1998 г. российские исследователи лишены возможности полноценно использовать этот индикатор. Сейчас центральные статистические органы не ведут всеохватывающей разработки данных по очередности рождения ввиду того, что ныне действующий Закон об актах гражданского состояния (фактически вступил в действие в 1999 г.), в отличие от международной и предыдущей отечественной 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 продолжают (фактически в нарушение действующего законодательства) на добровольной основе собирать соответствующую информацию и

предоставлять ее в Росстат. Охваченные такой инициативой российские территории расположены во всех географических зонах (правда, состав этих территорий год от года несколько меняется) и обеспечивают после 2005 г. 67–77% всех рождений в стране, что позволяет с определенными оговорками распространить неполные данные на всю Россию.

В табл. 7.2–7.3 представлены конечные результаты наших расчетов. Обращает на себя внимание повышение в 2001–2005 гг., правда, очень небольшое, вклада в общую динамику рождаемости вторых и третьих рождений при медленном снижении вклада первенцев. Однако одновременно снижался и вклад четвертых и следующих рождений.

В 2007–2011 гг. картина стала существенно иной. Суммарная рождаемость для первых рождений, по сравнению с данными 2006 г., изменилась незначительно (в 2010 и 2011 гг. она вновь снизилась), а для детей вторых и последующих очередностей значительно возросла (табл. 7.2). Увеличилось не только число вторых и третьих рождений, но даже четвертых и пятых. В результате вклад повторных рождений в общую рождаемость в стране заметно повысился, и структура рождаемости по очередности рождений вернулась к уровню конца 1980-х — начала 1990-х годов (табл. 7.3).

Снижение доли первых и одновременно четвертых и последующих рождений длительное время взаимно компенсировали друг друга, так что средняя очередность рождения (COP) в 1993–2006 гг. колебалась вокруг одного и того же уровня — 1,6 (табл. 7.3). Структурные изменения рождаемости в 2007–2011 гг. привели к его повышению до 1,72.

Для реальных поколений женщин расхождений между COP 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 и стабильной доли ни разу не рожавших женщин расхождения между показателями также минимальны, как это, например, имело место в 1980 и 1990 гг.

Таблица 7.2. Итоговая (суммарная) рождаемость для каждой очередности рождения, на одну женщину, 1980, 1990, 1995, 2000–2011 гг.*

| Год | Дети по очередности рождения | | | | | Итоговая рождаемость (дети всех очередностей)*** |
|--------|------------------------------|-------------|--------|----------------|----------------------|--|
| | пер- вые | вто- рые | третьи | чет- вертые | пятые и следующие | |
| 1980 | 0,967 | 0,643 | 0,147 | 0,048 | 0,061 | 1,866 |
| 1990 | 0,995 | 0,624 | 0,178 | 0,052 | 0,045 | 1,893 |
| 1995 | 0,802 | 0,387 | 0,098 | 0,029 | 0,021 | 1,337 |
| 2000** | 0,702 | 0,358 | 0,092 | 0,026 | 0,018 | 1,195 |
| 2001** | 0,720 | 0,368 | 0,090 | 0,027 | 0,018 | 1,223 |
| 2002** | 0,742 | 0,394 | 0,099 | 0,028 | 0,019 | 1,281 |
| 2003** | 0,758 | 0,412 | 0,103 | 0,028 | 0,018 | 1,319 |
| 2004** | 0,772 | 0,420 | 0,105 | 0,029 | 0,018 | 1,344 |
| 2005** | 0,743 | 0,406 | 0,100 | 0,028 | 0,017 | 1,294 |
| 2006** | 0,753 | 0,409 | 0,100 | 0,027 | 0,016 | 1,305 |
| 2007** | 0,761 | 0,475 | 0,125 | 0,033 | 0,020 | 1,416 |
| 2008** | 0,787 | 0,515 | 0,143 | 0,037 | 0,020 | 1,502 |
| 2009** | 0,801 | 0,535 | 0,147 | 0,038 | 0,021 | 1,542 |
| 2010** | 0,786 | 0,564 | 0,156 | 0,040 | 0,021 | 1,567 |
| 2011** | 0,781 | 0,574 | 0,164 | 0,041 | 0,022 | 1,583 |

* Оценки с 1980 по 1999 г. см.: Население России 2005. С. 81–82.

** Оценки, базирующиеся на использовании неполных данных, — только для тех территорий, которые сохраняют разработку данных о рождениях одновременно по возрасту и очередности рождения.

*** Среднее число детей каждой очередности, которое предстоит родить одной женщине к возрасту 50 лет при условии неизменности текущей возрастной интенсивности деторождения и структуры рождений по очередности. Сумма показателей для всех очередностей дает традиционный показатель итоговой (суммарной) рождаемости условного поколения (тот же, что в табл. 7.1).

Источник: Расчеты автора с использованием коэффициентов рождаемости для од-
нолетних возрастных групп. При расчете показателей для 1995–2003 гг. исключена
Чеченская Республика.

Таблица 7.3. Вклад каждой очередности рождения в итоговую (суммарную) рождаемость, %, и средняя очередность рождения, Россия, 1980, 1990, 1995, 2000–2011 гг.*

| Год | Дети по очередности рождения | | | | | Ито- го | Средняя очередность рождения*** |
|--------|------------------------------|-------------|--------|----------------|----------------------|------------|---------------------------------------|
| | пер- вые | вто- рые | третьи | чет- вертые | пятые и следующие | | |
| 1980 | 51,8 | 34,5 | 7,9 | 2,5 | 3,3 | 100,0 | 1,74 |
| 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** | 57,5 | 31,3 | 7,8 | 2,1 | 1,3 | 100,0 | 1,60 |
| 2005** | 57,4 | 31,4 | 7,8 | 2,1 | 1,3 | 100,0 | 1,60 |
| 2006** | 57,7 | 31,3 | 7,7 | 2,0 | 1,2 | 100,0 | 1,59 |
| 2007** | 53,8 | 33,6 | 8,9 | 2,4 | 1,4 | 100,0 | 1,65 |
| 2008** | 52,4 | 34,3 | 9,5 | 2,5 | 1,4 | 100,0 | 1,68 |
| 2009** | 52,0 | 34,7 | 9,5 | 2,5 | 1,4 | 100,0 | 1,68 |
| 2010** | 50,1 | 36,0 | 10,0 | 2,5 | 1,4 | 100,0 | 1,70 |
| 2011** | 49,4 | 36,2 | 10,4 | 2,6 | 1,4 | 100,0 | 1,72 |

* Оценки с 1980 по 1999 г. см.: Население России 2005. С. 82–83.

** См. сн. ** к табл. 7.2.

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

Однако в случае резких изменений календаря рождений, которому следует среднестатистическая женщина, или, иначе, резких изменений средних темпов формирования окончательного размера потомства в реальных поколениях расхождения между этими характеристиками уровня рождаемости для условных и реальных поколений становятся неизбежными, причем они тем больше, чем значительнее меняются средние темпы формирования семьи. 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 среднестатистической женщины — значительное число женщин 1960-х годов рождения поспешило обзавестись потомством, в первую очередь вторым ребенком, на несколько лет раньше, чем планировалось (снижался возраст матерей, уменьшался интервал между рождениями). КСР подскочил с 1,89 в 1980 г. до 2,23 в 1987 г., или более чем на 0,3 ребенка в расчете на одну женщину. В действительности демографический эффект от этих мер политики был куда менее значимым, 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, очень близкая по величине к оценке положительного влияния политики на величину итоговой рождаемости реальных поколений²).

С середины 1990-х годов наблюдалась обратная картина — показатель СОР заметно превышал КСР. Следовательно, происходит существенное замедление темпов формирования семьи — поколения женщин, родившиеся в 1970–1980-е годы, обзаводятся 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.

Увеличиваясь с 2000 г., КСР приближается по своему значению к более устойчивому показателю СОР, что свидетельствует о завершении первого этапа формирования новой тайминговой (более поздней) модели рождаемости в России на фоне слабо меняющегося уровня итоговой рождаемости реальных поколений.

² См.: *Захаров С.В.* Демографический анализ эффекта мер семейной политики в России в 1980-х гг. // SPERO. Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры. 2006. № 5. С. 33–69 (http://spero.socpol.ru/docs/N5_2006-33_69.pdf).

Опираясь на оценку СОР для последних 10 лет, можно предположить, что если не произойдет существенного повышения доли окончательно бездетных (ни разу не рожавших) женщин и структура матерей по числу рождений не будет меняться, то итоговая рождаемость реальных женских поколений, находящихся сейчас вблизи среднего возраста материнства (27–28 лет), т.е. родившихся в середине 1980-х годов, составит не менее 1,6 ребенка в расчете на одну женщину.

Наиболее корректную обобщающую оценку того, с какой вероятностью в данном календарном году происходило рождение детей каждой очередности у матерей всех возрастов, дает показатель, называемый в демографии *вероятностью увеличения семьи*, — доля матерей, родивших очередного ребенка в текущем году среди тех, кто уже родил на одного ребенка меньше (например, вероятность рождения первого ребенка — это доля женщин, родивших первого ребенка в расчетном году, среди ни разу не рожавших женщин к началу года, а вероятность рождения третьего ребенка — доля двухдетных женщин, рождающих в данном году третьего ребенка). Данный показатель получается на основе построения специальных таблиц рождаемости по очередности рождения — модели, аналогичной таблице дожития (смертности), в которой совокупностями, убывающими с возрастом, выступают числа женщин с тем или иным числом рожденных детей. Наши годовые оценки вероятностей увеличения семьи за последние 30 лет с оговоркой, что с 1998 г. расчеты базируются на неполных данных, представлены на рис. 7.4³.

В первой половине 1980-х годов вероятность следующего рождения повышалась для детей всех очередностей, но затем движение шло в противоположном направлении. Откладывались (и, видимо, частично так и не реализовались) рождения не только вторых и последующих детей, но даже первенцев. Лишь постепенно ситуация начала выправляться: с 1994 г. медленно поползла вверх вероятность рождения третьих и четвертых детей, с 2000 г. — вероятность рождения вторых. Вероятность появления на свет первых и пятых детей сохранялась на уровне 1999 г.

³ Фактически российские данные стали неполными даже еще ранее — в 1993–1994 гг. не собиралась информация по Ингушетии, в 1993–2003 гг. — по Чечне.

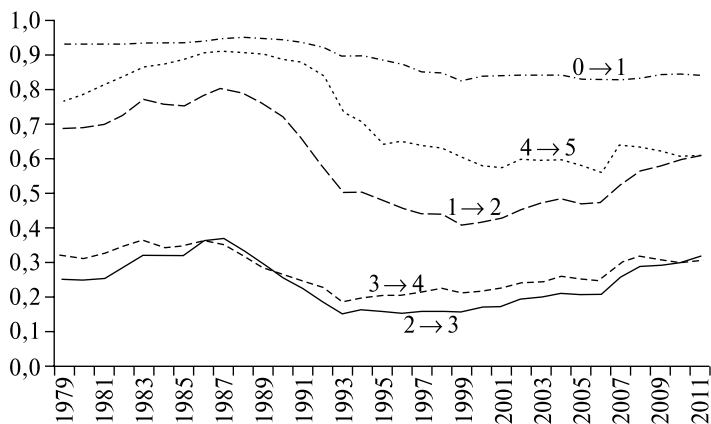


Рис. 7.4. Итоговая вероятность увеличения семьи по очередности рождения для женщины к возрасту 50 лет, Россия, 1979–2011 гг.*

* Оценка на основе данных по территориям, представляющим в Росстат данные о рождениях одновременно по возрасту матери и очередности рождения.

Источник для рис. 7.4, 7.5: Расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата. При расчете показателей для 1995–2003 гг. исключена Чеченская Республика.

Скачок рождаемости, произошедший в 2007 г., отчетливо виден на рисунке. В 2008 г. рост вероятности рождения вторых, третьих и четвертых детей продолжился, а повышение вероятности рождения пятых и последующих детей прекратилось. В 2009 г. вероятность рождения вторых детей продолжала увеличиваться, но с замедлением темпов, рост вероятности рождения третьих детей прекратился, а вероятность рождения четвертых и последующих детей пошла на спад. В 2010 г. увеличилась только вероятность рождения вторых и, едва заметно, третьих детей. В 2011 г. вероятность рождения вторых детей продолжила тенденцию замедляющегося роста, едва заметно увеличилась вероятность рождения всех последующих детей. Отметим, что вероятность первых рождений в 2010 и 2011 гг. снижалась. Таким образом, небольшой прирост итоговой рождаемости для условных поколений в 2011 г. произошел за счет того, что прирост вероятности повторных рождений превысил снижение вероятности рождения первенцев.

Ситуация с вероятностью рождения первенцев настораживает. Если не происходит ее увеличения, то сужается база для дальнейшего роста вероятности рождения вторых и последующих детей. В результате задача достижения уровня рождаемости, достаточного для простого воспроизводства населения (обозначенная в Концепции демографической политики в Российской Федерации на период до 2025 г.), становится более трудной — среднее число рождений, приходящихся на одну женщину *с детьми*, должно быть повышено очень значительно. Так, согласно таблицам рождаемости по очередности рождения, для периода 1999–2011 гг. ожидаемая величина окончательно бездетных женщин (к возрасту 50 лет) составила в среднем 16%. Если принять эту величину неизменной, то для достижения средней величины итоговой рождаемости в 2,1 (пороговое значение, гарантирующее простое замещение поколений) необходимо, чтобы на одну когда-либо рожавшую женщину приходилось в среднем 2,5 рождения. Практически это означает, что каждая вторая семья с детьми должна иметь не менее трех детей. Опираясь на реалии сегодняшнего дня, трудно представить себе такую ситуацию, поскольку в соответствии с таблицей рождаемости для 2011 г. можно ожидать, что на одну когда-либо рожавшую женщину к возрасту 50 лет будет приходиться 1,85 рождения, а доля родивших трех и более детей среди когда-либо рожавших составит 19,4%. Однако, если бы удалось уменьшить число ни разу не рожавших женщин хотя бы до уровня 6–7% (устойчиво поддерживавшегося в 1970–1980-е годы), для достижения желаемой величины КСР — 2,1 — на одну женщину с детьми достаточно было бы иметь 2,2 рождения. В результате в населении доля двухдетных семей будет существенно доминировать над долей многодетных. Такую ситуацию гораздо легче себе представить, учитывая, что, по данным многочисленных опросов общественного мнения, именно двухдетная семья представляется наиболее желанной для российского населения.

Динамика ожидаемого распределения женщин по числу рожденных детей к возрасту 50 лет в соответствии с таблицами рождаемости для условных поколений 1980–2011 гг. представлена на рис. 7.5. При сохранении уровня рождаемости, наблюдавшегося в 2011 г., доля женщин, родивших одного ребенка в течение

жизни, среди всех женщин (рожавших и не рожавших) составит 33% против 44% в 2006 г. и 49% в 1999–2000 гг. (исторический максимум). Доля женщин с двумя рождениями ожидается на уровне 35% (31% в 2006 г., 28% в 1999–2000 гг.). Наконец, доля женщин с тремя и более рождениями может составить 16% (8% в 2006 г., 6% в 1999–2000 гг.).

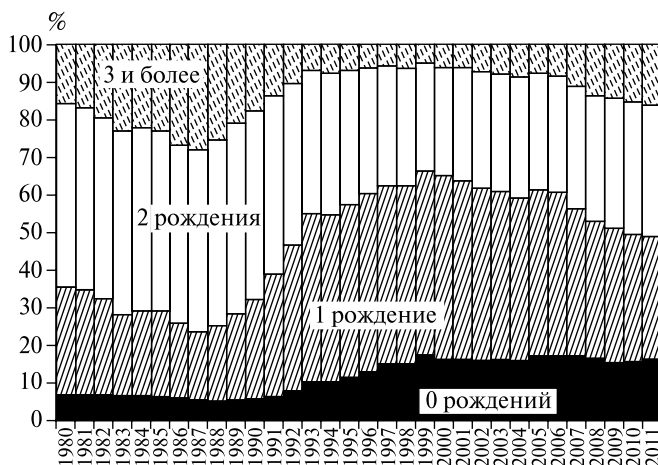


Рис. 7.5. Ожидаемое распределение женщин по числу рожденных детей к возрасту 50 лет при сохранении уровня рождаемости расчетного года, Россия, 1980–2011 гг.

7.3. Старение материнства продолжается

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 позднее, чем два десятилетия назад. На более позднее время у них смещается и процесс деторождения.

Эти сдвиги идут в русле общих тенденций, характерных для большинства развитых стран. Перестройка возрастной кривой рождаемости происходила повсеместно на протяжении всего по-

слевоенного периода, причем бросается в глаза сходство изменений, наблюдавшихся в самых разных странах. До 1970-х годов рождаемость повсеместно сдвигалась к молодым возрастам, затем началось движение в противоположную сторону. Это универсальное движение свидетельствует о том, что на изменения в условиях жизни, получения образования, труда, быта, здоровья и т.п. люди в разных странах откликаются поисками того участка их жизненного пути, который в новых условиях наиболее удобен для рождения и воспитания детей. Вначале отказ от рождения детей более высоких очередностей естественным образом вел к омоложению рождаемости. Но затем, когда малолетность получила всеобщее распространение, родители, по-видимому, стали осознавать, что, для того чтобы родить и вырастить одного, двоих или троих детей, уже нет необходимости начинать рожать детей в молодом возрасте, как это было принято прежде.

На первом этапе, когда рождаемость омолаживалась, Россия шла в ногу со всеми странами. В начале 1980-х годов наметился такой же, как и в других странах, поворот в противоположную сторону. Но, по-видимому, он был прерван мерами проводившейся тогда демографической политики, которая спровоцировала более раннее, ускоренное рождение потомства. Повышение возраста материнства возобновилось только после 1994 г. К этому времени более низкий средний возраст матери можно было обнаружить лишь на Украине и в Болгарии.

Сейчас в России средний возраст матери при рождении ребенка уже выше, чем в 1986–1987 гг., накануне последнего снижения. Но Россия все еще принадлежит к группе стран с наиболее «молодой» рождаемостью, включающей Украину, Белоруссию, Молдавию, Болгарию и Румынию. Несмотря на большие структурные сдвиги, которые пережила российская модель рождаемости в последние 15 лет, ее «молодой» возрастной профиль все еще далеко отстоит от «постаревшего» профиля развитых стран со сходным уровнем рождаемости.

До 2000 г. в России изменение возрастного профиля рождаемости происходило на фоне снижения ее общего уровня: снижение коэффициентов рождаемости у молодых женщин в возрасте до 25 лет существенно опережало сокращение интенсивности деторождения у женщин старше 25 лет (табл. 7.4, рис. 7.6). Затем рождаемость в возрастных группах молодых матерей стабилизиро-

валась, а в возрастных группах старше 25 лет начала увеличиваться. Общее увеличение рождаемости в стране начиная с 2000 г. произошло именно благодаря увеличению рождаемости в средних и старших материнских возрастах. Сегодня рождаемость 30-летних женщин уже значительно превысила уровень, который наблюдался 30 лет назад (табл. 7.4, рис. 7.6). В 2007–2011 гг. произошло невиданное ранее в российской истории приращение коэффициентов рождаемости 30-летних матерей — более чем на 50% за 5 лет, а всего по сравнению с 1999 г., когда был достигнут исторический минимум российской рождаемости, рождаемость женщин 30 лет и старше увеличилась более чем в 2 раза. В результате за период с 2000 по 2011 г. рождаемость женщин старших детородных возрастов превысила пиковый уровень середины 1980-х годов. Меры демографической политики, принятые в 2006–2007 гг., сыграли в этом важную, но не решающую роль.

Таблица 7.4. Возрастные коэффициенты рождаемости, Россия, 1980, 1990, 1995, 1999–2011 гг., на 1000 женщин указанного возраста

| Год | Возрастные группы, 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 |
| 1999 | 28,9 | 91,8 | 63,7 | 32,2 | 11,1 | 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 | 27,3 | 95,3 | 74,8 | 41,6 | 14,6 | 2,6 | 0,1 |
| 2003 | 27,6 | 95,1 | 78,3 | 44,1 | 16,0 | 2,7 | 0,1 |
| 2004 | 28,2 | 94,2 | 80,1 | 45,8 | 17,6 | 2,9 | 0,1 |
| 2005 | 27,4 | 88,4 | 77,8 | 45,3 | 17,8 | 3,0 | 0,2 |
| 2006 | 28,2 | 87,8 | 78,4 | 46,6 | 18,6 | 3,1 | 0,2 |
| 2007 | 28,3 | 89,5 | 86,9 | 54,1 | 22,7 | 3,9 | 0,2 |
| 2008 | 29,3 | 91,2 | 92,4 | 60,0 | 25,8 | 4,6 | 0,2 |

Окончание табл. 7.4

| Год | Возрастные группы, лет | | | | | | |
|------------|------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| | 15–19* | 20–24 | 25–29 | 30–34 | 35–39 | 40–44 | 45–49** |
| 2009 | 28,7 | 90,5 | 95,9 | 63,6 | 27,6 | 5,2 | 0,2 |
| 2010 | 27,0 | 87,5 | 99,2 | 67,3 | 30,0 | 5,9 | 0,3 |
| 2011 | 27,4 | 88,0 | 99,5 | 67,8 | 31,1 | 6,2 | 0,3 |
| 2011/ 1999 | 0,951 | 0,959 | 1,561 | 2,106 | 2,802 | 2,770 | 2,441 |
| 2011/ 2006 | 0,973 | 1,002 | 1,270 | 1,455 | 1,671 | 1,969 | 1,898 |

* Включая родившихся у матерей моложе 15 лет.

** Включая родившихся у матерей старше 49 лет.

Источники: Демографический ежегодник России. 2012; расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата.

В 2008 г. состоялось знаменательное для демографической истории России событие — впервые после 1930-х годов максимум интенсивности рождений переместился из возрастной группы 20–24 лет в группу 25–29-летних женщин. Если в 1999 г. модальный (наиболее вероятный) возраст материнства составлял 21 год, то в 2005 г. — 24 года, а в 2010 г. — 26 лет. В 2011 г. одинаково максимальные коэффициенты рождаемости пришлось на женщин в возрасте 24 и 25 лет.

В результате разнонаправленного изменения вклада различных возрастных групп матерей в суммарную рождаемость возрастная модель российской рождаемости за последние три десятилетия сильно изменилась (рис. 7.7).

В конце 1970-х — 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 омоложение рождаемости достигло своего апогея, вклад матерей до 20 лет в итоговую (суммарную) рождаемость приблизился к 18%, а всего матери до 25 лет обеспечивали 61% общей величины рождаемости в стране. В последующие 15 лет картина быстро менялась в пользу старших возрастных групп: в 2010–2011 гг. вклад самых молодых матерей (в возрасте до 20 лет) опустился ниже 9%, а всех матерей не старше 25 лет — снизился до 36% (табл. 7.5).

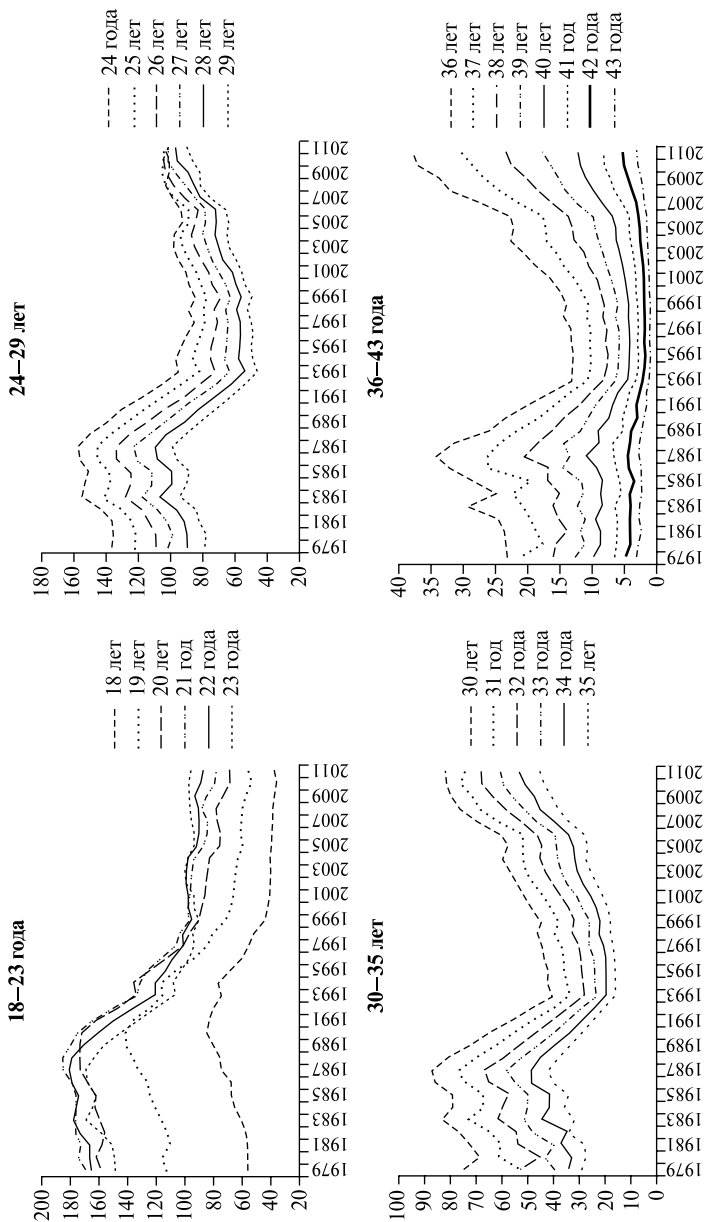


Рис. 7.6. Возрастные коэффициенты рождаемости для одноплетных возрастных групп в расчете на 1000 женщин указанного возраста, Россия, 1979–2011 гг.

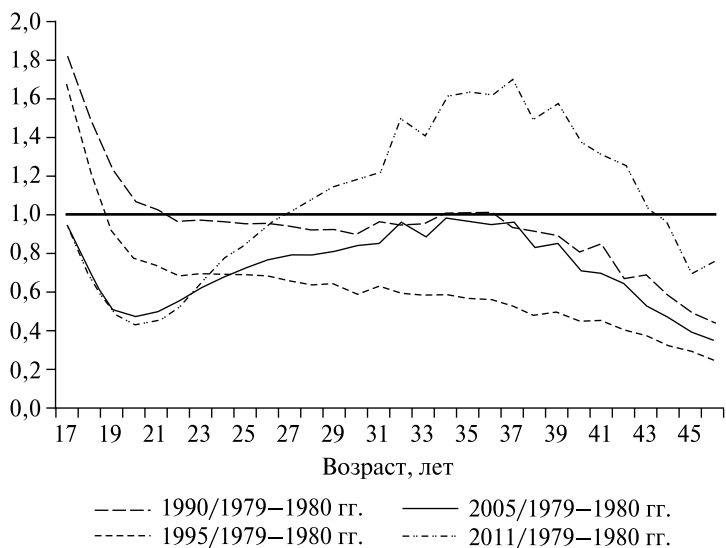


Рис. 7.7. Отношение возрастных коэффициентов рождаемости в 1990, 1995, 2005 и 2011 гг. к коэффициентам рождаемости в 1979–1980 гг.

В итоге теперь уже не самые молодые, как это было два-три десятилетия назад, а более зрелые в социальном отношении женщины — старше 25 лет — обеспечивают более чем на 60% 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. 7.6). Средний возраст материнства в 2011 г., по нашей оценке, составил 27,7 года, в том числе при рождении первого ребенка — 24,9, второго ребенка — 29,5, третьего ребенка — 32,2 года. Эти показатели не только выше по сравнению с не приведенными в таблице⁴ минимальными, зафиксированными в середине 1990-х годов (в среднем на 3 года для всех рождений),

⁴ Подробную динамику показателей с 1980 г. см.: Население России 2005. С. 89–90.

но и превышают значения, наблюдавшиеся на рубеже 1970-х и 1980-х годов. Более всего увеличился возраст матерей при рождении второго и третьего ребенка — по сравнению с минимальными значениями соответственно на 2,9 и 2,5 года. Повышение возраста появления на свет первенца за тот же период составило 2,4 года. Повышение возраста матери наблюдается и при рождении четвертого ребенка.

Таблица 7.5. Вклад возрастных групп матерей в итоговую (суммарную) рождаемость, Россия, 1980, 1990, 1995, 2000–2011 гг., %

| Год | Возраст матери, лет | | | | | Итого |
|------|---------------------|-------|-------|-------|-------------|-------|
| | До 20 | 20–24 | 25–29 | 30–34 | 35 и старше | |
| 1980 | 11,6 | 41,9 | 26,7 | 13,8 | 6,0 | 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 | 28,7 | 15,6 | 6,3 | 100,0 |
| 2002 | 10,7 | 37,2 | 29,2 | 16,2 | 6,7 | 100,0 |
| 2003 | 10,5 | 36,0 | 29,7 | 16,7 | 7,1 | 100,0 |
| 2004 | 10,5 | 35,0 | 29,8 | 17,0 | 7,7 | 100,0 |
| 2005 | 10,5 | 34,0 | 30,0 | 17,4 | 8,1 | 100,0 |
| 2006 | 10,7 | 33,4 | 29,8 | 17,7 | 8,4 | 100,0 |
| 2007 | 9,9 | 31,3 | 30,4 | 19,0 | 9,4 | 100,0 |
| 2008 | 9,7 | 30,0 | 30,4 | 19,8 | 10,1 | 100,0 |
| 2009 | 9,2 | 29,0 | 30,8 | 20,4 | 10,6 | 100,0 |
| 2010 | 8,5 | 27,6 | 31,3 | 21,2 | 11,4 | 100,0 |
| 2011 | 8,6 | 27,5 | 31,1 | 21,2 | 11,7 | 100,0 |

Источник: Расчеты на основе данных, представленных в табл. 7.4.

Трансформация возрастного профиля рождаемости происходит и у городского, и у сельского населения, но в городах значительно интенсивнее, чем на селе (рис. 7.8). В 2011 г. средний

возраст матери при рождении ребенка в городской местности превышал показатель сельской местности на 1,6 года, в то время как в 1990-е годы — всего на 0,3 года.

Таблица 7.6. Средний возраст матери при рождении детей каждой очередности, Россия, 1980, 1990, 1995–2011 гг., лет

| Год | Все рождения | 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 |
| 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 |
| 1996 | 25,04 | 22,88 | 27,10 | 30,11 | 31,78 | 34,35 |
| 1997 | 25,23 | 22,97 | 27,29 | 30,27 | 31,91 | 34,32 |
| 1998 | 25,41 | 23,12 | 27,53 | 30,47 | 32,13 | 34,44 |
| 1999* | 25,57 | 23,29 | 27,70 | 30,68 | 32,30 | 34,53 |
| 2000* | 25,76 | 23,54 | 27,88 | 30,88 | 32,49 | 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* | 26,39 | 23,96 | 28,77 | 31,51 | 32,99 | 34,85 |
| 2005* | 26,53 | 24,10 | 28,92 | 31,60 | 33,01 | 34,97 |
| 2006* | 26,61 | 24,20 | 29,04 | 31,69 | 33,11 | 34,99 |
| 2007* | 26,96 | 24,33 | 29,14 | 31,76 | 33,18 | 35,01 |
| 2008* | 27,18 | 24,44 | 29,30 | 31,94 | 33,34 | 35,16 |
| 2009* | 27,38 | 24,67 | 29,44 | 32,02 | 33,34 | 35,07 |
| 2010* | 27,65 | 24,90 | 29,55 | 32,19 | 33,41 | 35,09 |
| 2011* | 27,69 | 24,91 | 29,49 | 32,16 | 33,42 | 35,06 |

* См. сн. ** к табл. 7.2.

Источник для табл. 7.6 и рис. 7.8: Расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата с использованием коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп.

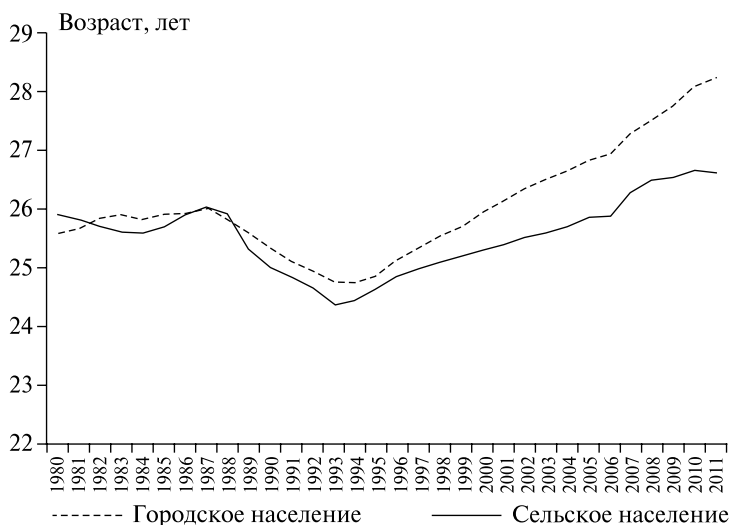


Рис. 7.8. Средний возраст материнства в городской и сельской местности, Россия, 1980–2011 гг.

Рождаемость у городских женщин старше 30 лет повысилась настолько существенно, что сегодня уже не только превышает уровень начала 1990-х годов, но и преодолела планку пикового уровня середины 1980-х годов. В сельской местности изменения идут в том же направлении, но не столь заметно. Различные темпы изменения возрастных коэффициентов рождаемости в городских и сельских типах поселений привели к тому, что рождаемость городских женщин 30-летнего возраста максимально сблизилась с рождаемостью сельских женщин того же возраста. Показатель итоговой рождаемости сельского населения продолжает оставаться выше городского главным образом за счет более высоких коэффициентов рождаемости в самых молодых возрастах (до 25 лет).

7.4. Доля рождений вне зарегистрированного брака снижается

Доля внебрачных рождений в общем числе рождений снижается шестой год подряд. После того как в 2005 г. был достиг-

нут исторический максимум (30%), в 2011 г. показатель снизился до 24,6%. Абсолютное число рождений вне зарегистрированного брака в 2011 г., по сравнению с предыдущим годом, снизилось на 3,4 тыс. рождений и составило 441,5 тыс. (рис. 7.9, табл. 7.7). Следует заметить, что доля внебрачных рождений снижается не столько за счет уменьшения абсолютного числа детей, рожденных вне зарегистрированного брака, которое колеблется примерно на одном уровне с середины 2000-х годов (рис. 7.9), сколько за счет прироста брачных рождений. Интересной особенностью 2011 г. является значительный годовой прирост рождений, зарегистрированных на основе совместного заявления отца и матери, не состоящих в зарегистрированном браке, — на 3,3% (по темпу прироста эта категория многократно обогнала брачные рождения), в то время как число рождений, зарегистрированных по заявлению одной матери, напротив, сильно снизилось — на 4,1%.



Рис. 7.9. Число родившихся вне зарегистрированного брака (левая ось) и их доля в общем числе родившихся (правая ось), Россия, 1960–2011 гг.

Источник: Демографический ежегодник России. 2012.

В послевоенный период Россия выделялась среди развитых стран относительно высоким уровнем внебрачной рождаемости — около 20%, и тогда это объяснялось вынужденной послевоенной «безотцовщиной». Однако с конца 1960-х годов в Европе рождение детей вне зарегистрированного брака быстро нарастало и европейские страны одна за другой стали обгонять Россию по доле внебрачных рождений. В России же примерно до середины 1980-х годов эта тенденция не наблюдалась, и доля внебрачных рождений оставалась стабильной, однако вскоре стала быстро нарастать и здесь. Сегодня в результате 15-летнего интенсивного роста числа внебрачных рождений в 1990—2005 гг. Россия не представляет собой исключения на общем фоне развитых стран, а скорее находится в русле общих для них тенденций. Так, в Эстонии, Швеции, Норвегии, Дании и Франции доля внебрачных рождений составляет половину и более всех рождений, в большинстве стран Европы, США и Канаде — так же как и в России, от 25 до 40%. В то же время в Италии и Швейцарии — 15%, в Греции — чуть более 5%, в Японии — 2%.

Следует заметить, что по странам наблюдается скорее положительная зависимость между общим уровнем рождаемости и долей внебрачных рождений. Если среди стран с коэффициентами суммарной рождаемости ниже среднего для развитых стран можно обнаружить страны и с высокой, и с низкой долей внебрачных рождений, то для стран, которые характеризуются повышенной рождаемостью, низкая доля внебрачных рождений не характерна.

В 1990-е годы наиболее интенсивно росла внебрачная рождаемость в возрастах с максимальной вероятностью вступления в брак. Напротив, у женщин старше 30 лет уровень внебрачной рождаемости стабилизировался. Рождение внебрачного ребенка в России 30 лет назад 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-е годы. В возрастах максимальной брачности (20—29 лет) рождение ребенка вне брака было достаточно редким событием. И сегодня для возраста 25—29 лет, к которому сдвигается возраст наиболее интенсивного вступления в брак, характерна минимальная доля внебрачных рождений. В то же время нельзя не

заметить, что в современной России внебрачная рождаемость характерна для всех возрастов старше 20 лет примерно в равной степени — от 20 до 34% (табл. 7.7). В 2011 г., по сравнению с предыдущим годом, внебрачная компонента рождаемости усилилась для женщин старше 35 лет.

Таблица 7.7. Доля внебрачных рождений по возрасту матери, Россия, 1980, 1990, 1995, 2000–2011 гг., %

| Год | Из 100 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 |
| 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 |
| 2005 | 48,4 | 28,9 | 25,5 | 26,9 | 30,5 | 34,0 | 33,2 | 96,5 |
| 2006 | 47,2 | 28,2 | 24,6 | 26,4 | 29,9 | 34,2 | 34,1 | 97,3 |
| 2007 | 47,5 | 27,7 | 23,2 | 25,3 | 28,7 | 32,3 | 30,1 | 97,4 |
| 2008 | 47,4 | 27,2 | 22,1 | 24,0 | 27,5 | 31,6 | 33,9 | 97,3 |
| 2009 | 47,7 | 26,9 | 21,2 | 23,5 | 27,0 | 31,2 | 30,7 | 97,7 |
| 2010 | 47,2 | 25,9 | 19,9 | 22,7 | 27,0 | 30,9 | 28,2 | 98,7 |
| 2011 | 47,7 | 25,7 | 19,6 | 22,7 | 27,1 | 31,5 | 34,2 | 98,4 |

* Включая родившихся у матерей моложе 15 лет.

** Включая родившихся у матерей старше 49 лет.

*** В 2011 г. общее число детей, рожденных вне брака у матерей неизвестного возраста, составило 1655, из них зарегистрированных на основании заявления матери — 610. Это, как правило, дети-«отказники», оставленные в роддомах, их отнесение к категории внебрачных — большая условность, поскольку регистрируются они по представлению государственных учреждений, а не физических лиц.

Значительное увеличение доли внебрачных рождений у самых молодых — до 20 лет — матерей с 20,2% в 1990 г. до 48,4% в 2005 г. (в 2011 г. — 47,7%) не сопровождалось ростом числа аборт (см. ниже). Напротив, интенсивность искусственных абортов в этой возрастной группе упала в 4 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 последние десятилетия выросла. Более чем двукратный рост доли внебрачных рождений в возрастной группе до 20 лет прежде всего говорит о снижении распространенности браков «вдогонку», стимулированных незапланированной беременностью. Тем не менее незапланированные беременности продолжают оставаться определяющим фактором рождения детей у юных женщин, в результате чего пополняются ряды одиноких матерей. Как показывают выборочные исследования, немногие из них впоследствии оформляют брак с отцом ребенка. В социально зрелом возрасте последующая регистрация отношений с отцом ребенка более распространена. Напомним также, что среди матерей, которые отказываются от детей сразу после рождения, преобладают несовершеннолетние. Социальная проблема внебрачной рождаемости в молодом возрасте — это в основном следствие низкой эффективности контроля наступления беременностей в период начала взросления и обретения первых опытов сексуальной жизни.

Данные микропереписи 1994 г. и всеобщих переписей населения 2002 и 2010 гг. позволяют оценить возрастную интенсивность внебрачной рождаемости. Поставленный в этих обследованиях вопрос, зарегистрирован ли текущий брак, позволил наиболее корректным образом соотнести число рождений у матерей, не состоящих в зарегистрированных браках (по данным текущего учета), с числом женщин, декларировавших в переписи, что они не состоят в зарегистрированном браке⁵.

⁵ Коэффициенты рассчитаны как отношение родившихся у матерей вне зарегистрированного брака к суммарной численности женщин, состоящих в незарегистрированных браках, вдовых, разведенных (разошедшихся) и никогда не состоявших в браке.

Как видно из рис. 7.10, возрастной профиль внебрачной рождаемости имеет четко выраженную куполообразную форму, похожую на возрастную кривую рождаемости для всех женщин, но на более низком уровне и с максимумом, приходящимся на более поздний возраст — 28 лет против 26 лет для всех женщин. Внебрачная рождаемость, на фоне увеличения ее уровня в последнее десятилетие, старела более интенсивно, чем брачная рождаемость (табл. 7.8). Отметим также, что за период между переписями 2002 и 2010 г. темпы роста интенсивности деторождения вне зарегистрированного брака прямо пропорционально зависели от возраста: у 20-летних женщин она снижалась, у 30-летних — возросла в 1,5 раза, у 40-летних — в 2 раза. В 1990-е годы мы наблюдали другую картину: максимум прироста коэффициентов рождаемости вне зарегистрированного брака — 20–22% за период между 1993–1994 и 2002–2003 гг. пришелся на 25–29-летних матерей, а в возрастах до 20 лет и старше 40 лет фиксировалось даже некоторое снижение интенсивности внебрачных рождений (рис. 7.10б).

Внебрачная рождаемость охватывает не только все возрасты, но и достаточно равномерно представлена во всех порядках рождения, что повышает ее значимость для воспроизводства населения в современном обществе (табл. 7.9). Минимальная доля внебрачных рождений в 2010 г. характерна для вторых по порядку рождения детей — 20%, затем следуют первые — 27%, третьи — 25%, четвертые и последующие — 33% (2010 г.). Таким образом, внебрачный ребенок — далеко не всегда единственный. Более того, если в рождениях первой, второй и третьей очередности в последние несколько лет наблюдалось уменьшение внебрачной компоненты, то о рождениях четвертой и пятой очередности этого не скажешь. Кроме того, в России имеются некоторые социальные и этнодемографические группы, которые по каким-то причинам не склонны вообще регистрировать брак и характеризуются не столь уж низкой рождаемостью. Об этом свидетельствуют различия в распространенности внебрачных рождений в российских регионах. Так, в 2011 г. доля внебрачных рождений составляла в Пермском крае 36%, в Бурятии — 37, в Чукотском АО — 42, в Туве — 63, в сельской местности Магаданской области — 55%. Для всех районов проживания народностей Севера доля внебрачных рождений выше одной трети.

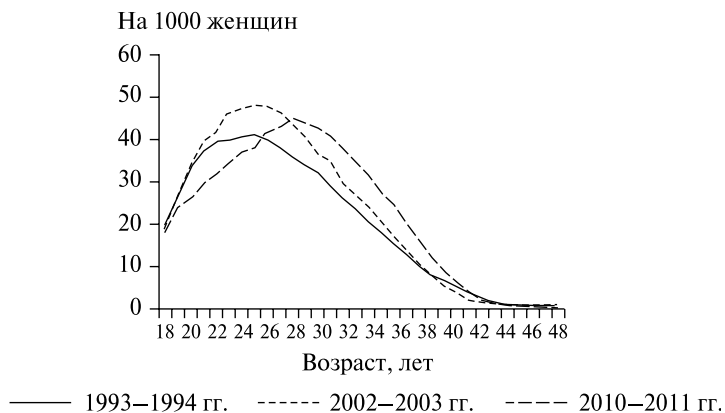
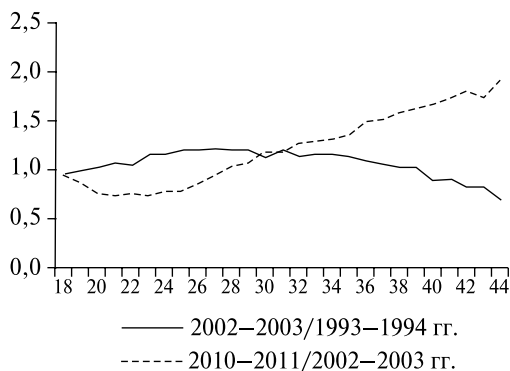
*a**б*

Рис. 7.10. Возрастные коэффициенты рождаемости для не состоящих в зарегистрированном браке (на 1000 женщин, не состоящих в зарегистрированном браке (*a*)) и их относительное изменение между указанными периодами (*б*), Россия, 1993—1994, 2002—2003 и 2010—2011 гг.

В 2007—2010 гг. произошло заметное снижение доли внебрачных рождений для всех порядков рождения, в первую очередь доля рождения первых, вторых и третьих детей. Не исключено, что официальный брак в 2006—2010 гг. с усилением экономических мер

семейной политики приобрел какие-то дополнительные преимущества при принятии решения об очередном рождении.

Таблица 7.8. Средний возраст матери при рождении ребенка с учетом брачного состояния, Россия, 1993–1994, 2002–2003 и 2010–2011 гг., лет

| Годы | Все женщины | Женщины, состоящие в зарегистрированном браке | Женщины, не состоящие в зарегистрированном браке |
|-----------|-------------|---|--|
| 1993–1994 | 24,69 | 20,35 | 27,33 |
| 2002–2003 | 26,19 | 21,38 | 27,43 |
| 2010–2011 | 27,74 | 21,99 | 28,76 |

Таблица 7.9. Доли детей, рожденных вне зарегистрированного брака, среди всех рожденных по очередности рождения у матери. Территории, охваченные соответствующей регистрацией, Россия, 2002–2010 гг., %

| Год | Очередность рождения* | | | | | Все очередности рождения* |
|------|-----------------------|------|------|------|-------------|---------------------------|
| | 1-я | 2-я | 3-я | 4-я | 5-я и более | |
| 2002 | 32,6 | 22,8 | 28,5 | 31,6 | 29,8 | 29,8 |
| 2003 | 32,7 | 23,2 | 28,7 | 32,2 | 28,7 | 29,8 |
| 2004 | 32,6 | 23,5 | 29,5 | 33,0 | 31,1 | 29,8 |
| 2005 | 32,5 | 23,7 | 30,4 | 34,1 | 33,8 | 30,1 |
| 2006 | 31,7 | 23,6 | 30,9 | 36,7 | 36,6 | 29,3 |
| 2007 | 31,2 | 22,2 | 27,8 | 32,7 | 33,3 | 28,3 |
| 2008 | 29,6 | 20,9 | 25,6 | 31,7 | 34,0 | 26,4 |
| 2009 | 28,6 | 20,2 | 25,2 | 32,0 | 34,1 | 24,6 |
| 2010 | 27,3 | 19,6 | 24,8 | 32,8 | 36,2 | 23,9 |

*Показатель для всех очередностей рождения отличается от приведенного в табл. 7.6 вследствие того, что не все территории РФ разрабатывают соответствующие данные.

Итак, внебрачная рождаемость за последние два десятилетия стала массовым феноменом, охватывающим самые широкие социальные слои. Вклад матерей, не состоящих в зарегистриро-

ванном браке, в общий уровень рождаемости в стране очень весом⁶. Однако официальная статистика предоставляет немного возможностей для изучения этого вклада, что способствует распространению неверных суждений. Среди самых распространенных заблуждений — отождествление внебрачной рождаемости с одиноким материнством. Когда-то так оно и было, особенно в первые десятилетия после Второй мировой войны. Однако сегодня внебрачную рождаемость в значительной мере формируют не одинокие матери, а супружеские пары, в которых брак по каким-то причинам не зарегистрирован.

Отчасти об этом свидетельствуют официальные данные о регистрации рождений, которые показывают, что доля рождений, зарегистрированных одной матерью, довольно устойчива и обычно не намного превышает половину всех внебрачных рождений (табл. 7.10).

Детальная динамика структуры внебрачных рождений в зависимости от партнерского статуса родителей в момент рождения ребенка, по выборочным данным обследования РиДМиЖ, показывает⁷, что вклад первых партнерских союзов (зарегистрированных и незарегистрированных) остается стабильным — на уровне 40–50% — в течение всего послевоенного времени. Зато вклад повторных незарегистрированных союзов устойчиво растет. Повторные союзы 50 лет назад играли едва заметную роль во внебрачной рождаемости, что неудивительно при их низкой распространенности в то время. В настоящий момент в таких союзах рождается каждый третий внебрачный ребенок. Важно отметить, что за послевоенный период в 2 раза сократился вклад во внебрачную рождаемость женщин, никогда не имевших супруга, — с более чем весомых 40 до 15–20%. Практически потеряли свое значение для формирования внебрачной рождаемости беременности, реализовавшиеся в рождениях до начала совместного проживания в первом партнерском союзе. По-видимому, в последнее десятилетие усилился контроль над незапланированными беременностями в период обретения первого сексуального опыта.

⁶ Феномен внебрачной рождаемости и различия в уровне рождаемости в зависимости от типа брачно-партнерского союза подробно рассматривались нами в докл.: Население России 2007. С. 124–144.

⁷ Подробнее см.: Там же. С. 134–136.

Таблица 7.10. Родившиеся в браке и вне брака, в том числе по виду регистрации, Россия, 1980, 1990, 1995, 2000–2011 гг.

| Год | Всего, тыс. | В том числе родившиеся, тыс. | | Доля рождений вне зарегистрированного брака, % | Внебрачные рождения, зарегистрированные на основании, тыс. | | Доля зарегистрированных по заявлению одной матери, % |
|---------------|-------------|------------------------------|-------------------------------|--|--|------------------------|--|
| | | в зарегистрированном браке | вне зарегистрированного брака | | совместного заявления матери и отца | заявления одной матери | |
| 1980 | 2202,8 | 1965,2 | 237,6 | 10,8 | 90,7 | 146,9 | 61,8 |
| 1990 | 1988,9 | 1698,3 | 290,6 | 14,6 | 124,2 | 166,4 | 57,2 |
| 1995 | 1363,8 | 1075,5 | 288,3 | 21,1 | 124,2 | 164,1 | 56,9 |
| 2000 | 1266,8 | 912,5 | 354,3 | 28,0 | 167,3 | 187,0 | 52,8 |
| 2001 | 1311,6 | 934,3 | 377,5 | 28,8 | 179,5 | 197,8 | 52,4 |
| 2002 | 1397,0 | 985,5 | 411,5 | 29,5 | 195,4 | 216,1 | 52,5 |
| 2003 | 1449,5 | 1018,9 | 430,7 | 29,7 | 208,4 | 222,3 | 51,6 |
| 2004 | 1502,5 | 1055,4 | 447,1 | 29,8 | 214,7 | 232,4 | 52,0 |
| 2005 | 1457,4 | 1020,3 | 437,1 | 30,0 | 200,4 | 236,6 | 54,1 |
| 2006 | 1479,6 | 1048,1 | 431,5 | 29,2 | 189,9 | 241,6 | 56,0 |
| 2007 | 1610,1 | 1159,3 | 450,8 | 28,0 | 195,9 | 254,9 | 56,5 |
| 2008 | 1713,9 | 1253,5 | 460,4 | 26,9 | 202,8 | 257,6 | 55,9 |
| 2009 | 1761,7 | 1302,3 | 459,3 | 26,1 | 200,6 | 258,8 | 56,3 |
| 2010 | 1788,9 | 1344,1 | 444,9 | 24,9 | 199,2 | 245,7 | 55,2 |
| 2011 | 1796,6 | 1355,1 | 441,5 | 24,6 | 205,8 | 235,7 | 53,4 |
| 2011/ 2006 | 1,214 | 1,293 | 1,023 | — | 1,084 | 0,976 | — |
| 2011/ 2010 | 1,004 | 1,008 | 0,992 | — | 1,033 | 0,959 | — |

Источник: «Демографический ежегодник России. 2012», а также расчеты автора на основе приведенных в нем данных.

7.5. Стимулирующие меры демографической политики не усилили желания россиян иметь больше детей

Фундаментальной характеристикой репродуктивных установок населения является индикатор *желаемого* числа детей, который характеризует склонность человека иметь определенное число детей в идеальных условиях. Обычно этот показатель замеряется в выборочных исследованиях вопросом: «Сколько всего детей (включая имеющихся) вы хотели бы иметь, если бы у вас были все необходимые условия?». Именно в такой формулировке этот вопрос ставился перед респондентами в двух волнах РИДМИЖ 2007 и 2011 гг.

В кругу социологов и демографов ведется дискуссия, как правильнее всего интерпретировать ответы на этот вопрос. Одни специалисты трактуют их как некое трансформированное отражение в индивидуальном сознании действующей в обществе идеальной нормы детности, другие — как выражение индивидуальной потребности в детях⁸. Так или иначе, этот индикатор в странах с низкой рождаемостью на своем среднем для населения уровне задает норму рождаемости, близкую к верхней планке, господствующей в обществе в конкретный исторический период. При условии, если этот индикатор имеет тенденцию сохраняться на одном и том же уровне или, тем более, снижаться, едва ли стоит надеяться на возможность существенного повышения рождаемости в будущем. Речь может идти только о теоретической возможности сокращения разрыва между фактическим средним уровнем рождаемости и средним уровнем желаемого числа детей, который в развитых странах обычно в пользу последнего. Обращая внимание на наличие этого разрыва во всех странах, эксперты говорят о возможном поле действий для демографической и семейной политики с целью повышения рождаемости. Хотя это далеко не бесспорная точка зрения, динамика желаемого числа детей в сравнении с текущими оценками фактической рождаемости заслуживает серьезного внимания.

⁸ О дискуссии по данному вопросу см., например: *Архангельский В.Н.* Факторы рождаемости / Центр по изучению проблем народонаселения экон. ф-та МГУ им. М.В. Ломоносова. М.: ТЕИС, 2006. С. 54–58.

В 2007 г. вопрос о желаемом числе детей задавался вскоре после вступления в действие новых мер семейной и демографической политики. Замер, сделанный в этот период, должен был отразить первую реакцию населения на принятые государственными органами решения. Спустя 4 года повторный опрос должен был засвидетельствовать, изменились ли желания людей иметь то или иное число детей в условиях практической реализации этих решений, направленных, как известно, на «стимулирование рождаемости», а также оценить результаты усилий государства по наращиванию пропаганды «семейных ценностей».

Сравнение результатов, полученных при опросах в 2007 и 2011 гг. (табл. 7.11), демонстрирует высокую устойчивость мнений о желаемом числе детей у мужчин и женщин, проживающих как в городской, так и в сельской местности. Различия в среднем числе желаемых детей согласно двум опросам находятся в пределах статистических погрешностей оценивания. Двухдетный идеал семьи остается доминирующим для россиян, как, впрочем, и для населения большинства развитых стран мира. Важно отметить, что практически никакой разницы во мнениях городских и сельских жителей не обнаруживается.

Если пристально взглянуть на распределения по числу желаемых детей, полученные по результатам двух опросов, можно обнаружить, что в 2007 г. опрошенные отдавали чуть более высокое предпочтение вторым и последующим детям, и если говорить о произошедших за 4 года изменениях, то, скорее, о меньшем оптимизме населения. Таким образом, говорить об эффективности современной семейной политики, с точки зрения положительного изменения желания иметь детей, пока не приходится.

Посмотрим теперь, как в соответствии с данными трех волн опросов 2004, 2007 и 2011 гг. по программе РидМиЖ менялись конкретные репродуктивные намерения россиян.

Нас в первую очередь будут интересовать ответы на два вопроса. Первый касается намерений родить ребенка (еще одного ребенка) в ближайшие 3 года. Дополнительный вопрос о намерениях родить ребенка если не в ближайшие 3 года, то когда-нибудь в неопределенном будущем мы также используем, чтобы уточнить характер отрицательного или неопределенного ответа на первый вопрос. Если респондент *не* демонстрировал намерения родить ребенка в ближайшие 3 года (т.е. не отвечал «да» или «пожалуй, да»), то у него вы-

яснялось, имеет ли он желание вообще иметь ребенка (еще одного ребенка). В случае если он и на второй вопрос отвечал отрицательно, это интерпретировалось нами как отсутствие намерения увеличить число рожденных детей не только в ближайшие 3 года, но и когда-либо в будущем. Если же при ответе на второй вопрос респондент проявлял желание родить ребенка когда-либо («да», «пожалуй, да»), то мы такие случаи интерпретировали как намерение родить ребенка когда-нибудь в будущем, за пределами ближайшего трехлетия. Итак, тех респондентов, которые на оба вопроса ответили отрицательно («нет» и «пожалуй, нет»), мы будем считать отказавшимися от дальнейшего продолжения своей репродуктивной биографии.

Таблица 7.11. Распределение мужчин и женщин по желаемому числу детей, %, и среднее желаемое число детей (в расчете на одного опрошенного) по всей выборке, а также для респондентов, проживающих в городской и сельской местности, Россия, 2007 и 2011 гг.

| Желаемое число детей | Все опрошенные | | | Городские респонденты | | | Сельские респонденты | | |
|----------------------|----------------|---------|----------|-----------------------|---------|----------|----------------------|---------|----------|
| | Мужчины | Женщины | Оба пола | Мужчины | Женщины | Оба пола | Мужчины | Женщины | Оба пола |
| <i>2007 г.</i> | | | | | | | | | |
| 0 | 4,3 | 3,1 | 3,6 | 3,6 | 2,2 | 2,8 | 6,5 | 5,3 | 5,7 |
| 1 | 16,9 | 17,6 | 17,3 | 17,4 | 18,1 | 17,8 | 15,3 | 16,3 | 15,9 |
| 2 | 55,3 | 57,6 | 56,7 | 55,3 | 58,6 | 57,3 | 55,4 | 54,8 | 55,0 |
| 3 и более | 23,5 | 21,7 | 22,4 | 23,7 | 21,1 | 22,1 | 22,8 | 23,6 | 23,3 |
| Всего | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Среднее | 2,07 | 2,06 | 2,06 | 2,09 | 2,06 | 2,07 | 2,03 | 2,05 | 2,05 |
| <i>2011 г.</i> | | | | | | | | | |
| 0 | 5,2 | 3,8 | 4,4 | 4,8 | 3,5 | 4,0 | 6,4 | 4,6 | 5,3 |
| 1 | 17,9 | 20,0 | 19,2 | 17,9 | 20,7 | 19,5 | 17,9 | 18,3 | 18,2 |
| 2 | 54,2 | 54,8 | 54,5 | 54,2 | 54,7 | 54,5 | 54,0 | 55,2 | 54,7 |
| 3 и более | 22,7 | 21,4 | 21,9 | 23,1 | 21,2 | 22,0 | 21,6 | 21,9 | 21,8 |
| Всего | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Среднее | 2,07 | 2,01 | 2,03 | 2,08 | 2,00 | 2,03 | 2,02 | 2,04 | 2,03 |

Источник для табл. 7.11–7.13: Оценки автора на основе базы данных РидМиЖ.

Данные вопросы задавались женщинам, находящимся в репродуктивном возрасте (т.е. до 50 лет), а также мужчинам-респондентам, у которых партнерша находится в репродуктивном возрасте.

Анализ ответов целесообразно проводить с разделением респондентов по числу уже рожденных детей (табл. 7.12). Тем самым мы не только учитываем известную зависимость вероятности очередного рождения от числа уже имеющихся детей, но и одновременно нащупываем социальную норму детности, распространенную в России.

Таблица 7.12. Намерения респондентов иметь ребенка (еще одного ребенка), по данным трех волн опросов по программе РиДМиЖ, Россия, %

| Респонденты с числом рожденных детей | «Да», «пожалуй, да» в ближайшие 3 года | «Да», «пожалуй, да», но когда-нибудь позднее | «Нет», «пожалуй, нет» | Всего |
|--------------------------------------|--|--|-----------------------|-------|
| <i>Первая волна (2004 г.)</i> | | | | |
| 0 | 42 | 44 | 14 | 100 |
| 1 | 28 | 24 | 48 | 100 |
| 2 | 5 | 9 | 86 | 100 |
| 3 | 4 | 5 | 91 | 100 |
| Все респонденты | 23 | 24 | 53 | 100 |
| <i>Вторая волна (2007 г.)</i> | | | | |
| 0 | 39 | 43 | 18 | 100 |
| 1 | 27 | 24 | 49 | 100 |
| 2 | 6 | 9 | 85 | 100 |
| 3 | 6 | 6 | 88 | 100 |
| Все респонденты | 24 | 25 | 51 | 100 |
| <i>Третья волна (2011 г.)</i> | | | | |
| 0 | 43 | 37 | 20 | 100 |
| 1 | 28 | 16 | 56 | 100 |
| 2 | 8 | 7 | 85 | 100 |
| 3 | 5 | 3 | 92 | 100 |
| Все респонденты | 26 | 20 | 54 | 100 |

Следует сразу же отметить, что за истекшее семилетие никаких принципиальных изменений в намерениях россиян не произошло: 23–26% планируют родить ребенка в ближайшие 3 года, 20–25% допускают такую возможность в более отдаленной перспективе, а 51–54% респондентов, скорее всего, больше не будут иметь детей. Социальная норма «иметь не более двух детей в семье» остается доминирующей — не менее 85% респондентов, имеющих в своей биографии два рождения, не собираются увеличивать размер своей семьи согласно всем трем волнам опросов.

На фоне в целом стабильной «карты намерений» в зависимости от числа уже рожденных детей можно, тем не менее, выделить некоторые важные тенденции и отметить интересные конъюнктурные колебания.

Так, от опроса к опросу устойчиво повышался процент респондентов, которые, не имея ни одного рождения, не собираются их иметь и впредь (14% в 2004 г., 18% в 2007 г., 20% в 2011 г.). Этот факт требует пристального внимания. Не это ли первый признак того, что в российском обществе, как это случилось ранее в западных странах, получает распространение добровольная бездетность? Расчеты, по данным официальной статистики, также показывают, что 12–15% представителей поколений, которые сейчас приближаются к своему 30-летию, имеют шансы остаться бездетными к концу репродуктивного цикла.

В 2011 г., в отличие от 2004 и 2007 гг., респонденты менее склонны к откладыванию рождения первых, вторых и третьих детей. Видимо, это результат того, что часть респондентов оценили ситуацию, возникшую после введения в действие новых мер семейной политики, как благоприятную для реализации своих намерений родить желанного ребенка. Таким образом, наша гипотеза о «календарной» природе роста конъюнктурных показателей рождаемости в 2007–2010 гг. получает косвенное подтверждение согласно данным опросов РидМиЖ.

Для большей уверенности в наших выводах обратимся к результатам ответов на эти же вопросы только тех респондентов, которые находятся в возрастах активной прокреации — от 25 до 35 лет (табл. 7.13). При таком подходе мы избавляемся от малоценных для прогнозирования рождаемости мнений людей, завер-

шающих свою репродуктивную биографию, а также от мнений самых молодых респондентов, значительная часть которых еще не состоит в устойчивых брачно-партнерских отношениях, находится в самом начале своей профессиональной карьеры и жизненного пути в целом. Опираясь на мнения людей, находящихся в средних репродуктивных возрастах, мы смотрим на перспективы рождаемости с максимальной долей «трезвого» оптимизма. По сути, мнения именно этих людей будут так или иначе определять динамику рождаемости в ближайшее десятилетие.

Таблица 7.13. Намерения респондентов в возрасте 25–35 лет иметь ребенка (еще одного ребенка), по данным трех волн опросов по программе РИДМИЖ, Россия, %

| Респонденты с числом рожденных детей | «Да», «пожалуй, да» в ближайшие 3 года | «Да», «пожалуй, да», но когда- нибудь позднее | «Нет», «пожалуй, нет» | Всего |
|--|--|---|-----------------------------|-------|
| <i>Первая волна (2004 г.)</i> | | | | |
| 0 | 65 | 26 | 9 | 100 |
| 1 | 43 | 28 | 29 | 100 |
| 2 | 10 | 19 | 71 | 100 |
| 3 | 14 | 8 | 78 | 100 |
| Все респонденты | 39 | 25 | 36 | 100 |
| <i>Вторая волна (2007 г.)</i> | | | | |
| 0 | 63 | 22 | 15 | 100 |
| 1 | 42 | 32 | 26 | 100 |
| 2 | 12 | 20 | 68 | 100 |
| 3 | 19 | 13 | 68 | 100 |
| Все респонденты | 40 | 26 | 34 | 100 |
| <i>Третья волна (2011 г.)</i> | | | | |
| 0 | 66 | 21 | 13 | 100 |
| 1 | 48 | 24 | 28 | 100 |
| 2 | 16 | 16 | 68 | 100 |
| 3 | 13 | 7 | 80 | 100 |
| Все респонденты | 46 | 21 | 33 | 100 |

Как и ожидалось, социально зрелая молодежь, за плечами которой, с одной стороны, уже имеется определенная социальная биография, а с другой — сохраняется перспектива продолжения репродуктивной биографии, оправданно демонстрирует несколько больший оптимизм в своих намерениях: снижается доля тех, кто желает остаться окончательно бездетными, почти в 2 раза повышается доля тех, кто намерен обзавестись вторым ребенком. Доля желающих третьего ребенка также увеличивается не менее чем на 10 п.п.

Интересно отметить, что сравнение результатов всех трех опросов не показывает существенных сдвигов в распространенности негативных намерений относительно рождения еще одного ребенка. Из результатов предыдущих исследований известно, что именно негативные намерения в отношении рождения ребенка обладают наибольшей прогностической ценностью. «Отказавшись от рождения ребенка в 2004 г., уверенные в своем решении женщины реализовали его — т.е. не родили — в 97% случаев, а менее уверенные — в 92% случаев. Почти все, кто не хотел заводить ребенка в 2004 г., последовали своим намерениям»⁹.

Главное отличие результатов опроса 2011 г. от результатов опроса 2007 г., как уже говорилось выше, заключается в перераспределении ответов в пользу тех, кто собирается родить первого, второго и третьего ребенка в ближайшие 3 года, за счет снижения доли тех, кто откладывает эту перспективу. Для молодых людей в возрасте 25–35 лет этот сдвиг выглядит более выпуклым, чем для всех респондентов репродуктивного возраста.

Итак, следует, видимо, признать, что стимулирующие меры социально-демографической политики спровоцировали по меньшей мере конъюнктурный тайминговый сдвиг в ожидаемом календаре рождений у поколений, находящихся в возрастах активного деторождения. В какой мере это вызовет или не вызовет фактических сдвигов в возрастном профиле российской рождаемости, покажет будущее. Вполне возможно, что все может ограничиться лишь временными колебаниями.

⁹ Сиянская О.В., Тындик А.О., Головляница Е.Б. В каких семьях рождаются дети? Факторы репродуктивного поведения в России // Семья в центре социально-демограф. политики: сб. аналит. ст. / отв. ред. О.В. Сиянская. М.: НИСП, 2009. С. 37.

Данные, представленные в табл. 7.14, дают также возможность оценить ожидаемое распределение индивидов по числу когда-либо рожденных детей и соответственно среднее ожидаемое число детей к концу репродуктивного цикла при сохранении зафиксированной в момент опроса структуры намерений в отношении каждого ребенка по порядку рождения. Для этого предположим, что все респонденты выполнят свои намерения когда-либо родить очередного ребенка, и оценим соответствующие вероятности увеличения семьи (см. выше). Будем опираться на ответы, представленные в приведенных выше таблицах, и для расчета возьмем пропорцию тех респондентов, которые ответили положительно («да», «пожалуй, да») в отношении очередного рождения (т.е. намерены родить ребенка в течение 3 лет либо позднее). Результаты расчета как для всех респондентов, так и для тех, кто находится в возрасте 25–35 лет, представлены в табл. 7.14. Там же для сравнения приведены данные, полученные в результате построения специальной таблицы рождаемости по очередности рождений на основе официальных данных о рождениях в 2011 г., которые уже приводились выше (рис. 7.5). Напомним, что показатели, получаемые в результате построения таких таблиц (таблиц для календарных лет или, что то же самое, для условных поколений), представляют собой ожидаемые оценки при условии неизменности возрастных функций рождаемости для каждой очередности рождения, зафиксированных в расчетном году.

К каким же выводам о перспективах рождаемости в России мы приходим?

Во-первых, никаких оснований для оптимизма не прослеживается. Более того, нельзя исключить возможность снижения в перспективе доли людей, у которых будет два и более рождений к концу репродуктивного цикла, и соответствующего снижения среднего ожидаемого числа рождений. Эффективность «стимулирующих» мер государственной политики может быть поставлена под сомнение. Уровень итоговой рождаемости в 1,6 рождения в расчете на одну женщину едва ли будет существенно превышен в ближайшей перспективе. С максимальным оптимизмом верхнюю планку можно установить на уровне 1,8 рождения.

Таблица 7.14. Ожидаемое распределение респондентов по числу когда-либо рожденных детей и среднее ожидаемое число рожденных детей при реализации намерений, высказанных в 2004, 2007 и 2011 гг., в сравнении с аналогичными показателями таблицы рождаемости по очередности рождений на основе официальных данных Росстата о состоявшихся рождениях в 2011 г.

| Число детей | По ответам всех респондентов в указанном году | | | По ответам респондентов в возрасте 25–35 лет в указанном году | | | По таблице рождаемости на основе данных о фактических рождениях в 2011 г.* |
|-------------------------------|---|------|------|---|------|------|--|
| | 2004 | 2007 | 2011 | 2004 | 2007 | 2011 | |
| 0 | 14 | 17 | 20 | 9 | 15 | 13 | 16 |
| 1 | 41 | 41 | 45 | 27 | 22 | 25 | 33 |
| 2 | 39 | 35 | 30 | 46 | 43 | 42 | 35 |
| 3+ | 6 | 7 | 5 | 18 | 20 | 20 | 16 |
| Итого, % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Среднее ожидаемое число детей | 1,38 | 1,31 | 1,21 | 1,83 | 1,81 | 1,78 | 1,59 |

* Расчет автора на основе неопубликованных данных Росстата.

Во-вторых, если рассматривать намерения 25–35-летних респондентов в качестве верхней планки ожидаемого распределения по числу когда-либо рожденных детей, а намерения всей совокупности опрошенных — в качестве нижней границы этого распределения, мы приходим в непротиворечивое соответствие с результатами демографического анализа рождаемости для условных поколений в России, наблюдаемой в 2011 г. Если также принять во внимание данные о российской рождаемости в проекции реальных поколений, о чем пойдет речь ниже, можно сформулировать важный вывод, заключающийся в том, что намерения людей, оцененные на основе трех волн опросов по программе РИДМИЖ, на среднем уровне находятся в соответствии с фактической реализацией этих намерений — показателями рождаемости, оцениваемыми на основе текущих данных официальной статистики.

7.6. Долговременные тенденции рождаемости в России в свете переписи населения 2010 г.

7.6.1. Сравнительная оценка итоговой рождаемости поколений по данным переписи 2010 г., в сопоставлении с предыдущими оценками

Все отечественные переписи населения, начиная с переписи 1979 г., а также микропереписи 1985 и 1994 гг. содержали в выборочных блоках программ вопросы, адресованные женщинам, о числе детей, рожденных живыми. Благодаря преемственности программ крупнейших выборочных обследований населения мы имеем ценную информацию об изменениях рождаемости в России за длительный период в разрезе возраста, года рождения женщины, числа рожденных детей и в зависимости от ряда социально-экономических характеристик.

Проведем сравнительный анализ оценок наиболее важной, интегральной характеристики уровня рождаемости — показателя итоговой рождаемости (среднего числа рожденных детей к концу детородного возраста) — для последовательности поколений женщин 1930–1960-х годов рождения, полученных на основе данных из различных источников, включая последние переписные данные 2010 г.

Мы располагаем надежными оценками итоговой рождаемости одногодичных поколений (женщин 40-летнего возраста и старше), полученными на основании следующих источников:

- перепись 1979 г.: однолетние когорты 1924–1938 годов рождения;
- микроперепись 1985 г.: однолетние когорты 1925–1944 годов рождения;
- перепись 1989 г.: однолетние когорты 1934–1948 годов рождения;
- микроперепись 1994 г.: однолетние когорты 1929–1953 годов рождения;
- перепись 2002 г.: пятилетние когорты 1933–1962 годов рождения (официальная публикация) и однолетние когорты тех же лет рождения (специальная разработка исходных данных);
- переписи населения 2010 г.: однолетние когорты 1941–1970 годов рождения;

- расчеты для однолетних когорт 1944–1970 годов рождения, основанные на ежегодных данных о рождениях, зарегистрированных в органах ЗАГС, и межпереписных оценках численности женщин по однолетним возрастным группам (международная база данных о рождаемости — Human Fertility Database)¹⁰;

- расчеты С.В. Захарова для однолетних когорт 1924–1970 годов рождения, основанные на данных переписей населения 1979, 1989 гг., ежегодных данных о рождениях, зарегистрированных в органах ЗАГС, и межпереписных оценках изменения численности женского населения по однолетним когортам (реальным поколениям).

Очень важные данные переписи 2002 г., касающиеся ответов женщин на вопрос о числе рожденных детей, к сожалению, были официально разработаны и опубликованы только по пятилетним возрастным группам, что сильно ограничивало сравнительный анализ. В связи с этим, по специальному запросу ИДЕМ НИУ ВШЭ, в 2013 г. Росстат провел дополнительную разработку исходных данных выборочного опроса женщин о числе рожденных детей в рамках переписи 2002 г. с целью получения результатов для однолетних возрастных групп (распространение выборочных данных переписного опроса на генеральную совокупность было выполнено Е.М. Андреевым).

На рис. 7.11 и в табл. 7.15 демонстрируются результаты всех проведенных в России крупнейших опросов женщин об итоговом числе рожденных детей.

Общие выводы из анализа результатов опросов сводятся к следующему:

- данные переписей 1979 и 1989 гг., а также микропереписи 1985 г. хорошо согласуются между собой в отношении среднего числа рожденных детей для женских поколений 1930-х годов (именно по этой причине они были взяты в свое время С.В. Захаровым в качестве опорных точек для дальнейших расчетов);

- данные переписей 2002 и 2010 гг. хорошо согласуются между собой в отношении показателей для поколений второй половины 1940-х — 1950-х годов;

¹⁰ The Human Fertility Database (HFD, институт демографических исследований, г. Росток, Германия). Max Planck Inst. for Demographic Research (Germany) and Vienna Inst. of Demography (Austria). Available at www.humanfertility.org.

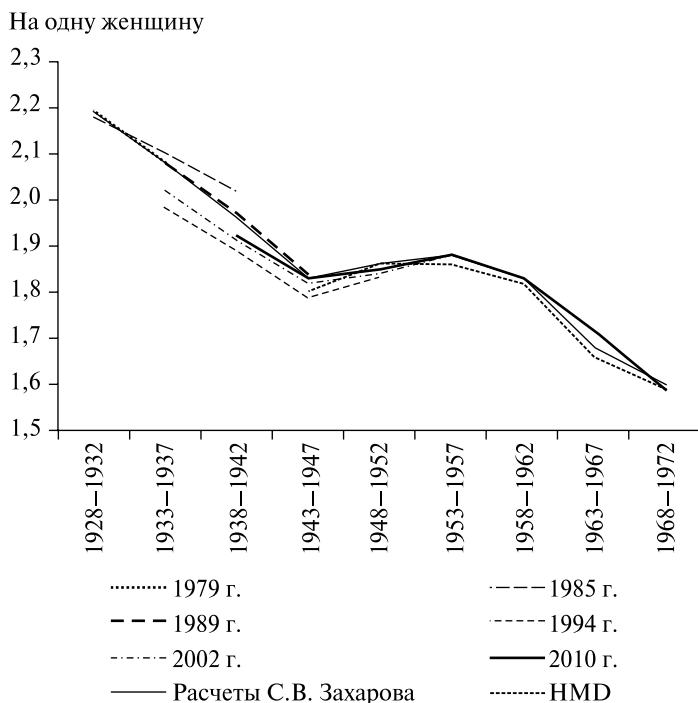


Рис. 7.11. Итоговая рождаемость (среднее число рождений в расчете на одну женщину) поколений 1928—1972 годов рождения в России, по данным переписей населения 1979, 1989, 2002 и 2010 гг., микропереписей населения 1985 и 1994 гг., а также в соответствии с оценками, полученными с использованием данных текущего учета регистрации рождений

Источники для рис. 7.11 и табл. 7.15: Оценки автора, выполненные на основе опубликованных и неопубликованных данных переписей, микропереписей населения, данных текущего учета за 1979—2011 гг.; база данных Human Fertility Database (www.humanfertility.org).

- стыковка данных переписей населения 1989, 2002 и 2010 гг. может быть признана очень хорошей, если не идеальной (см. результаты для женщин 1943—1947 годов рождения, табл. 7.15);

Таблица 7.15. Итоговая рождаемость женских поколений 1928–1972 годов рождения (среднее число живорождений на одну женщину к возрасту 40 лет и старше), по данным переписей населения и текущего учета, Россия

| Годы рождения женщин* | Перепись 1979 г. | Микроперепись 1985 г. | Перепись 1989 г. | Микроперепись 1994 г. | Перепись 2002 г. | Перепись 2010 г. | HFD** | Оценки С.В. Захарова*** |
|-----------------------|------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|------------------|------------------|-------|-------------------------|
| 1928–1932 | 2,19 | 2,18 | — | — | | | | 2,19 |
| 1933–1937 | 2,08 | 2,10 | 2,08 | 1,98 | 2,01 | | | 2,08 |
| 1938–1942 | | 2,02 | 1,97 | 1,89 | 1,91 | 1,92 | | 1,96 |
| 1943–1947 | | | 1,84 | 1,79 | 1,84 | 1,83 | 1,80 | 1,83 |
| 1948–1952 | | | | 1,83 | 1,88 | 1,85 | 1,86 | 1,86 |
| 1953–1957 | | | | | 1,83 | 1,88 | 1,86 | 1,88 |
| 1958–1962 | | | | | | 1,83 | 1,82 | 1,83 |
| 1963–1967 | | | | | | 1,71 | 1,66 | 1,68 |
| 1968–1972 | | | | | | 1,59 | 1,59 | 1,60 |

* Группировка когорт по году рождения женщин была произведена с целью стыковки с опубликованными результатами переписи населения 2002 г.

** Human Fertility Database (Институт демографических исследований, г. Ростоки, Германия www.humanfertility.org). База данных основана на данных текущего учета.

*** Основаны на данных переписей населения 1979, 1989 гг. и данных ежегодного учета рождений. См.: Демографическая модернизация России, 1900–2000, а также более поздние публикации автора.

- данные переписей 2002 и 2010 гг. приводят к заниженной оценке итоговой рождаемости для когорт 1930-х годов рождения примерно на 0,1 рождения в расчете на одну женщину (при сравнении с данными переписей 1979 и 1989 гг.). Соответственно сведениями о рожденных детях, полученными от самых пожилых женщин, следует пользоваться с осторожностью;

- надежность новых данных переписи 2010 г. подтверждается их хорошей согласованностью с оценками итоговой рождаемости женских поколений 1940–1960-х годов, полученных на основе данных текущего учета рождений (см. табл. 7.15);

- данные микропереписи 1994 г. дают не очень большое, но систематическое занижение значений показателя в средних

пределах 0,05–0,08 рождения на одну женщину при сравнении с результатами для одних и тех же когорт, полученными из других источников. Этими данными следует пользоваться с особой осторожностью в аналитических работах, посвященных оценке общего уровня рождаемости.

7.6.2. Результаты переписи населения 2010 г. и эффективность мер государственной пронаталистской политики

Сравнение данных о среднем числе рожденных детей по возрастным группам женщин, опрошенных в рамках переписи 2010 г., с результатами соответствующего опроса в рамках переписи 2002 г. не позволяет утверждать, что в России за период между переписями произошло повышение рождаемости. Для всех возрастных групп, которые относятся к основному репродуктивному контингенту, отмечается снижение показателей за период между переписями населения (рис. 7.12). Это снижение составляет примерно 0,1 рождения в расчете на одну 30-летнюю женщину. Снижение к 2010 г., по сравнению с оценками показателей для 1979 и 1989 гг. для той же возрастной группы, составило примерно 0,3–0,4 рождения, что хорошо согласуется и с оценками, полученными в результате расчетов, основанных на данных текущего учета рождений.

Сравнение оценок среднего числа рожденных детей, полученных в результате разработки данных переписей населения 2002 и 2010 гг., по образовательным категориям населения также не дает никаких оснований утверждать, что во второй половине 2000-х годов произошел перелом тенденции изменения рождаемости в сторону ее повышения.

К сожалению, группировки двух последних переписей населения по образовательным категориям неполностью сопоставимы. При публикации данных переписи населения 2002 г. лица, окончившие ПТУ, включались в число лиц, имеющих среднее полное образование, а в разработочных таблицах переписи 2010 г. лица с начальным профессиональным образованием выделяются как отдельная категория. Тем не менее данные, приведенные в табл. 7.16 в разрезе возрастных групп, свидетельствуют, что представительницы основных образовательных категорий (с высшим,

средним профессиональным и законченным средним общим образованием) не продемонстрировали прироста числа рождений между последними переписями населения.

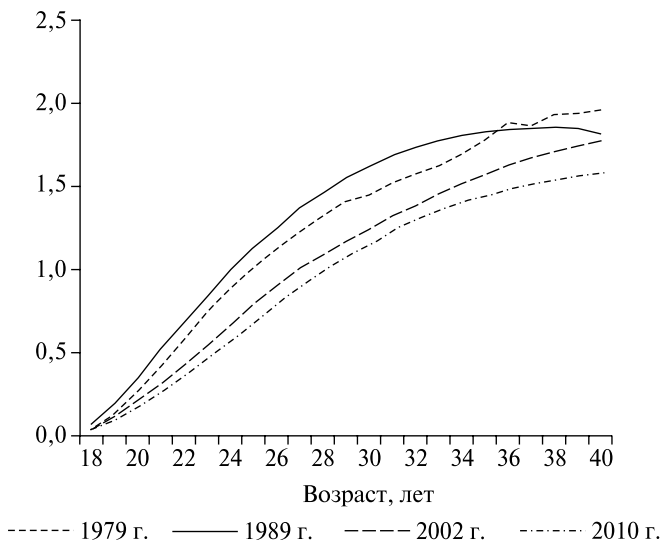


Рис. 7.12. Среднее число рождений в расчете на одну женщину в возрастных группах от 18 до 41 года, Россия, переписи населения 1979, 1989, 2002 и 2010 гг.

Источник: Оценки автора, выполненные на основе опубликованных и неопубликованных официальных данных соответствующих переписей населения.

Выше было показано, что конъюнктурные оценки итоговой (суммарной) рождаемости для условных поколений в России повышались в 2000–2011 гг., за исключением 2005 г., в котором общее снижение хотя и было отмечено, но затронуло не все возрастные группы (повышение рождаемости в возрастах старше 25 лет продолжалось). Увеличение рождаемости в 2007–2008 гг. было наиболее значительным и, что особенно важно, охватило преимущественно средние и старшие возрастные группы матерей, которые вносят главный вклад в рождаемость вторых и последующих детей. Интересно посмотреть, как наблюдающиеся подвижки ска-

зываются на оценках уровня рождаемости для реальных женских поколений (по году рождения женщин). Это тем более важно, что достоверно судить о долговременной эволюции рождаемости и строить долгосрочные демографические прогнозы можно, только опираясь на оценки рождаемости для реальных поколений.

Таблица 7.16. Среднее число рожденных детей в расчете на одну женщину указанной возрастной группы по основным образовательным категориям, Россия, переписи населения 2002 и 2010 гг.

| Категории уровня образования | 20–24 года | 25–29 лет | 30–34 года | 35–39 лет | 40–44 года | 45–49 лет |
|--|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|
| <i>Перепись населения 2002 г.</i> | | | | | | |
| Высшее | 0,30 | 0,72 | 1,14 | 1,40 | 1,56 | 1,60 |
| Среднее профессиональное | 0,46 | 1,01 | 1,39 | 1,66 | 1,80 | 1,83 |
| Среднее полное, включая окончивших ПТУ | 0,49 | 1,15 | 1,56 | 1,88 | 2,00 | 1,99 |
| <i>Перепись населения 2010 г.</i> | | | | | | |
| Высшее | 0,25 | 0,68 | 1,11 | 1,33 | 1,43 | 1,51 |
| Среднее профессиональное | 0,45 | 0,98 | 1,32 | 1,51 | 1,63 | 1,75 |
| Среднее общее (полное) | 0,53 | 1,20 | 1,54 | 1,74 | 1,92 | 2,02 |
| Начальное профессиональное | 0,54 | 1,06 | 1,40 | 1,62 | 1,79 | 1,94 |

Источники: Рождаемость // Итоги Всерос. переписи населения 2002 года. Т. 12; То же // Итоги Всерос. переписи населения 2010 года. Т. 10 (http://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis_2010/croc/perepis_itogi1612.htm).

7.7. Рождаемость реальных поколений: первые признаки роста?

К настоящему моменту мы располагаем полными знаниями о числе фактически рожденных детей для поколений, родивших-

ся в 1950-х годах и ранее. Вполне надежны и оценки ожидаемой итоговой рождаемости для поколений, родившихся в 1960-х и в первой половине 1970-х годов, завершающих свою репродуктивную биографию. Но для поколений, находящихся в активных возрастах деторождения, т.е. для женщин, родившихся во второй половине 1970-х и в 1980-е годы, речь может идти только о предварительных оценках.

Для когорт, не завершивших своей репродуктивной деятельности, наиболее распространенной методикой получения таких оценок, принятой на международном уровне, является суммирование фактически рожденного к моменту наблюдения числа детей для каждого поколения женщин и числа детей, которое можно ожидать, если в последующих возрастах среднестатистическая женщина из данного поколения будет иметь такую же рождаемость, какую продемонстрировали в год наблюдения женщины, достигшие этих возрастов. При таком подходе для поколения женщин, которым 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 для условных поколений. Но по мере перехода к старшим поколениям значение «ожидаемой» компоненты уменьшается, и в оценке итоговой рождаемости все большую роль играет уже реализованная, фактическая рождаемость.

Ввиду того, что год от года возрастные коэффициенты рождаемости меняются, ежегодно может меняться и оценка как фактической, так и «ожидаемой» компоненты итоговой рождаемости для одного и того же поколения, а следовательно, и оценка их суммарного значения. В условиях современной России, когда происходит увеличение рождаемости у женщин старше 25 и даже старше 35 лет, и до тех пор, пока наблюдается это увеличение, оценки итоговой рождаемости могут ежегодно пересматриваться в сторону повышения не только для самых молодых поколений, но и для представительниц старших когорт.

Посмотрим, какие можно было бы сделать оценки итоговой рождаемости для послевоенных поколений, опираясь на ретроспективные данные, ограниченные 1999 г. (год минимального

уровня текущей рождаемости), и сравним их с оценками, полученными для тех же поколений 10 лет спустя (последние имеющиеся данные — за 2011 г.) (табл. 7.17). Кроме того, чтобы оценить вклад роста рождаемости после 2006 г. (т.е. после того, как были введены в действие новые меры демографической политики), мы воспроизвели в таблице оценки ожидаемой итоговой рождаемости, выполненные нами ранее с опорой на данные за 2006 г.

Таблица 7.17. Фактическая и перспективная рождаемость реальных поколений в России, женщины 1950–1989 годов рождения

| Годы рождения женщин | Итоговое число рождений | | Оценка на основе данных 2011 г. | | | Разница оценками 1999 и 2011 гг. | Разница оценками 2006 и 2011 гг. |
|----------------------|---------------------------------|---------------------------------|---|--|-------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| | Оценка на основе данных 1999 г. | Оценка на основе данных 2006 г. | Фактически рождено к 2012 г., детей на одну женщину | Ожидается рождений дополнительно к уже рожденным | Итоговое число рождений | | |
| 1955–1959 | 1,88 | 1,88 | 1,88 | 0,00 | 1,88 | 0,00 | 0,00 |
| 1960–1964 | 1,75 | 1,76 | 1,76 | 0,00 | 1,76 | 0,01 | 0,00 |
| 1965–1969 | 1,58 | 1,63 | 1,64 | 0,00 | 1,64 | 0,06 | 0,01 |
| 1970–1974 | 1,40 | 1,52 | 1,54 | 0,05 | 1,59 | 0,19 | 0,07 |
| 1975–1979 | 1,23 | 1,43 | 1,38 | 0,22 | 1,60 | 0,43 | 0,17 |
| 1980–1984 | 1,16 | 1,33 | 1,03 | 0,58 | 1,61 | 0,45 | 0,28 |
| 1985–1989 | — | — | 0,53 | 1,07 | 1,60 | — | — |

Источник: Расчеты автора, основанные на данных переписей населения 1979, 1989 гг. и возрастных коэффициентах рождаемости для однолетних возрастных групп в 1979–2011 гг.

Очевидно, что итоговая рождаемость для женских когорт второй половины 1950-х годов рождения (1,88 ребенка на одну женщину) не изменилась — эти поколения уже в первой половине 2000-х годов были близки к выходу из детородного возраста. Показатели для поколений, родившихся в первой половине 1960-х годов, изменились в сторону увеличения едва заметно — 1,76 про-

тив 1,75 — и после 2006 г. статистически значимо не изменились, а вот для когорт второй половины 1960-х годов рост рождаемости последних двух десятилетий уже не прошел бесследно — оценка величины их итоговой рождаемости твердо перешагнула отметку 1,6 ребенка (1,64 против 1,58). Правда, прирост рождений в 2007–2011 гг. для них был совсем небольшим — 0,01 в расчете на одну женщину. Данные поколения, находясь сегодня в 40-летнем возрасте, также практически завершили формирование семей.

Более существенно следует пересмотреть в сторону повышения 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 0,2–0,4 ребенка в расчете на одну женщину. За один только 2007 г. эти поколения «добрали» к величине итоговой рождаемости 0,03–0,07 ребенка, а в сумме за 3 года — 0,07–0,17. Легко подсчитать, что если тенденция к увеличению рождаемости в возрастах старше 30 лет сохранится, то поколения женщин, родившиеся после 1970 г., будут иметь в итоге в среднем 1,6–1,65 ребенка. За этот порог, к сожалению, им не удастся перешагнуть, тем более если рост рождаемости у женщин старше 35 лет приостановится. Эти поколения неумолимо приближаются к своему 40-летию и сегодня реализуют свой последний шанс увеличить размер семей. Однако если планка на уровне 1,65 ребенка будет взята, то можно говорить, что долговременное снижение итоговой рождаемости от поколения к поколению остановится, и возможен ее рост. Такие российские характеристики будут не сильно отличаться от прогнозных значений рождаемости для условных и реальных поколений в среднем для Европы.

Исходя из наблюдаемых тенденций предположение о существенном росте рождаемости реальных поколений в России выглядит малообоснованным. В то же время подвижки в возрастной модели рождаемости последних лет, связанные с продолжающимся ростом рождаемости у женщин старше 30 лет, позволяют надеяться на стабилизацию итоговой рождаемости когорт на уровне 1,6–1,7 ребенка — наиболее оптимистичный сценарий, на который можно рассчитывать в случае сохранения текущих тенденций.

Рассмотрим, как выглядит положение России на фоне других развитых стран. Ранжирование стран по уровню итоговой рождаемости реальных поколений несколько меняет представле-

ние о том, в каких странах рождаемость и, следовательно, число детей в семьях выше или ниже. Россия занимает 33–34-е место среди 40 развитых стран по показателю итоговой рождаемости когорт 1955–1959, 1960–1964 и 1965–1969 годов рождения (с учетом Южной Кореи, не представленной в табл. 7.18). Женские поколения указанных годов рождения практически уже завершили свою репродуктивную деятельность, и показатели рождаемости для них могут рассматриваться как окончательные. Ближайшее рейтинговое окружение России выглядит следующим образом: Греция, Белоруссия, Швейцария, Украина. В Японии, Германии (Восточные и Западные земли), Италии, Испании и Австрии рождаемость той же когорты заметно ниже, чем в России.

Таблица 7.18. Итоговая рождаемость реальных поколений в 39 развитых странах мира*, женские когорты 1955–1959, 1960–1964 и 1965–1969 годов рождения

| Страна** | Годы рождения поколений | | | Изменение (гр. 3) – (гр. 1) |
|---------------------|-------------------------|-----------|-----------|--------------------------------|
| | 1955–1959 | 1960–1964 | 1965–1969 | |
| Ирландия | 2,55 | 2,32 | 2,15 | –0,40 |
| Новая Зеландия | 2,34 | 2,30 | 2,24 | –0,10 |
| Македония | 2,28 | 2,24 | 2,17 | –0,11 |
| Сербия и Черногория | 2,25 | 2,21 | 2,04 | –0,21 |
| Словакия | 2,20 | 2,13 | 1,98 | –0,22 |
| Польша | 2,19 | 2,11 | 1,94 | –0,25 |
| Австралия | 2,21 | 2,10 | 2,00 | –0,21 |
| Молдавия | 2,42 | 2,18 | 1,96 | –0,46 |
| Норвегия | 2,07 | 2,09 | 2,04 | –0,03 |
| Румыния | 2,23 | 2,06 | 1,74 | –0,49 |
| Франция | 2,13 | 2,06 | 1,99 | –0,14 |
| США | 1,98 | 2,02 | 2,08 | 0,10 |
| Швеция | 2,04 | 2,01 | 1,92 | –0,12 |
| Венгрия | 1,99 | 2,01 | 1,92 | –0,07 |
| Чехия | 2,06 | 1,99 | 1,88 | –0,18 |
| Великобритания | 2,01 | 1,94 | 1,86 | –0,15 |
| Хорватия | 1,95 | 1,94 | 1,84 | –0,11 |
| Эстония | 2,01 | 1,94 | 1,81 | –0,20 |

Окончание табл. 7.18

| Страна** | Годы рождения поколений | | | Изменение (гр. 3) – (гр. 1) |
|-------------------------------|-------------------------|-------------|-------------|--------------------------------|
| | 1955–1959 | 1960–1964 | 1965–1969 | |
| Финляндия | 1,93 | 1,94 | 1,89 | –0,04 |
| Дания | 1,86 | 1,91 | 1,93 | 0,07 |
| Болгария | 2,02 | 1,89 | 1,75 | –0,27 |
| Латвия | 1,88 | 1,87 | 1,74 | –0,14 |
| Босния и Герцеговина | 1,91 | 1,86 | ... | ... |
| Португалия | 1,99 | 1,86 | 1,77 | –0,22 |
| Греция | 1,95 | 1,84 | 1,69 | –0,26 |
| Словения | 1,94 | 1,83 | 1,72 | –0,22 |
| Нидерланды | 1,87 | 1,82 | 1,75 | –0,12 |
| Бельгия | 1,83 | 1,82 | 1,74 | –0,09 |
| Канада | 1,84 | 1,78 | 1,71 | –0,13 |
| Литва | 1,93 | 1,78 | 1,72 | –0,21 |
| Украина | 1,89 | 1,78 | 1,61 | –0,28 |
| Белоруссия | 1,91 | 1,77 | 1,63 | –0,28 |
| Россия | 1,88 | 1,76 | 1,64 | –0,24 |
| Швейцария | 1,75 | 1,73 | 1,62 | –0,13 |
| Япония | 1,93 | 1,73 | 1,52 | –0,41 |
| Германия (Восточные земли) | 1,82 | 1,71 | 1,52 | –0,30 |
| Испания | 1,86 | 1,69 | 1,53 | –0,33 |
| Австрия | 1,73 | 1,66 | 1,59 | –0,14 |
| Италия | 1,75 | 1,60 | 1,46 | –0,29 |
| Германия (Западные Земли) | 1,60 | 1,55 | 1,48 | –0,12 |

* Германия представлена двумя частями — Восточными и Западными землями — по причине разного уровня рождаемости и тенденций ее изменения в период до объединения в рамках единого государства.

** Страны указаны в порядке уменьшения значения показателя итоговой рождаемости для поколения 1960–1964 годов рождения.

Источник: Для зарубежных стран рассчитано на основе базы данных ИДЕМ НИУ ВШЭ (<http://www.demoscope.ru>), для России — расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата.

Снижение рождаемости реальных поколений при переходе от когорт 1955–1959 годов рождения к когортам 1965–1969 годов рождения — ведущая тенденция для всей совокупности развитых стран. Статистически заметное повышение рождаемости продемонстрировали лишь Дания (+0,07 детей на одну женщину) и США (+0,1). Практически не меняется уровень рождаемости в Норвегии и Финляндии. Самое быстрое снижение рождаемости для указанных когорт, разделенных 10-летним периодом, демонстрируют Румыния (–0,49), Молдавия (–0,46), Япония (–0,41), Ирландия (–0,40), Испания (–0,33), Восточные земли Германии (–0,30), Италия (–0,29), Белоруссия, Украина (–0,28), Болгария (–0,27), Греция (–0,26), Польша (–0,25), Португалия, Словакия, Словения, Россия (–0,22). Правда, в Ирландии и Молдавии такие быстрые темпы снижения, по крайней мере отчасти, связаны с завершением демографического перехода к низкой рождаемости, т.е. со снижением от высоких уровней — 2,5 ребенка на одну женщину для когорты 1955–1959 годов рождения.

Итак, прогнозируя рождаемость для России, следует учитывать, что на фоне развитых стран ее уровень уже давно ниже среднего, а темпы снижения в послевоенных когортах были выше среднего. Несмотря на значительное увеличение показателей для условных поколений в 2000–2011 гг. и признаки стабилизации показателей рождаемости для реальных поколений, переломить тенденцию в сторону последующего устойчивого роста среднего числа детей в семьях будет крайне нелегко.

Положительная тенденция последнего десятилетия вселяет определенный оптимизм, но не стоит обольщаться относительными успехами, достигнутыми в последние 5 лет. Не исключено, что за кратковременным всплеском активности может последовать компенсаторный спад, вызванный исчерпанием потенциала для дальнейшего роста рождаемости в поколениях, которые под воздействием благоприятной конъюнктуры произвели на свет детей раньше или с укороченными интервалами, чем планировали прежде. Выборочные исследования не показывают сколько-нибудь значимого увеличения доли женщин и мужчин, желающих иметь в семье вторых, третьих и последующих детей. А доля тех, кто не собирается иметь и единственного ребенка, даже возросла, несмо-

тря на пронаталистскую направленность мер демографической политики 2006–2007 гг.

Подводя итог краткому анализу местоположения России в ряду развитых стран по уровню рождаемости и его изменению в последнее десятилетие, констатируем:

а) ситуация, сложившаяся в России, далеко не уникальна для развитого мира. Близкий к российскому уровень рождаемости имеют страны с различным уровнем экономического благополучия, с различной структурой экономики, с различным уровнем развития социальной и семейной политики;

б) наиболее сходным образом с российской развивается ситуация с рождаемостью на Украине, в Литве, Белоруссии, некоторых странах Центральной Европы, странах Южной Европы: Греции, Испании, Италии, Португалии, Словении, а также в Швейцарии и Канаде.

Рассмотрев долговременные тенденции и их конъюнктурные изменения в разрезе реальных поколений, можно более обоснованно подойти к оценке возможных перспектив динамики показателей для календарных лет.

В качестве верхней планки для 2030 г. можно взять оценку итоговой рождаемости условных поколений (КСР) на уровне 1,9 в расчете на одну женщину. Это уровень рождаемости начала 1980-х годов, но достигнуть его маловероятно. Кроме того, нельзя исключить и возможность возврата к исходному уровню (1,3–1,4 рождения) после того как эйфория, обычная для первых лет действия новых мер семейной политики, пойдет на спад. С пенсионационным снижением сталкивались все страны, в том числе и Россия в 1988–1993 гг., после того как в первые годы введения мер семейной политики произошел быстрый рост коэффициентов рождаемости, обеспеченный сдвигами в календаре рождений без существенного увеличения итогового числа детей в семьях. Избежать повторения печального опыта будет очень трудно, по крайней мере мировая история таких примеров пока не знает. В соответствии со средним, наиболее вероятным сценарием можно ожидать умеренного повышения коэффициента суммарной рождаемости до 1,7 к 2030 г. Концепция демографической политики в Российской Федерации на период до 2025 г., принятая в

2007 г., предполагает в течение 10 лет выйти на величину, близкую к двум рождением в расчете на одну женщину. На наш взгляд, для такого оптимизма пока нет оснований.

7.8. Рождаемость в России по-прежнему намного ниже уровня замещения поколений, перспектива длительного сохранения естественной убыли населения более чем реальна

При анализе рождаемости самостоятельное значение имеет ее оценка с точки зрения соотношения уровня рождаемости и уровня замещения поколений, воспроизводства населения. Последнее зависит не только от рождаемости, но и от смертности, поэтому необходим показатель, учитывающий оба эти процесса. В качестве такого интегрального показателя обычно используется нетто-коэффициент (чистый коэффициент) воспроизводства населения — число девочек, рожденных в среднем одной женщиной и доживающих до среднего возраста, в котором их родила мать. Следует, правда, учитывать, что в этом показателе отражается не общий уровень смертности, а лишь смертность женщин в возрастах от рождения до окончания периода плодovitости. В современных условиях ведущим фактором замещения поколений выступает рождаемость, поскольку смертность женщин в детских и молодых возрастах в России уже давно достаточно низка, и ее дальнейшее снижение не способно существенным образом сказываться на интегральных показателях воспроизводства. Об этом и свидетельствуют данные табл. 7.19, где представлены основные компоненты расчета нетто-коэффициента воспроизводства населения в России.

Россия стала одной из первых крупных стран, в которых рождаемость опустилась ниже уровня простого замещения поколений. Это произошло в 1964 г., и тогда нетто-коэффициент воспроизводства ниже единицы наблюдался только в Венгрии, Латвии, Эстонии, Румынии и Японии. В 1968 г. нетто-коэффициент воспроизводства был ниже, чем в России, только в двух республиках СССР — на Украине и в Латвии, а также в Чехии.

Таблица 7.19. Компоненты нетто-коэффициента воспроизводства женского поколения, Россия, 1958–1959–2011 гг.

| Годы | Среднее число детей на одну женщину | В том числе девочек (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 человек* |
|-----------|-------------------------------------|--|-----------------------------|--|-----------------------------------|---|
| 1958–1959 | 2,62 | 1,28 | 27,8 | 0,93 | 1,19 | +6,0 |
| 1964–1965 | 2,14 | 1,05 | 27,6 | 0,93 | 0,97 | –1,1 |
| 1968–1969 | 1,97 | 1,00 | 27,2 | 0,96 | 0,96 | –1,5 |
| 1974–1975 | 1,99 | 0,97 | 26,4 | 0,96 | 0,93 | –2,7 |
| 1978–1979 | 1,90 | 0,92 | 25,9 | 0,96 | 0,88 | –4,9 |
| 1984–1985 | 2,06 | 1,00 | 25,8 | 0,97 | 0,96 | –1,4 |
| 1988–1989 | 2,07 | 1,01 | 25,7 | 0,97 | 0,98 | –0,8 |
| 1994–1995 | 1,37 | 0,66 | 24,7 | 0,97 | 0,64 | –17,8 |
| 1998–1999 | 1,20 | 0,58 | 25,5 | 0,97 | 0,56 | –22,4 |
| 2004–2005 | 1,31 | 0,64 | 26,6 | 0,97 | 0,62 | –18,6 |
| 2008–2009 | 1,52 | 0,74 | 27,3 | 0,98 | 0,72 | –12,1 |
| 2000 | 1,19 | 0,58 | 25,8 | 0,97 | 0,56 | –22,2 |
| 2001 | 1,22 | 0,59 | 25,9 | 0,97 | 0,58 | –21,1 |
| 2002 | 1,29 | 0,62 | 26,1 | 0,97 | 0,61 | –19,1 |
| 2003 | 1,32 | 0,64 | 26,3 | 0,97 | 0,62 | –18,1 |
| 2004 | 1,34 | 0,65 | 26,4 | 0,97 | 0,64 | –17,2 |

Окончание табл. 7.19

| Годы | Среднее число детей на одну женщину | В том числе девочек (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 человек* |
|------|-------------------------------------|--|-----------------------------|--|-----------------------------------|---|
| 2005 | 1,29 | 0,63 | 26,5 | 0,97 | 0,61 | –18,6 |
| 2006 | 1,31 | 0,63 | 26,6 | 0,97 | 0,62 | –18,1 |
| 2007 | 1,42 | 0,69 | 27,0 | 0,98 | 0,67 | –14,9 |
| 2008 | 1,50 | 0,73 | 27,2 | 0,98 | 0,71 | –12,5 |
| 2009 | 1,54 | 0,75 | 27,4 | 0,98 | 0,73 | –11,4 |
| 2010 | 1,57 | 0,76 | 27,7 | 0,98 | 0,74 | –10,7 |
| 2011 | 1,58 | 0,77 | 27,7 | 0,98 | 0,75 | –10,3 |

* Истинный (собственный) коэффициент естественного прироста рассчитан по формуле

$$r = \frac{\ln R_0}{T},$$

где R_0 — нетто-коэффициент воспроизводства;

T — длина поколения или среднее число лет в интервале между рождением условного поколения матерей и их дочерей.

Длина поколения обычно статистически оценивается как средний возраст матери при рождении девочки, дожившей до возраста своей матери. При текущих возрастных функциях рождаемости и смертности оценка длины поколения лишь незначительно отличается от среднего возраста матери при рождении ребенка без учета смертности, представленного в таблице.

Источник: Расчеты автора на основе опубликованных («Демографический ежегодник России» за разные годы) и неопубликованных данных Росстата.

Однако вскоре положение изменилось. Процесс снижения рождаемости охватил все промышленно развитые страны, и в 1980-е годы ее уровень практически повсеместно опустился ниже уровня простого замещения поколений. О том, как складывалась динамика нетто-коэффициента воспроизводства населения развитых стран на протяжении последних 50 лет, позволяет судить рис. 7.13, на котором представлено несколько крупных промышленно развитых стран, находящихся сейчас на разных краях спек-

тра значений этого показателя. Из всех развитых стран только в США (в том числе и среди белого населения) значение этого показателя находится на уровне простого воспроизводства населения. Максимально близка к границе простого воспроизводства Франция. В то же время в странах Южной Европы, Японии, так же как и в России, режим воспроизводства далек от границы простого замещения поколений.

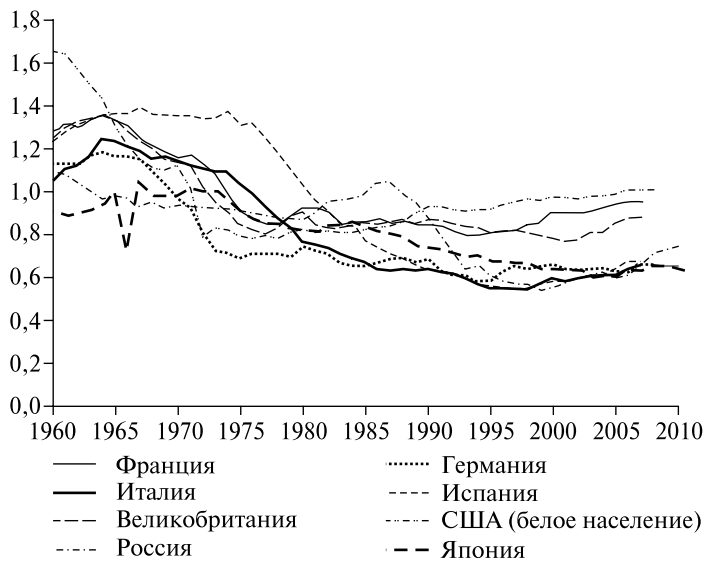


Рис. 7.13. Нетто-коэффициент воспроизводства населения в некоторых странах, 1960–2010 гг.

Источники: Для зарубежных стран — база данных ИДЕМ НИУ ВШЭ (<http://demoscope.ru/weekly/app40ntr.php>), для России — «Демографический ежегодник России. 2012», а также расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата.

В начале XXI в. уровень рождаемости был недостаточным для простого воспроизводства населения во всех промышленно развитых странах, за исключением США, а в 15 европейских странах нетто-коэффициент воспроизводства населения был ниже, чем в России.

Наблюдаемый в 2011 г. в России нетто-коэффициент воспроизводства — 0,75 — указывает на то, что с учетом смертности текущий уровень рождаемости обеспечивает замещение поколений современных матерей лишь на 75%. Фактически это означает, что если на протяжении двух-трех десятилетий текущие (т.е. наблюдаемые в годы исчисления показателя) режимы рождаемости и смертности не будут меняться, то каждое последующее дочернее поколение будет меньше предыдущего на 25%. В таком стабильном (т.е. имеющем неизменный режим воспроизводства) населении ежегодный коэффициент естественного прироста (так называемый «истинный» коэффициент естественного прироста, очищенный от влияния возрастной структуры) будет отрицательным на уровне 10 на 1000 населения, и численность населения страны, закрытой для миграции, станет сокращаться почти на 1% в год (табл. 7.19).

В 2011 г. фактический коэффициент естественного прироста в России, оставаясь отрицательным, слабо отличался от нуля — $-0,9\%$. Причина расхождения объясняется тем, что фактическая возрастная структура населения России сильно отличается от структуры модельного стабильного населения, соответствующего сегодняшним уровням рождаемости и смертности. Но если эти уровни сохранятся продолжительное время, то фактический коэффициент естественного прироста приблизится к истинному, т.е. будет происходить усиление естественной убыли. Существенное увеличение рождаемости условного поколения в 2007—2011 гг. и суммарно за весь период с 1999 г. — после достижения ее исторического минимума — не могло не сказаться в положительную сторону на интегральных показателях воспроизводства населения, которые тоже относятся к условному поколению. В то же время путь, который должен быть пройден Россией для выхода из зоны суженного режима демографического воспроизводства, еще долог.

Хотя российские показатели смертности в целом далеки от идеала, которым для России служат другие развитые страны, разрыв между теми и другими показателями и в детском, и в материнском возрастах невелик, а потому невелики и имеющиеся резервы с точки зрения показателей воспроизводства населения. В России 98% девочек доживают до среднего возраста матери, а лучшие по-

казатели в мире — 99%. Даже если предположить, что ни одна девочка, родившаяся в 2011 г., не умрет и сможет (и захочет) стать матерью, то при нынешнем уровне рождаемости это смогло бы всего лишь увеличить нетто-коэффициент воспроизводства с наблюдаемого 0,75 до 0,76. Весьма значительные колебания смертности в России, отмеченные в 1980–1990-е годы, практически никак не сказались на обсуждаемых характеристиках воспроизводства (различия в значениях вероятности дожития до среднего возраста матери касались третьего знака после запятой). Происходившее снижение младенческой смертности даже несколько улучшало их. Роль младенческой смертности серьезна, поскольку около 50% от всех женских смертей от рождения до среднего возраста матери приходится на возраст до одного года, что является исторически постоянной величиной, практически не зависящей от страны, эпохи и общего уровня смертности. Однако принципиальным образом изменить в лучшую сторону показатели воспроизводства населения может только повышение рождаемости у ныне живущих поколений и иммиграция, если в среде мигрантов рождаемость будет выше, чем у проживающих сегодня на территории России.

Впрочем, воздействие миграции на число рождений не ограничивается более высокой интенсивностью деторождения в семьях мигрантов¹¹. Мигрируют в большинстве своем молодые люди, что благотворно сказывается на возрастной структуре населения, а это, в свою очередь, увеличивает число браков и рождений и соответственно тормозит переход к устойчивому отрицательному естественному приросту в развитых странах. В то же время возможность перехода к отрицательному балансу рождений и смертей в подавляющем большинстве развитых стран следует рассматривать как весьма вероятную угрозу, о чем предупреждает величина нетто-коэффициента воспроизводства (меньше единицы) и соответственно величина истинного коэффициента естественного прироста (ниже нуля), поддерживающиеся в этих странах с середины 1970-х годов.

¹¹ Различия в уровне рождаемости у мигрантов и немигрантов в России подробно нами рассматривались в одном из предыдущих докладов. См.: Население России 2008. С. 111–132.

7.9. Абортов становится все меньше

На протяжении длительного периода советской истории в структуре методов сознательного регулирования рождаемости в России существенную роль играло искусственное прерывание беременности, или аборт. СССР занимал одно из первых мест в мире по уровню абортов, а в его составе «лидировала» РСФСР.

Вот уже более 20 лет ежегодное число абортов в России неуклонно сокращается (рис. 7.14). С 1988 г. (после которого началось непрерывное снижение) по 2011 г. и абсолютный, и относительный (на 1000 женщин репродуктивного возраста) показатели абортов снизились в 4 раза. Среднегодовой темп снижения коэффициента абортов составил 6%, при этом в 1990-е годы темпы снижения годового числа абортов были выше, чем в 2000-е.

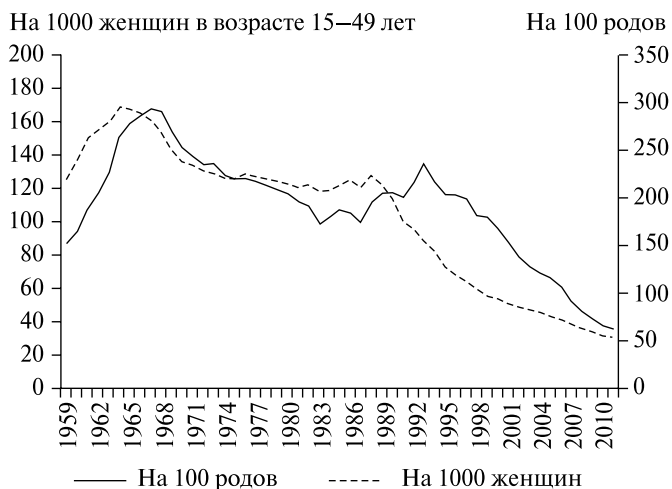


Рис. 7.14. Ежегодное число абортов на 1000 женщин репродуктивного возраста и на 100 родов. Россия, 1959–2011 гг.

Источник: Данные Росстата.

Официальная статистика абортов¹² приведена в табл. 7.20. В 2011 г., по данным Росстата, было зарегистрировано 1124,9 тыс. абортов, или 30,5 на 1000 женщин репродуктивного возраста. В учреждениях системы Министерства здравоохранения РФ (Минздрава России; до 2012 г. — Министерства здравоохранения и социального развития РФ, Минздравсоцразвития) было произведено 989,4 тыс. абортов, или 26,9 на 1000.

Таблица 7.20. Основные показатели зарегистрированных абортов, Россия, 1990, 1995, 2000, 2005–2011 гг.

| Год | Число абортов | | | |
|-------|--------------------|-------------------------------------|---------------------|----------------------------------|
| | по данным Росстата | | | по данным Минздрава России, тыс. |
| | тыс. | на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет | на 100 живорождений | |
| 1990 | 4103,4 | 113,9 | 206 | 3920,3 |
| 1995* | 2766,4 | 72,8 | 203 | 2574,8 |
| 2000* | 2138,8 | 54,2 | 169 | 1961,5 |
| 2005* | 1675,7 | 42,7 | 117 | 1501,6 |
| 2006 | 1582,4 | 40,3 | 107 | 1407,0 |
| 2007 | 1479,0 | 38,1 | 92 | 1302,5 |
| 2008 | 1385,6 | 36,1 | 81 | 1236,4 |
| 2009 | 1292,4 | 34,1 | 73 | 1161,7 |
| 2010 | 1186,1 | 31,7 | 67 | 1054,8 |
| 2011 | 1124,9 | 30,5 | 63 | 989,4 |

* Данные за 1995, 2000, 2005 гг. — без Чеченской Республики.

Относительные показатели абортов были пересчитаны на основе возрастной структуры женщин, полученной в ходе переписи населения 2010 г., поэтому немного отличаются от опубликованных в прошлые годы.

Источники: Демографический ежегодник России. 2012. Табл. 4.11; расчеты на основе неопубликованных данных Росстата.

Число абортов, которое публикует Росстат, складывается из абортов, учтенных: 1) в медицинских учреждениях, подве-

¹² В справочниках Росстата употребляется словосочетание «прерывание беременности».

домственных Минздраву России; 2) медицинских учреждениях других министерств, ведомств и прочих организаций, имеющих медицинские подразделения; 3) медицинских учреждениях негосударственной формы собственности. Основная часть абортс выполняется в учреждениях, подведомственных Минздраву России. По сравнению с 1990-ми годами доля учреждений Минздрава России как поставщиков услуги по прерыванию беременности снизилась — в 1992 г. на его учреждения приходилось 95% выполненных в стране абортс, а в 2011 г. — 89%. Роль негосударственного сектора здравоохранения, наоборот, растет; в 2011 г. в негосударственном секторе было произведено в среднем по России около 10% всех прерываний беременности; эта доля колеблется по регионам от нуля до почти трети (в Москве). Наименьшая доля абортс, выполненных в учреждениях негосударственной формы собственности, в общем числе абортс фиксируется в Северо-Кавказском (3%) и Южном (5%) ФО. На учреждения других министерств и ведомств приходится ничтожно малый процент производимых в стране абортс.

Часто высказывается мнение¹³, что реальное количество абортс в России намного выше, чем зарегистрированное, — прежде всего за счет неполных отчетов частных медицинских учреждений. На наш взгляд, это не так. Согласно результатам выборочного обследования репродуктивного здоровья населения России, проведенного в 2011 г. (ВОРЗ—2011)¹⁴, коэффициент искусственных

¹³ Например, Институт Гуттмахера (США), который регулярно готовит мировые обзоры абортс, относит Россию к группе стран с неполной статистикой абортс (*Sedgh G., Singh S., Henshaw S.K., Bankole A. Legal abortion worldwide in 2008: Levels and recent trends // Intern. perspectives on sexual and reproductive health. 2011. Vol. 37. No. 2. P. 84–94.*

¹⁴ Исследование было проведено Росстатом совместно с Минздравсоцразвития России, в партнерстве и при финансовой поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) и Агентства США по международному развитию (USAID). Работу по организации и проведению полевых работ обследования в 60 регионах осуществлял ИИЦ «Статистика России». Техническое содействие в проведении обследования было оказано Отделом репродуктивного здоровья Центра по контролю и профилактике заболеваний (CDC), Атланта, США. Обследование было основано на личных интервью с женщинами репродуктивного возраста (15–44 лет) по их месту жительства. Было получено 10 010 ответов.

абортов за трехлетний период, предшествующий опросу, составил 34 на 1000 женщин в возрасте 15–44 лет; это даже ниже соответствующего показателя официальной статистики — 37,9 на 1000 в среднем за 2009–2011 гг. Принимая во внимание, что официальная статистика абортов в России включает, помимо искусственных, самопроизвольные аборты (выкидыши), можно утверждать, что данные репрезентативного опроса женщин и данные статистики Росстата о частоте абортов очень близки и, следовательно, существенного недоучета абортов в России нет.

Как уже было упомянуто, официальная статистика абортов в России, в отличие от многих других стран, включает самопроизвольные аборты, которые начались спонтанно вне стен медицинского учреждения и по поводу которых женщины поступили в стационар, а также так называемые неуточненные аборты — внебольничные аборты, по которым нет достаточных сведений, позволяющих судить об их характере (либо это спонтанный аборт, либо имело место вмешательство с целью прерывания беременности). Этим самым российские показатели превышаются по сравнению с показателями других стран, где в официальную статистику, как правило, попадают только легальные *искусственные* аборты. В 2011 г. удельный вес самопроизвольных абортов в общем числе зарегистрированных Минздравсоцразвития России абортов составил почти 18%, а удельный вес неуточненных абортов — около 5%. Если из расчета исключить самопроизвольные аборты, то коэффициент абортов в 2011 г. будет равен не 30,5 на 1000 женщин репродуктивного возраста, а 25,7 (табл. 7.21). А если исключить и самопроизвольные, и внебольничные аборты, то коэффициент снизится до 24,4 на 1000. Для международных сравнений следует использовать последние показатели.

Таблица 7.21. Коэффициент абортов, исключая самопроизвольные аборты, на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет, Россия, 2000, 2005–2011 гг.

| Год | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 2000 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| 49,8 | 38,4 | 36,1 | 33,6 | 31,5 | 29,4 | 27,1 | 25,7 |

В 2007 г., впервые за период после 1959 г., годовое число рождений в России превысило годовое число прерванных беременностей; в последующие годы этот разрыв еще более увеличился (отчасти за счет существенного прироста рождений). В 2007 г. на 100 живорождений пришлось 92 аборта, в 2011 г. — 63 (табл. 7.20). Долгое время абортами заканчивалось в среднем две трети ежегодного числа беременностей в стране. Соотношение стало меняться лишь после 2000 г., когда число родов стало расти, а число абортов продолжало снижаться, и сейчас абортom заканчивается менее 40% беременностей. Следует подчеркнуть, что динамика родов и абортов между собой не связаны, никакой синхронности в их изменениях не наблюдается (рис. 7.15).

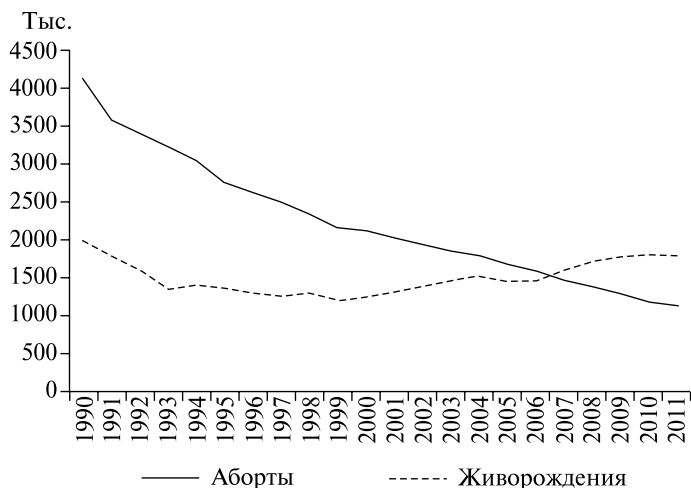


Рис. 7.15. Годовое число живорождений и абортов, Россия, 1990–2011 гг.

Источник: Расчеты на основе неопубликованных данных Росстата.

Положительная тенденция снижения частоты абортов характерна для всех возрастных групп женщин (табл. 7.22, рис. 7.16). За 1991–2011 гг. коэффициент абортов в возрасте моложе 20 лет сократился в 4 раза, в возрасте 20–34 лет — в 3,2 раза и в возрасте

Таблица 7.22. Число абортов по укрупненным возрастным группам и суммарный коэффициент абортов, Россия, 1991, 1995, 2000, 2005–2011 гг.*

| Год | Число абортов** на 1000 женщин в возрасте, лет | | | Суммарный коэффициент абортов**** |
|----------------|--|-------|-------------|-----------------------------------|
| | 15–19*** | 20–34 | 35 и старше | |
| 1991 | 69,7 | 152,5 | 50,5 | 3,39 |
| 1995 | 57,1 | 122,4 | 33,1 | 2,62 |
| 2000 | 36,0 | 97,6 | 23,8 | 2,00 |
| 2005 | 28,4 | 72,7 | 18,3 | 1,51 |
| 2006 | 28,5 | 66,7 | 17,8 | 1,41 |
| 2007 | 26,7 | 62,1 | 16,8 | 1,32 |
| 2008 | 25,3 | 57,9 | 16,1 | 1,25 |
| 2009 | 21,9 | 53,9 | 15,8 | 1,17 |
| 2010 | 19,1 | 49,5 | 15,2 | 1,07 |
| 2011 | 17,2 | 47,1 | 15,2 | 1,02 |
| 1991/2011, раз | 4,0 | 3,2 | 3,3 | 3,3 |

* С 1991 по 2008 г. Росстат разрабатывал и публиковал данные об абортах в укрупненной возрастной группировке, а с 2008 г. начал разработку показателей абортов по пятилетним возрастным группам.

** Включая самопроизвольные аборты.

*** Включая аборты у подростков в возрасте до 15 лет.

**** Среднее число абортов, приходящееся на одну женщину за весь репродуктивный период при сохранении возрастной интенсивности производства абортов в расчетном году. До 2008 г. рассчитан по укрупненным возрастным группам, в 2008–2011 гг. — по пятилетним возрастным группам.

Источник: Данные Росстата.

35 лет и старше — в 3,3 раза. В течение постсоветского времени уровень абортов в возрастной группе 20–34 лет снижался почти линейно, тогда как среди подростков выделяются два периода особенно быстрого снижения частоты абортов (свыше 10% в год) — это 1995–1999 и 2009–2011 гг. Первый период совпадает со временем действия президентской программы «Планирование семьи»; в последние годы никаких специальных программ по продвижению контрацепции не принималось, поэтому трудно найти

объяснение нынешнему более быстрому, чем в предыдущие годы, снижению уровня абортс среди молодежи в возрасте до 20 лет. Очень мало достоверных данных о тенденциях в сексуальном и контрацептивном поведении российских подростков; имеются социологические данные, которые указывают на уменьшение доли сексуально активных школьников в России после 2006 г.¹⁵

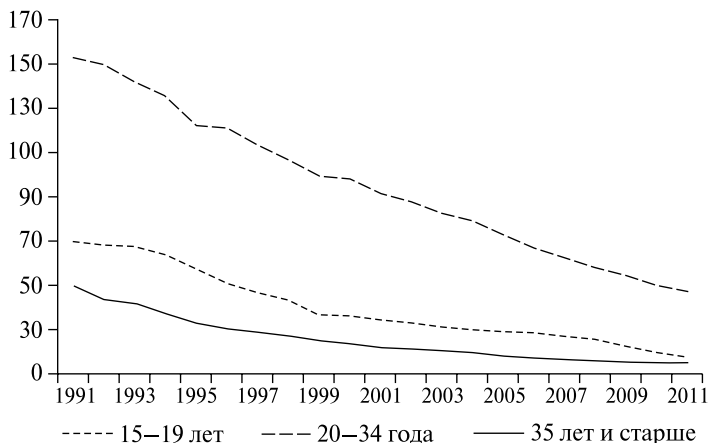


Рис. 7.16. Возрастные коэффициенты абортс на 1000 женщин соответствующего возраста, Россия, 1991–2011 гг.

Суммарный коэффициент абортс — интегральный показатель, не зависящий от возрастного состава женщин, — снизился с 3,39 абортс в среднем на одну женщину репродуктивного возраста в 1991 г. до 1,02 в 2011 г. Если вычесть самопроизвольные абортс из общего числа абортс, то данный показатель для 2011 г. опустится ниже единицы (0,86); это значит, что на каждые 100 женщин за всю жизнь придется 86 прерванных беременностей. Тем не менее достичь уровня благополучных с точки зрения репродуктивного здоровья развитых стран России пока не удалось (рис. 7.17).

¹⁵ Social determinants of health and well-being among young people. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study: Intern. rep. from the 2009/2010 survey / Currie C. et al. (eds). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2012. (Health Policy for Children and Adolescents. No. 6).



Рис. 7.17. Суммарный коэффициент абортов в России* и некоторых странах (в скобках — год наблюдения)

* Данные по России — без самопроизвольных абортов.

Источники: Национальные статистические ведомства. Для Бельгии, Франции, Италии и США: *Sedgh G., Singh S., Bankole A., Ellers M.* Legal abortion levels and trends by woman's age at termination // Intern. perspectives on sexual and reproductive health. 2012. Vol. 38. No. 3. P. 143–153. Для Нидерландов: *Sexual and reproductive health: The Netherlands in international perspective.* Amsterdam: Rutgers Nisso Groep, 2009.

Максимальная интенсивность абортов (как и максимальная рождаемость в последние годы) наблюдается в группе 25–29 лет (табл. 7.23). Женщины в возрасте 20–24 и 30–34 лет делают аборты с примерно одинаковой частотой. Вклад самых молодых женщин до 20 лет в общее число абортов в 2011 г. составил 8,4%. Средний возраст женщины, прервавшей беременность в 2011 г., составил 29,25 года. После 1996 г. (начиная с которого статистика позволяет рассчитать этот показатель) наблюдается тенденция повышения среднего возраста, в котором женщины делают аборты¹⁶.

¹⁶ См.: Население России 2009. С. 135.

Таблица 7.23. Показатели аборт^{*} по пятилетним возрастным группам, Россия, 2008–2011 гг.

| Год | Возраст | | | | | | |
|--|---------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|
| | 15–19** | 20–24 | 25–29 | 30–34 | 35–39 | 40–44 | 45–49*** |
| <i>Возрастные коэффициенты абортов, на 1000 женщин</i> | | | | | | | |
| 2008 | 25,3 | 57,9 | 62,6 | 52,7 | 37,0 | 13,8 | 1,2 |
| 2009 | 21,9 | 53,1 | 58,4 | 50,1 | 35,2 | 13,7 | 1,1 |
| 2010 | 19,1 | 48,1 | 53,8 | 46,5 | 33,0 | 12,9 | 1,1 |
| 2011 | 17,2 | 45,3 | 51,1 | 44,5 | 32,0 | 12,7 | 1,1 |
| <i>Вклад возрастных групп в общее число абортов, %</i> | | | | | | | |
| 2008 | 10,1 | 23,1 | 25,0 | 21,0 | 14,8 | 5,5 | 0,5 |
| 2009 | 9,4 | 22,7 | 25,0 | 21,5 | 15,1 | 5,9 | 0,5 |
| 2010 | 8,9 | 22,4 | 25,1 | 21,7 | 15,4 | 6,0 | 0,5 |
| 2011 | 8,4 | 22,2 | 25,1 | 21,8 | 15,7 | 6,2 | 0,5 |

* Включая самопроизвольные аборты.

** Включая аборты подростков в возрасте до 15 лет.

*** Включая аборты у женщин старше 49 лет.

Источник: Данные Росстата.

Аборт в России чаще служит средством отложить следующее рождение у женщины, имеющей ребенка (в случае неудачной контрацепции), чем результатом незапланированной беременности у незамужней девушки. По возрастному распределению абортов Россия отличается от многих западных стран, особенно от англосаксонских стран и стран Северной Европы (рис. 7.18). В Англии и Уэльсе, Канаде, США, Финляндии, Норвегии на возраст моложе 25 лет приходится около половины всех искусственных абортов, тогда как в России — менее трети. Но это не значит, что уровень подростковых абортов в нашей стране низок — Россия принадлежит к числу стран с самым высоким уровнем беременностей и абортов у женщин моложе 20 лет¹⁷. Правда, упомянутые выше страны, а также Швеция в последние годы превосходят Россию по

¹⁷ См.: Население России 2008. С. 137.

коэффициенту искусственных абортов у подростков в возрасте от 15 до 20 лет.

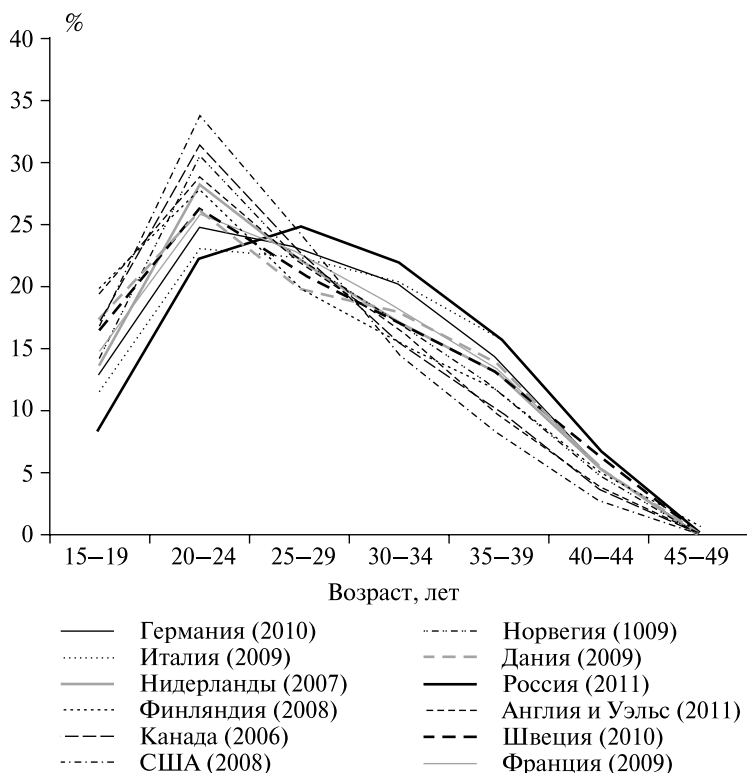


Рис. 7.18. Возрастное распределение абортов в России* и некоторых странах (в скобках — год наблюдения)

* Данные по России — без самопроизвольных абортов.

Источники: Национальные статистические ведомства. Для Франции, Италии и США: *Sedgh G., Singh S., Bankole A., Ellers M.* Legal abortion levels and trends by woman's age at termination // Intern. perspectives on sexual and reproductive health. Для Нидерландов: *Sexual and reproductive health: The Netherlands in international perspective.*

В 2011 г. в российском законодательстве, регламентирующем искусственное прерывание беременности, произошли изменения.

Взамен Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (Федеральный закон от 22.07.1993 № 5487-1) был принят Закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (от 21.11.2011 № 323), и редакция статьи, посвященной искусственному прерыванию беременности, претерпела довольно значительные изменения. Новым законом введен специальный период, отведенный женщине после обращения в медучреждение по поводу аборта, для того чтобы, по замыслу авторов закона, женщина могла еще раз обдумать свое решение. Этот период зависит от срока беременности: при беременности сроком от 4 до 7 и от 11 до 12 недель прерывание беременности может проводиться не ранее 48 ч с момента обращения, а при беременности сроком от 8 до 10 недель — не ранее 7 дней с момента обращения, т.е. вводится так называемая «неделя тишины». В это время женщине рекомендуется пройти психологическое консультирование, основная цель которого — способствовать сохранению беременности и рождению ребенка.

Напомним, что наиболее безопасными для здоровья женщины методами прерывания беременности являются вакуумная аспирация и медикаментозный¹⁸, которые в России разрешены только на самых ранних сроках беременности. В 2011 г. в государственном секторе здравоохранения доля аборт, сделанных на ранних сроках (до 20 дней аменореи), составила всего 31% от всех легальных искусственных абортов, выполненных по желанию женщины в срок до 12 недель беременности (в том числе 6% были произведены медикаментозным методом), и доля ранних абортов уже несколько лет не растет¹⁹. Таким образом, аборты, выполненные щадящими для здоровья женщин методами, составляют в подведомственных Минздраву России учреждениях около трети от общего числа искусственных абортов, тогда как большинство абортов в нашей стране выполняются методом выскабливания, который ВОЗ рекомендует использовать лишь в исключительных случаях, когда нет возможности применить другие методы или их

¹⁸ Медикаментозный аборт выполняется с помощью таблеток, без хирургического вмешательства.

¹⁹ В Швеции, например, доля медикаментозных абортов составила в 2010 г. 71% (Aborter 2010. Sveriges Officiella Statistik. Stockholm, 2011), а в Англии и Уэльсе в 2011 г. — 47% (Abortion statistics, England and Wales: 2011 / Dept. of Health, May 2012).

применение было неудачным²⁰. Вследствие введения «недели тишины» щадящие методы прерывания беременности могут стать еще менее доступными в России. Неудивительно, что в отечественной медицинской литературе преобладает взгляд на искусственное прерывание беременности как на операцию, калечащую здоровье женщины, при том что ВОЗ называет аборт одним из самых безопасных способов медицинского вмешательства. Задачи повышения качества процедуры искусственного прерывания беременности, внедрения современных медицинских технологий остаются очень актуальной для России.

Статья 36 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан гласила: «Каждая женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при сроке беременности до 12 недель, по социальным показаниям — при сроке беременности до 22 недель, а при наличии медицинских показаний и согласии женщины — независимо от срока беременности». В статье 56 нового закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» эти положения сохранены.

подавляющее большинство искусственных абортов, учтенных в учреждениях Минздрава России, делаются в сроки до 12 недель беременности (97,6% в 2011 г.).

Распределение абортов согласно форме статистического учета Минздрава России представлено в табл. 7.24. Основную часть абортов (74% в 2011 г.) составляют «медицинские (легальные)», т.е. больничные аборты, сделанные по просьбе женщины в срок до 12 недель беременности, включая мини-аборты и медикаментозные аборты. В расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста число «медицинских (легальных)» абортов за 1992–2011 гг. снизилось почти в 4 раза: с 78,9 до 20,0. За этот же период значительно снизилось и число учтенных криминальных²¹ абортов: с 10 157 слу-

²⁰ Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems / World Health Organization, Dept. of Reproductive Health and Research. 2nd ed. 2012. P. 37–46.

²¹ К криминальным абортam относят случаи, когда установлено вмешательство с целью прерывания беременности самой беременной или другими лицами вне лечебного учреждения.

чаев в 1992 г. до 727 случаев в 2011 г., или в расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста — в 14 раз. Среди девушек-подростков 15–19 лет за эти же годы число криминальных абортс уменьшилось с 1725 до 46 случаев, или в расчете на 1000 девушек данной возрастной группы — в 29 раз.

Таблица 7.24. Распределение абортс по классификации Минздравсоцразвития России, % от общего числа зарегистрированных абортс

| Вид абортс | Год | | | | | | | | | |
|---------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 1992 | 1995 | 2000 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| Самопроизвольные | 6,3 | 7,2 | 8,9 | 11,2 | 11,9 | 13,4 | 14,2 | 15,2 | 16,4 | 17,8 |
| По медицинским показаниям | 1,4 | 1,7 | 2,2 | 2,8 | 4,2 | 3,1 | 2,4 | 2,6 | 2,7 | 2,9 |
| Криминальные | 0,31 | 0,20 | 0,13 | 0,10 | 0,09 | 0,10 | 0,11 | 0,10 | 0,09 | 0,07 |
| Неуточненные | 3,5 | 3,7 | 4,3 | 4,8 | 4,8 | 4,9 | 4,9 | 5,2 | 4,9 | 4,8 |
| По социальным показаниям | 0,8 | 1,2 | 2,2 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,07 | 0,05 | 0,04 | 0,03 |
| Медицинские (легальные) | 87,7 | 85,9 | 82,3 | 80,8 | 78,9 | 78,5 | 78,3 | 76,9 | 75,9 | 74,3 |
| Всего | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

Источник: Расчеты на основе неопубликованных данных Минздрава России.

Уровень самопроизвольных абортс (но не удельный вес²²), снизившись в первой половине 1990-х годов, оставался довольно стабильным с 1998 по 2006 г. (рис. 7.19). Самопроизвольный аборт (по сути, выкидыш) происходит вопреки желанию женщины и является одной из разновидностей акушерской патологии. После 2006 г. показатель самопроизвольных абортс на 1000 женщин ре-

²² Удельный вес самопроизвольных абортс как раз увеличился — за счет того, что частота других видов абортс снизилась.

продуктивного возраста растет, что, скорее всего, связано с ростом рождаемости — чем больше зачатий, тем больше выкидышей.

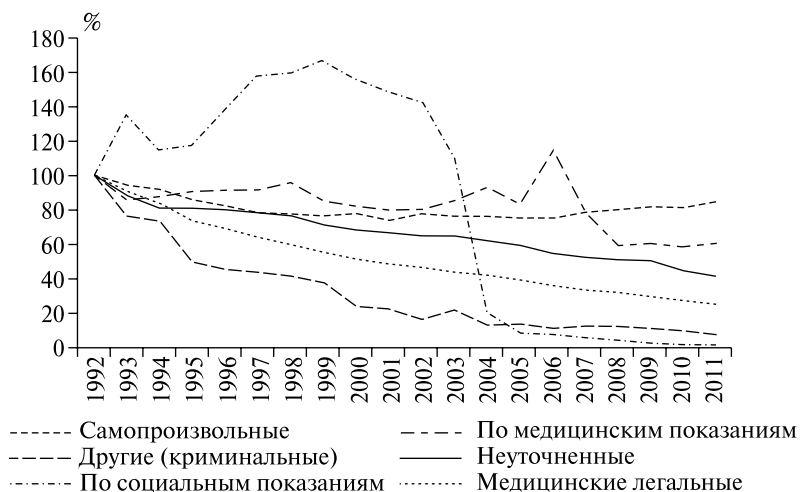


Рис. 7.19. Изменение относительного числа абортов на 1000 женщин репродуктивного возраста, 1992 г. = 100%

Источник: Данные Минздравсоцразвития России.

В 2006 г. произошел труднообъяснимый скачок и абсолютного, и относительного числа абортов по медицинским показаниям (когда продолжение беременности угрожает здоровью матери и ребенка), причем во всех возрастах моложе 45 лет. В 2007 г. этот показатель вернулся к средним для десятилетия значениям, в 2008 г. значительно снизился и затем мало менялся (рис. 7.19). Последнее снижение можно связать с принятым в 2007 г. решением о сокращении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности (Приказ Минздравсоцразвития России от 03.12.2007 № 736); руководители системы здравоохранения обосновали такой шаг развитием новых технологий, позволяющих вести беременность у женщин, для которых ранее она считалась абсолютно противопоказанной.

Ранее, в 1996 г., список оснований для прерывания беременности в поздние сроки был расширен по сравнению с действовавшим до этого времени²³. Эта мера, по словам чиновников от здравоохранения, имела целью ликвидировать внебольничные, криминальные аборты в «трудных социально-экономических условиях переходного периода». В 2003 г. Правительство РФ приняло решение резко сократить перечень социальных показаний для производства искусственного аборта — с 13 до 4 пунктов. Очевидно, переходный период в развитии страны был признан завершенным. И вот в 2012 г. введено новое ограничение — правительство в очередной раз сократило перечень показаний для искусственного прерывания беременности по социальным показаниям (постановление Правительства Российской Федерации от 06.02.2012 № 98). Теперь в перечне остался всего один пункт — беременность, наступившая в результате совершения преступления, предусмотренного статьей 131 Уголовного кодекса Российской Федерации (изнасилование). По так называемым социальным показаниям можно сделать аборт в срок до 22 недель беременности.

В соответствии с колебаниями законодательства на протяжении 1990–2000-х годов колебалось и число абортов по социальным показаниям. С 1996 г. наблюдался рост числа таких абортов; максимум был зафиксирован в 1999 г. — 46,5 тыс., что составило 1,18 в расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста. Затем их число стало снижаться, особенно резко после 2003 г. Так, в 2002 г. было сделано 40,1 тыс. абортов по социальным показаниям (1,01 на 1000 женщин), а в 2004 г. — всего 5,8 тыс. (0,15 на 1000 женщин). В 2011 г. было зарегистрировано всего 298 таких абортов (0,01 на 1000 женщин), т.е. законотворческая деятельность велась вокруг трех сотен случаев. Соответственно менялась и доля абортов по социальным показаниям в общем числе зарегистрированных абортов: 0,79% в 1992 г., 2,26% в 1999 г. и 0,03% в 2011 г.

Возникает вопрос, почему именно аборты по социальным показаниям привлекают столь пристальное внимание политиков. Ответа мы пока не нашли. Возможно, такое частое изменение за-

²³ Подробнее см.: *Сакевич В.И.* Аборт или контрацепция: что выбирают российские женщины? // Демоскоп Weekly. 2003. № 123–124. 25 августа — 7 сентября (<http://www.demoscope.ru/weekly/2003/0123/tema02.php>).

конодательства в отношении абортов по социальным показаниям призвано создать видимость активных действий по сокращению абортов. Однако вклад социальных абортов в общее число абортов настолько незначителен (особенно после принятия постановления 2003 г.), что не способен повлиять на уровень абортов в стране. Возможно также, что это демонстрация готовности правительства пойти на уступки Русской Православной Церкви, которая последовательно отстаивает необходимость законодательного запрета аборта в России, и впереди нас ждут дальнейшие законодательные ограничения.

Основное направление официальной политики по снижению абортов в России заключается не в повышении сексуальной и контрацептивной культуры населения, а в ограничении доступности аборта, информировании населения о вреде аборта и поощрении материнства. Никаких программ по продвижению идеологии планирования семьи — рождения желанных детей в оптимальные сроки, — которая является действенным инструментом борьбы и с абортом, и с распространением инфекций, передающихся половым путем, включая ВИЧ/СПИД, не проводится.

В России существует территориальная дифференциация показателей зарегистрированных абортов, причем межрегиональные различия не уменьшились за последнее десятилетие. В целом прослеживается увеличение показателей абортов с запада на восток. Самой низкой распространенностью абортов выделяется Северо-Кавказский ФО. Показатели Центрального и Южного ФО — также ниже среднероссийского уровня. Северо-Западный и Приволжский ФО занимают среднюю позицию. А Уральский, Сибирский и Дальневосточный ФО характеризуются очень высоким уровнем абортов (рис. 7.20). Во всех округах в последние десятилетия наблюдается снижение уровня абортов, однако расположение округов в ранжированном ряду территорий в зависимости от коэффициентов абортов почти не меняется со временем. На сегодняшний день показатель абортов Дальневосточного ФО — 44 на 1000 женщин репродуктивного возраста — приблизительно равен соответствующему показателю Центрального ФО десятилетней давности. По всей видимости, сближения регионов не происходит.

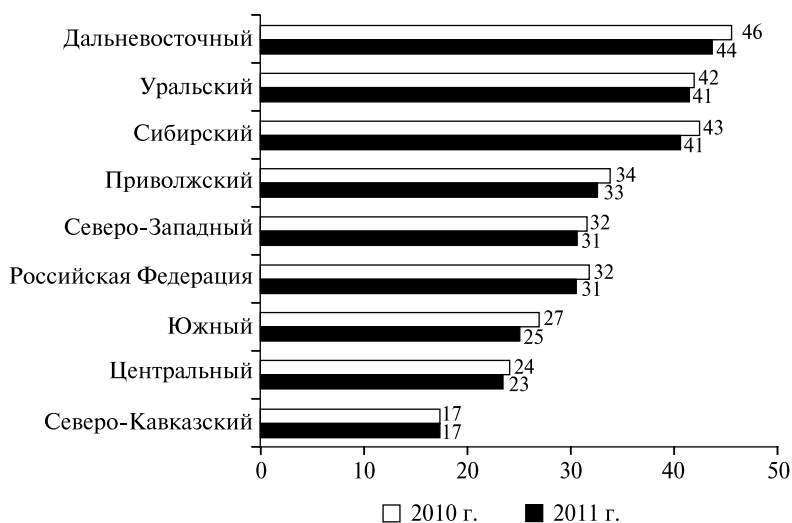


Рис. 7.20. Коэффициент абортов в России и федеральных округах, на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет, 2010–2011 гг.

Источник: Росстат.

7.10. Применение контрацепции — всеобщая практика, но его эффективность еще недостаточно высока

Значительное снижение уровня абортов указывает на изменения в массовом контрацептивном поведении россиян, когда основную роль в структуре способов регулирования рождаемости приобретают методы планирования семьи, а само планирование становится более эффективным.

Официальная статистика Минздрава России содержит сведения о числе женщин, имеющих внутриматочные спирали (ВМС), использующих гормональную контрацепцию (ГК), и о годовом числе операций стерилизации (табл. 7.25). Речь идет о женщинах (и мужчинах в случае стерилизации), обратившихся в медицинские учреждения Минздрава России. Эти данные, ско-

рее всего, неполные и вряд ли могут достоверно информировать о распространенности контрацепции среди населения страны, тем не менее они позволяют оценить тенденции в применении указанных видов контрацепции.

Таблица 7.25. Использование средств контрацепции, Россия, 1990, 1995, 2000, 2005–2011 гг., на конец года

| | Год | | | | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|------|------|--------|------|------|
| | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| <i>Число женщин, применявших внутриматочные спирали</i> | | | | | | | | | | |
| Всего, тыс. человек | 6202 | 7235 | 6323 | 5399 | 5269 | 5144 | 5007 | 4822 | 4749 | 4487 |
| На 100 женщин 15–49 лет | 17,2 | 18,9 | 16,0 | 13,8 | 13,5 | 13,3 | 13,1 | 12,8 | 12,8 | 12,3 |
| <i>Число женщин, применявших гормональную контрацепцию</i> | | | | | | | | | | |
| Всего, тыс. человек | 600 | 1747 | 2829 | 3711 | 3878 | 4012 | 4120 | 4199,5 | 4658 | 4378 |
| На 100 женщин 15–49 лет | 1,7 | 4,6 | 7,2 | 9,5 | 9,9 | 10,4 | 10,8 | 11,1 | 12,5 | 12,0 |
| <i>Проведено операций по стерилизации женщин</i> | | | | | | | | | | |
| Всего, тыс. | ... | ... | 18,5 | 16,6 | 17,1 | 14,3 | 14,7 | 13,9 | 12,5 | 11,6 |
| На 100 тыс. женщин 15–49 лет | ... | ... | 46,9 | 42,4 | 43,7 | 36,8 | 38,3 | 36,7 | 33,4 | 31,6 |

Источник для табл. 7.25 и рис. 7.21: Расчеты на основе неопубликованных данных Минздравсоцразвития России.

Согласно отчетам Минздравсоцразвития России, на конец 2011 г. 4,49 млн женщин пользовались ВМС и 4,38 млн — гормональными противозачаточными средствами (соответственно 12,3 и 12,0% от всех женщин репродуктивного возраста). Число женщин, использующих ВМС, с середины 1990-х годов снижается, тогда как число женщин, применяющих гормональную контрацепцию, неуклонно увеличивается: только в 2002 и 2011 гг. учтенное число пользователей гормональной контрацепции было

ниже, чем в предыдущие годы. Суммарный удельный вес женщин, использующих эти два метода современной высокоэффективной контрацепции, мало изменился за последние 15 лет (23,4% в 1995 г. и 24,2% в 2011 г.) (рис. 7.21). Меняется лишь соотношение этих методов в пользу гормональной контрацепции.

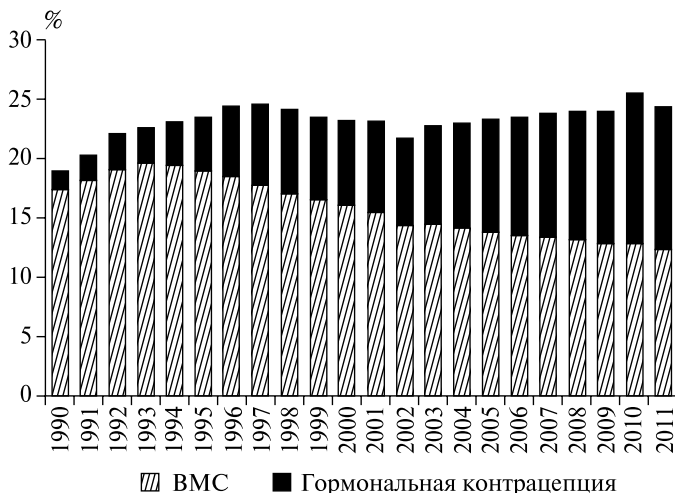


Рис. 7.21. Число женщин, использующих ВМС и гормональную контрацепцию, % от числа женщин в возрасте 15–49 лет, Россия, 1990–2011 гг., на конец года*

* С 1993 по 2006 г. — без данных по Чеченской Республике.

Белоруссия и Украина, имеющие сходную систему статистического учета применения контрацепции, добились существенно больших успехов в продвижении гормональной контрацепции. По данным национальных министерств здравоохранения, доля женщин репродуктивного возраста, использующих гормональные противозачаточные средства, составила 19,6% (на конец 2010 г.) в Белоруссии и 18,9% (на конец 2009 г.) на Украине. Суммарно доля пользователей ВМС и таблеток в Белоруссии превышает 40%, а на Украине — 30%.

Один из самых эффективных методов планирования семьи — стерилизация — в России непопулярен, тогда как во многих

странах мира стерилизация, прежде всего женская, служит основным методом регулирования рождаемости, к ней прибегают до 30% от общего числа семейных пар. Более того, ежегодное число операций стерилизации имеет тенденцию к снижению в России. Так, в 1999 г. было зарегистрировано 21,9 тыс. операций по поводу стерилизации, в 2009 г. — 16,6 тыс., а в 2011 г. это число уменьшилось до 14,5 тыс. операций (80% из них — среди женщин). В ходе обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» (РиДМиЖ), проведенного в 2007 г. по репрезентативной для страны выборке, на использование женской стерилизации как метода контрацепции указали менее 2% опрошенных женщин моложе 50 лет, имевших опыт сексуальных отношений. Правда, удельный вес сделавших стерилизацию среди женщин в возрасте от 40 до 49 лет выше и равен 3,4%. Средний возраст женщины при проведении стерилизации, по данным РиДМиЖ, составил 35 лет²⁴.

Согласно выборочным обследованиям — как РиДМиЖ, так и ВОРЗ, — распространенность контрацепции в России очень высока. Свыше 80% женщин репродуктивного возраста, состоящих в браке или партнерстве, используют контрацепцию (либо использовали в какой-то момент своей жизни)²⁵. Показатель неудовлетворенной потребности в планировании семьи, равный удельному весу пар, которые не желают заводить ребенка в ближайшее время, здоровы (способны к зачатию), но при этом не применяют никаких средств предохранения, составляет, по данным всероссийских обследований, 9–10% пар²⁶ — это немного, сопоставимо с показа-

²⁴ См.: Сакевич В.И. Планирование семьи в России // Демоскоп Weekly. 2010. № 409–410. 8–21 февраля (<http://demoscope.ru/weekly/2010/0409/tema04.php>.)

²⁵ Сакевич В.И. Особенности внутрисемейного контроля рождаемости в России // Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе: по материалам одного исследования: сб. аналит. ст. Вып. 2 / под науч. ред. С.В. Захарова, Т.М. Малевой, О.В. Синявской. М.: НИСП, 2009. С. 119–138; Репродуктивное здоровье населения России 2011: резюме отчета / Федер. служба гос. статистики (Росстат), М-во здравоохранения РФ в партнерстве и при фин. поддержке ЮНФПА, USAID, DRH/CDC. М.: Инф.-изд. центр «Статистика России», 2012.

²⁶ Там же.

телями Чехии, Италии и Испании, хотя и чуть выше показателей, например, Бельгии, Франции и США²⁷.

Но при этом уровень абортс в нашей стране остается высоким на мировом фоне, следовательно, эффективность использования контрацепции недостаточно высока, и пары часто испытывают неудачу («провал»), применяя тот или иной метод контрацепции. Обследование ВОРЗ, например, показало, что почти половина женщин, которые прервали беременность в 2006–2011 гг., использовали контрацепцию на момент зачатия, из них около двух третей — современные методы²⁸. Это свидетельствует о настоятельной необходимости повышения контрацептивной грамотности населения России.

Если по уровню распространенности контрацепции Россия сопоставима с западными странами, то по структуре применяемых методов контрацепции наша страна существенно отличается от этих стран. Значительная часть пар в России применяет только так называемые традиционные методы²⁹, обладающие невысокой эффективностью (14,6% замужних женщин, по данным РидМиЖ—2007). Самым популярным противозачаточным методом в российских семьях является презерватив: 30% согласно ответам женщин в 2007 г. (РидМиЖ) и 25% — в 2011 г. (ВОРЗ). Распространено также использование таких методов, как внутриматочная спираль и гормональные противозачаточные таблетки³⁰. Другие методы контрацепции используются очень редко.

7.11. Рождаемость и семейная политика

7.11.1. Меры пронаталистской политики

В 2011 г. государство формально не отказывалось от пронаталистской направленности своей семейной политики, хотя уже

²⁷ World contraceptive use 2012 / United Nations, Dept. of Economic and Social Affairs, Population Division. N.Y., 2012.

²⁸ Репродуктивное здоровье населения России 2011. С. 16.

²⁹ Прерванный половой акт и методы периодического воздержания, основанные на знании плодovитого периода.

³⁰ Более подробно о применении контрацепции, по данным РидМиЖ—2007, см.: *Сакевич В.И.* Планирование семьи в России.

стали явными недочеты и ограничения принятой системы мер, а главное, ее довольно скромное влияние на рождаемость. Сохраняющаяся пронаталистская направленность демографической политики вступила в некоторое противоречие с факторами реальной жизни: создается впечатление, что государство посылает обществу лишь формальные «сигналы», что дети ему нужны.

Как бы то ни было, индексация размеров денежных выплат и пособий, связанных с введенными еще в 2007 г. мерами, продолжалась. В то же время ясно, что предоставляемые государством денежные пособия либо недостаточны, если их рассматривать как средства, альтернативные женскому заработку, либо официально не предназначены для того, чтобы их тратили непосредственно «на жизнь».

Ситуация с детскими садами, по крайней мере в некоторых регионах, таких как Москва, несколько стабилизировалась — эти учреждения смогли принять в свои стены больше нуждающихся детей³¹. Наряду с этим в 2011 г. появились очереди при записи в первые классы школ, и есть основания предполагать, что именно «школьная» проблема будет со временем обостряться, поскольку некоторые учреждения типа детский сад — школа в 2010 г. срочно репрофилировали начальные школьные классы в ясельные группы.

Действовавшая в 2011 г. семейная политика складывалась из следующих составных частей.

1. *Ежемесячные пособия по уходу за ребенком* (родным или усыновленным) до достижения им возраста 1,5 года: для работающих матерей — 40% среднего заработка по месту работы за 12 календарных месяцев, предшествующих началу отпуска по уходу за ребенком, но не более чем 40% от предельной величины базы

³¹ В 2011 г. многие регионы значительно сократили очереди в детские сады, но произошло это, по некоторым данным, во-первых, за счет изменения санитарной нормы в отношении количества детей в группе (теперь официального предела не существует, и группы переполнены), а во-вторых, за счет распространения групп неполного дня, которые не позволяют мамам полноценно работать, поскольку ребенок находится в детском саду только 2–4 ч в день; чиновники же могут честно рапортовать, что ребенок в детский сад ходит, очередей нет (<http://detivsad.ru/>).

для начисления страховых взносов в ФСС РФ, установленной на 2010 г. (415 тыс. руб. за каждый календарный год); для неработающих и мало зарабатывающих — не менее чем 2194,34 руб. по уходу за первым ребенком и 4388,67 руб. по уходу за вторым и последующими детьми (ТК РФ (ст. 256), ФЗ от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (ст. 11.2) (с изм., внесенными ФЗ от 08.12.2010 № 343-ФЗ), ФЗ от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» (ст. 15), ФЗ от 13.12.2010 № 357-ФЗ «О федеральном бюджете на 2011 год и плановый период 2012 и 2013 годов» (ч. 2 ст. 10)). Как и в 2010 г., была до некоторой степени признана государством проблема нежелания работодателей платить большие материнские пособия (в случае, если проверяющие органы считают, что зарплата беременной работницы была «неоправданно высока», работодателю приходится выплачивать все «материнские» пособия из своего кармана). В связи с этим достаточно часто происходят увольнения беременных и находящихся в отпуске по уходу за ребенком женщин в связи с ликвидацией предприятия (при этом часто предприятие на самом деле сохраняется, просто все его активы полностью переводятся в другую фирму). Если в 2009 г. для уволенных таким образом матерей размер пособия составлял, как и для неработающих, 1873,1 руб. на первого ребенка и 3746,2 руб. на второго и последующих детей, то с 2010 г. произошла частичная коррекция их ситуации и для них был обозначен несколько более высокий потолок пособия — 8241,64 руб., индексированный до 8777,35 руб. в месяц в 2011 г. Этот потолок также рассчитывается исходя из их среднего заработка в течение последних месяцев непосредственно перед увольнением (или перед уходом в отпуск по уходу за ребенком).

2. Ограничение размера родительской платы за содержание ребенка в государственных и муниципальных образовательных учреждениях: она по-прежнему не должна превышать 20% от затрат на содержание ребенка в этом учреждении, а если в семье трое детей или более — 10% от указанных затрат.

3. Компенсация родителям, дети которых посещают государственные и муниципальные образовательные учреждения: по-прежнему

на первого ребенка — в размере 20% от внесенной платы, на второго ребенка — 50%, третьего и последующего детей — 70%.

4. *Пособия по беременности и родам на период 70 дней до родов и 70 (если роды осложненные — 86) дней после родов.* В случае многоплодной беременности — 84 календарных дня до родов и 110 календарных дней после родов. Для женщин, работающих по трудовым договорам, эти пособия в 2011 г. составляли 100% от их среднего заработка, на который начисляются страховые взносы в ФСС РФ, не превышающего предельной величины базы для начисления страховых взносов в ФСС РФ, установленной на 2010 г. (415 тыс. руб. за календарный год) — т.е. 34583,33 руб. в месяц максимум. Очевидно, что некоторые женщины зарабатывают в месяц гораздо больше этой суммы; таким образом, потолок выплат по-прежнему сохраняется. Для женщин, уволенных в связи с ликвидацией организаций, в этом случае установлены незначительные выплаты — 438,87 руб. в месяц, а для тех, кто работает менее 6 месяцев, — выплаты, не превышающие минимального размера оплаты труда в месяц. Неработающим это пособие не полагается. Индексируется только минимальное значение этого вида выплат (438,87 руб.). В остальном изменений по сравнению с 2010 г. не произошло (ТК РФ (ст. 255), ФЗ от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» (ст. 8), ФЗ от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (ст. 11) (с изм., внесенными ФЗ от 08.12.2010 № 343-ФЗ)). При усыновлении ребенка это пособие также выплачивается и рассчитывается примерно по тем же правилам (и с тем же потолком ежемесячных выплат).

5. *Родовые сертификаты.* В этой области также не произошло изменений. Для получения родового сертификата необходимо наблюдаться в женской консультации в течение беременности не менее 12 недель (3 месяцев), и только по истечении этого срока выдается сертификат; его нельзя обналичить или продать, с его помощью нельзя оплатить коммерческие услуги по родовспоможению. Стоимость одного родового сертификата в 2011 г. все та же: 3 тыс. руб. на оплату услуг, оказанных женщинам в период беременности, 6 тыс. — в период родов, 1 тыс. передается в

детскую поликлинику, где ребенок будет наблюдаться в течение первых 6 месяцев жизни, и еще 1 тыс. предназначена для оплаты медицинского наблюдения ребенка во вторые полгода его жизни. В случае многоплодных родов соответствующие выплаты полагаются на каждого ребенка. Если наблюдение беременности, роды и т.д. осуществлялись в частном медучреждении, которое работало по схеме государственно-частного партнерства, в 2011 г. использование средств из родовых сертификатов для частичного возмещения стоимости медицинских услуг в этих учреждениях было возможно (постановление Правительства Российской Федерации от 31.12.2010 № 1233 «О порядке финансового обеспечения расходов на оплату медицинским организациям услуг по медицинской помощи...»).

6. *Единовременное пособие при рождении ребенка* в 2011 г. составляло 11703,13 руб. В дополнение к этому, в случае ранней (до 12 недель) постановки женщины на учет по беременности, ей наряду с единовременным пособием выдавалось специальное пособие, величина которого составляла в 2011 г. 438,87 руб. (ФЗ от 13.12.2010 № 357-ФЗ «О федеральном бюджете на 2011 год и плановый период 2012 и 2013 годов» (ч. 2 ст. 10), ФЗ от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» (ст. 12)).

7. *Ежемесячные пособия на каждого ребенка в возрасте от 0 до 16 лет (на учащихся в образовательных учреждениях — до 18 лет)*. Согласно положениям ФЗ № 122³² эти пособия выплачиваются за счет регионального бюджета, так что их размер и порядок выплаты регулируются региональным законодательством. Этот вид пособий предоставляется семье только в том случае, если ее доход не превышает величины прожиточного минимума, установленного в регионе проживания. Повышенные пособия получают дети из еще более нуждающихся семей (дети одиноких матерей, дети военнослужащих, дети, родители которых уклоняются от уплаты алиментов)³³.

³² Вся информация о федеральных законах и размере пособий в 2008–2011 гг. взята с сайта Фонда социального страхования (<http://www.fss.ru/>).

³³ Пособия по уходу до 1,5 года с помесечной разбивкой по регионам за 2010 г. см.: <http://fz122.fss.ru/index.php?service=392§ion=f.fn&split=1&smo>

8. *Материнский (семейный) капитал* по-прежнему ежегодно индексируется государством. В 2007 г. он составлял 250 тыс. руб., в 2008 г. — 276 250 руб., в 2009 г. — 312 162 руб., с 1 января 2010 г. — 343 378 руб., с 1 января 2011 г. — 365 698 руб., с 1 января 2012 г. — 387 640 руб., на 2013 г. запланировано 408 960,5 руб. Заявление о намерении использовать его (или его часть) теми лицами, которым он положен, может быть подано в любое время по истечении 3 лет с момента рождения у женщины второго или следующего ребенка (выплаты полагаются только на одного ребенка, сколько бы их ни было у женщины), если это рождение произошло начиная с 2007 г. (срок действия закона — до 2016 г., и пока неясно, будут ли продлены выплаты³⁴). Сам сертификат можно получить в неограниченные сроки. В 2011 г. средствами этого капитала можно было воспользоваться для приобретения жилья, погашения основного долга и уплаты процентов по кредитам и займам, в том числе ипотечным, на приобретение (строительство) жилья (именно ипотечные платежи можно было совершать, не дожидаясь достижения ребенком 3 лет); на строительство дома; на накопительную часть пенсии матери и (или) на оплату образования любого ребенка из этой семьи. Позднее (в 2011 и 2012 гг.) были приняты поправки, согласно которым часть средств материнского капитала можно использовать на оплату дошкольного коммерческого образования ребенка и недостающих до нормы квадратных метров жилья, выдающегося военнослужащим по истечении срока службы. Кроме того, пенсионную составляющую материнского капитала теперь можно передавать по наследству. Дебатируется законное обналичивание средств семейного капитала — возможность положить его на депозит и снимать проценты, — но пока закон этого не допускает.

de=0&umode=1&idr=0&Year=2010&Quart=4&wgraph=&page=0&PHPSESSID=ds51jumiva7dlrcv3bib2guq0.

³⁴ ФЗ от 28.07.2010 № 241-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и о порядке предоставления единовременной выплаты за счет средств материнского (семейного) капитала» см.: <http://www.fg.ru/2010/08/02/materinskiy-dok.html>; парламентарии постоянно возвращаются к теме продления действия Закона о материнском капитале до 2025 г. Выступая на заседании Совета по реализации приоритетных нацпроектов и демографической политике 26 февраля 2013 г., В. Путин сказал: «...мы, конечно, должны будем... подумать, что делать с этой программой после 2016 г.» (<http://news.kremlin.ru/news/17586>).

Материнский (семейный) капитал освобождается от налога на доходы физических лиц; предоставляется он не конкретному ребенку, а родителям, семье в целом. Таким образом, потратить эти средства можно с учетом интересов всей семьи. Капитал получает женщина, имеющая российское гражданство, родившая (усыновившая) второго или последующих детей начиная с 1 января 2007 г.; мужчина, гражданин России, являющийся единственным усыновителем второго или последующих детей, если решение суда об усыновлении вступило в законную силу начиная с 1 января 2007 г.; отец (усыновитель) ребенка независимо от наличия гражданства России в случае прекращения права на дополнительные меры государственной поддержки у женщины, родившей (усыновившей) детей, вследствие, например, смерти, лишения родительских прав в отношении ребенка, в связи с рождением (усыновлением) которого возникло право на получение материнского капитала, совершения в отношении ребенка (детей) умышленного преступления; сам несовершеннолетний ребенок (дети в равных долях) или учащийся по очной форме обучения ребенок до достижения им 23-летнего возраста, при прекращении права на материнский капитал у его матери и отца³⁵. Реализовать маткапитал можно в разное время и по частям, при этом оставшиеся деньги будут продолжать индексироваться (табл. 7.26).

Среди направлений использования семейного капитала лидирует жилищное, однако большинство родителей пока не могут принять решение о том, как использовать эти деньги, и предпочли бы иметь в этом отношении большую свободу. С начала действия Закона о материнском капитале его обладательницами стали около 3 млн россиянок. При этом бум получения сертификатов пришелся на 2009 г., когда с соответствующими заявлениями обратились 940 290 матерей.

На 1 июля 2012 г., как сообщается на сайте Пенсионного фонда России (ПФР), граждане России «взяли» материнского капитала более чем на 454 млрд руб. Однако большинство семей,

³⁵ Информация о материнском (семейном) капитале: http://www.pfrf.ru/family_capital/. Есть как минимум два случая, когда отцы смогли получить сертификат через суд, и как минимум один случай, когда право перешло к несовершеннолетним детям (2 и 4 лет) после лишения их матери родительских прав.

Таблица 7.26. Материнские и семейные пособия, выплачиваемые из федерального бюджета России, 2001–2011 гг., руб.

| | Год | | | | | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|------|---------|---|---------|----------|----------|
| | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности (до 12 недель) | 100 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 325,50 до 30.06.2008; 331,52 до 31.12.2008 | 374,6 | 412,08 | 438,87 |
| Родовой сертификат | — | — | — | — | — | 7000 | 10 000 | 11 000 (1 ребенок) 13 000 (двойня) | | | |
| Единовременное пособие при рождении ребенка | 1500 | 4500 | 4500 | 4500 | 6000 | 8000 | 8 000 | 8680 до 30.06.2008; 8840,58 до 31.12.2008 | 9989,86 | 10988,85 | 11703,13 |
| Единовременное пособие при усыновлении ребенка | — | — | — | — | — | — | — | | | | |
| Государственный сертификат на материнский (семейный) капитал | — | — | — | — | — | — | 250 000 | 276 250 | 312 162 | 343 378 | 365 698 |

Продолжение табл. 7.26

| | Год | | | | | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|------|------|--|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| <i>Ежемесячное пособие на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 года</i> | | | | | | | | | | | |
| По уходу за первым ребенком | 200 | 500 | 500 | 500 | 500 | 700 | 1500 | 1627,50—6510 до 30.06.2008; 1657,61—6630,40 до 31.12.2008 | Минимум 1873,10; максимум 7492,40 | Минимум 2060,41; максимум 13833,33 | Минимум 2194,34; максимум 13833,33 |
| По уходу за вторым и последующими детьми | | 500 | 500 | 500 | 500 | | 3000 | 3255—6510 до 30.06.2008; 3315,22—6630,40 до 31.12.2008 | Минимум 3746,20; максимум 7492,40 | Минимум 4120,82; максимум 13833,33 | Минимум 4388,67; максимум 13833,33 |
| Ежемесячное пособие на каждого ребенка (до 16 лет и на учащихся в общеобразовательных учреждениях до 18 лет) | 70 | 70 | 70 | 70 | — | — | — | | | | Зависит от региона |
| Ежемесячное пособие на детей одиноких матерей | 140 | 140 | 140 | 140 | — | — | — | | | | |

Окончание табл. 7.26

| | Год | | | | | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|------|------|--------------|--------------------|--------------|--------------|
| | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| Ежемесячное пособие на детей военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, на детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов | 105 | 105 | 105 | 105 | — | — | — | — | Зависит от региона | — | — |
| Ежемесячное пособие на содержание ребенка в семье опекуна | — | — | — | — | — | — | 4000 | Минимум 4000 | Минимум 4000 | Минимум 4000 | Минимум 4000 |
| Оплата труда приемных родителей | — | — | — | — | — | — | 2500 | Минимум 2500 | Минимум 2500 | Минимум 2500 | Минимум 2500 |

Источники: Официальные данные Росстата (www.gks.ru) и Фонда социального страхования (www.fss.ru).

которым полагается материнский капитал, пока не определились с целями, на которые хотели бы его потратить; получают распространение различные незаконные схемы его обналичивания³⁶, так как свободные наличные деньги всегда привлекательнее денег «замороженных», способы потратить которые к тому же искусственно ограничены.

Сталкиваются с проблемами и одинокие отцы, решающие получить семейный капитал на второго или третьего ребенка; налицо гендерная дискриминация. Известны два случая (в Нефтекамске и Благовещенске), когда отцы смогли получить эти деньги, в то же время отцу троих детей из Пермского края в праве на материнский капитал в настоящий момент отказано, несмотря на положительное решение суда более низкой инстанции³⁷ и вмешательство правозащитников.

Представители партии ЛДПР в Государственной думе выступали с предложениями как о выплате «семейного» капитала в размере 100 тыс. руб. уже при рождении первенца, так и о его повторной выплате за каждого последующего ребенка.

7.11.2. Региональное измерение материнского капитала

Еще в 2009 г. Смоленская область стала пионером в новом «почине», введя региональный дополнительный материнский капитал. Пример оказался заразительным, и в ноябре 2011 г. регионов, предлагающих свой дополнительный материнский капитал, было 26, а сейчас их уже 67 (по данным «Российской газеты» — правительственного издания, официально публикующего все государственные документы; см. табл. 7.27).

Размер этих капиталов варьируется значительно — от 25 тыс. руб. в Курганской области до 350 тыс. руб. в Ямало-Ненецком АО.

³⁶ Например, «Российская газета» постоянно сообщает о попытках незаконного использования материнского капитала — в Республиках Дагестан, Коми, в Майкопе (Адыгея), Якутии и т.д. Распространена фиктивная покупка ветхих, непригодных для проживания домов, в результате семья получает наличными от 50 до 90% капитала, остальное идет посреднику (<http://www.rg.ru/>).

³⁷ Пермский отец отсудил капитал // Рос. газ. 2012. 25 апр. (<http://www.rg.ru/2012/04/25/reg-pfo/perm-matkapital.html>).

В большинстве регионов предлагается 50 или 100 тыс. руб. Деньги разрешено тратить на самые разные цели, часто не только на улучшение жилищных условий или образование детей, но и на оказание медицинской помощи, лечение детей и самой матери, в том числе санаторно-курортное, покупку транспортного средства, приобретение земли для строительства, ремонт жилых помещений. А в некоторых случаях (Кировская и Ярославская области) целевых ограничений нет вообще. Отличаются также периоды от рождения ребенка до начала использования средств и некоторые другие критерии (табл. 7.27). Например, во многих регионах капитал выплачивается только местным жителям, т.е. семьям, постоянно проживающим на территории региона в течение не менее определенного количества лет (Брянская область — 1 год на территории, Ярославская — 1,5 года, Орловская и Архангельская области, Карачаево-Черкесская Республика и Пермский край — 3 года, Ставропольский край — 10 лет, Великий Новгород — только зарегистрированным на территории). Иногда также «улучшение жилищных условий» в регионах эксплицитно ограничивается: семьи имеют право тратить средства на покупку или строительство/ремонт жилья, только находящегося на территории региона (Республика Калмыкия). Таким образом, региональные программы становятся еще и способом борьбы с «эмиграцией» (в некотором смысле), и «иммиграцией» (так как деньги не полагаются новоприбывшим гражданам), и способом «закрепления» населения на своей территории. В этом отношении исключением является Воронежская область, где подобных «регистрационных» ограничений в принципе нет.

В таблице представлены данные по 51 региону из 67, о которых удалось собрать более подробные сведения.

Чаще всего встречается вариант региональной демографической программы, предполагающий выплату 100 тыс. руб. за рождение третьего или последующего ребенка (только за одного), после того как семья уже получила право на федеральные выплаты за второго ребенка. То есть, по идее, такие программы нацелены на то, чтобы в еще большей степени увеличить рождаемость в своем регионе (именно поэтому дополнительные выплаты не предполагаются в случае рождения второго ребенка, которое и так уже

«оплачено»). Однако для бедных регионов выплата довольно значительных сумм денег именно за третьего или даже только за четвертого ребенка связана и со стремлением сэкономить: представители власти предварительно просчитывают, что третьих детей, а тем более детей более высоких порядков, в их регионе рождается намного меньше, чем вторых, поэтому чрезмерных трат не будет. Той же самой бедностью отчасти может быть обусловлено и иногда встречающееся временное ограничение: «оплачиваются», например, только дети, родившиеся в период с начала 2011 г. или даже 2012 г. и до конца 2016 г. или даже 2014 г. (Кировская, Архангельская, Ростовская, Московская и Свердловская области). Таким образом, региональные власти как бы действительно мотивируют семьи «выполнить определенную работу в определенный срок», родив очередного ребенка в течение 1,5–4 лет. Такие условия еще более приближают рождение детей к «работе» по рыночным правилам, чем федеральная программа материнского капитала.

Таблица 7.27. Региональные программы, дополняющие «материнский капитал»

| Регион | Сумма регионального материнского капитала | За рождение какого по порядку ребенка | Примечания |
|-----------------------|---|---|---|
| Алтайский край | 100 000 | 3+ | |
| Амурская область | 270 500 | 3+ | Улучшение жилищных условий, погашение ипотеки |
| Архангельская область | 50 000 | 3+ дети, все родившиеся до 31 декабря 2016 г. | Граждане РФ; 3 года в области — 30 000 руб. тем, у кого дети профессионально занимаются спортом; 6+ детей — транспортное средство |
| Белгородская область | 100 000 | 3+; с 2012 г. | Улучшение жилищных условий; капитальный и текущий ремонт имеющегося жилья; |

Продолжение табл. 7.27

| Регион | Сумма регионального материнского капитала | За рождение какого по порядку ребенка | Примечания |
|------------------------------|---|---------------------------------------|--|
| | | | оплата образования матери или детей; формирование накопительной части пенсии матери |
| Брянская область | 50 000 | 3+ (или усыновленный) | Только для живущих на территории области не менее года; на пособие имеют право также усыновившие в одиночку мужчины; можно использовать на улучшение жилищных условий, образование, пенсию матери и только через 3 года; на ипотеку можно использовать ранее |
| Волгоградская область | 40 789 | 3+ | Не зависит от дохода семьи; можно получить через 2 года |
| Воронежская область | 100 000 | 3+, рождение или усыновление | Можно использовать на улучшение жилищных условий, погашение ипотеки, образование ребенка, лечение ребенка; мужчинам — одиноким отцам выплачивается тоже, не нужна прописка на территории области |
| г. Санкт-Петербург | 100 000 | 3+ и каждый последующий | Образование любого ребенка семьи; строительство дачных домов; жилье |
| Еврейская автономная область | 100 000 | 3+ | Жилье, образование, лечение детей |
| Иркутская область | 100 000 | 2+; с 01.2012 | Улучшение жилищных условий, погашение ипотеки, оплата образования |

Продолжение табл. 7.27

| Регион | Сумма регионального материнского капитала | За рождение какого по порядку ребенка | Примечания |
|-------------------------|---|--|--|
| Калининградская область | 100 000 | 3 и 4 | Сумма выплат выше — 200 000 руб. за каждого ребенка начиная с 5+, 1 000 000 руб. выплачивается за тройню; все эти выплаты — только для нуждающихся семей, их можно направить на лечение матери и ребенка до достижения им возраста одного года; в дальнейшем, кроме обычных назначений для такого рода выплат, пособие можно потратить на покупку бытовой техники и автомобиля |
| Камчатский край | 100 000— 2 500 000 | 3+; на 4 и 5 выплаты увеличиваются; 01.01.2011— 31.12.2025 | Улучшение жилищных условий, ипотека, образование ребенка, покупка дома, индивидуальное строительство |
| Кировская область | 75 000— 200 000 | 3+ и каждый последующий | Специально оговаривается, что пособие не может получить мать, лишенная родительских прав. Потратить можно на любые цели. Право имеют только родившиеся с 01.07.2012 по 31.12.2014; живущие в области не менее одного года; имеющие российское гражданство; получить можно через полгода после рождения. Более высокие суммы — на детей более высоких порядков рождения |
| Краснодарский край | 100 000 | 3+ | |

Продолжение табл. 7.27

| Регион | Сумма регионального материнского капитала | За рождение какого по порядку ребенка | Примечания |
|---------------------|---|---------------------------------------|--|
| Красноярский край | 100 000 | 3+ | |
| Курганская область | 25 000 | 3+; с 01.01.2013 | Ежемесячная денежная выплата многодетным малоимущим семьям в размере регионального прожиточного минимума на ребенка до достижения им 3 лет (предполагается) |
| Липецкая область | 30 000 | 3+ | |
| Магаданская область | 100 000 | 3+ | Улучшение жилищных условий, ипотека, образование и лечение ребенка, индивидуальное строительство и ремонт жилья |
| Московская область | 100 000 | 2+; 2011–2016 гг. | Выплаты полагаются и мужчинам, если они — единственные усыновители второго ребенка, но они не могут использовать пособия для увеличения своей пенсии; пособие можно использовать частями в разные годы, направляя на определенную потребность семьи, но только из следующего перечня: улучшение жилищных условий, приобретение дома, квартиры, погашение ипотеки и образование ребенка |

Продолжение табл. 7.27

| Регион | Сумма регионального материнского капитала | За рождение какого по порядку ребенка | Примечания |
|-----------------------|---|--|---|
| Мурманская область | 100 000 | 3+; 01.01.2012 (на каждого) | На улучшение жилищных условий, образование для детей или покупку предметов длительного пользования — автомобиля, мебели или бытовой техники. Бесплатные земельные участки под строительство дач или жилых домов. Получение удостоверений многодетной семьи независимо от дохода |
| Нижегородская область | 25 000— 100 000 | 3+; 25 000 за второго; с 2012 г. | Улучшение жилищных условий |
| Новгородская область | 100 000 | 3+ | Только зарегистрированные в Новгороде; потратить можно на все. За тройню и более детей одновременно — 1 000 000 руб. |
| Омская область | 100 000 | 3+ | |
| Орловская область | 100 000 | 3+ | При условии проживания в регионе не менее 3 лет на момент рождения; использовать пособие можно через год после рождения ребенка на улучшение жилищных условий, погашение ипотеки, образование матери и детей, пенсию матери |
| Пермский край | 100 000 | 3+ | При условии проживания в регионе не менее 3 лет на момент рождения; жилье, ипотека, строительство дома, использовать можно через 2 года |
| Приморский край | 30 000 | 3+ | Можно получить через год |

Продолжение табл. 7.27

| Регион | Сумма регионального материнского капитала | За рождение какого по порядку ребенка | Примечания |
|---------------------------------|---|---|--|
| Республика Адыгея | 50 000 | 3+ (усыновление тоже) | Единовременная денежная выплата, ежегодно индексируемая |
| Республика Бурятия | 50 000 | 3+ | Только малоимущим, чей среднедушевой доход не превышает прожиточного минимума |
| Республика Калмыкия | 50 000 | 3+; с 01.01.2012 | Полностью или частично можно потратить на улучшение жилищных условий на территории Калмыкии, в том числе строительство и реконструкцию, приобретение земельного участка для дома или огорода, получение образования и лечения ребенка; можно получить не ранее 01.01.2015 |
| Карачаево-Черкесская Республика | 100 000 | 4+ ребенок или ребенок-инвалид; с 01.01.2012 | Только граждане РФ, живут в республике не менее 3 лет, не привлекались к ответственности за жестокое обращение с детьми; можно получить через 3 года начиная с 2015 г. Потратить можно только на улучшение жилищных условий на территории КЧР, образование или лечение детей |
| Республика Карелия | 100 000 | 3+ (в том числе усыновление) | Могут и отцы, если они единственные усыновители 3+ ребенка; на приобретение, строительство, реконструкцию жилья |
| Республика Коми | 150 000 | 3+ | Ежемесячные денежные выплаты малоимущим семьям при рождении третьего и последующих детей; размер на уровне прожиточного минимума ребенка; выплачиваются семье до тех пор, пока малышу не исполнится |

Продолжение табл. 7.27

| Регион | Сумма регионального материнского капитала | За рождение какого по порядку ребенка | Примечания |
|--------------------------|---|---------------------------------------|--|
| | | | 3 года. Региональный маткапитал — на жилье, образование, охрану здоровья |
| Республика Мордовия | 100 000—150 000 | 3+ и каждый последующий | Улучшение жилищных условий, ипотека, образование ребенка |
| Республика Саха (Якутия) | 100 000 | 3+ | Можно использовать на улучшение жилищных условий, ремонт жилья, строительство, лечение и медицинское обследование детей, образование детей. Только в Чурапчинском сельском районе республики и только за рождение 4+ ребенка пособие иногда выдают натурой (домашний скот) |
| Республика Хакасия | 100 000 | 3+, один раз; с 01.01.2012 | Жилье, образование, лечение детей |
| Республика Чувашия | 100 000 | 3+ (усыновление тоже) | На те же цели и на тех же условиях, что и федеральный маткапитал |
| Ростовская область | 100 000 | 3+ | Мужчины тоже имеют право; малоимущие семьи, родившие или усыновившие 3+ ребенка с 01.01.2012 по 31.12.2016. Потратить эти деньги можно на жилье, автомобиль, лечение или образование ребенка |
| Рязанская область | 100 000 | 3+ | |

Продолжение табл. 7.27

| Регион | Сумма регионального материнского капитала | За рождение какого по порядку ребенка | Примечания |
|----------------------|---|--|---|
| Самарская область | 100 000 | 3+; с 12.2011; усыновление тоже | Без сертификатов; можно получить сразу или через год. На нужды ребенка, жилье, платное обучение свое или любого из детей, ремонт; платное лечение, в том числе свое; приобретение технических средств для инвалида; автомобиля; возмещение расходов по этим статьям за последние 3 года перед рождением ребенка; можно тратить на разные цели частями |
| Сахалинская область | 150 000 | 3+ | 500 000 руб. за каждого усыновленного |
| Свердловская область | 100 000 | 3-й или 4-й, в том числе усыновление; с 2011 по 2016 г. | Ипотека, жилье, образование |
| Смоленская область | 100 000 | 2+ | С 2009 г., сейчас с учетом индексации сумма уже больше (141 000 руб. в 2012 г.) |
| Ставропольский край | 100 000 | 3+; с 01.2012 | Гражданство РФ; 10 лет регистрации на Ставрополье; добросовестно исполняют родительские обязанности; через 3 года |
| Тверская область | 100 000 | 3+ | Жилье, ипотека, оплата образования детей; подчеркнуты равные права отцов и матерей; получить через год |
| Томская область | 100 000 | 3-й или 4-й | Жилье, автомобиль, ремонт жилья, лечение детей, образование детей и матери, пенсия матери |

Окончание табл. 7.27

| Регион | Сумма регионального материнского капитала | За рождение какого по порядку ребенка | Примечания |
|----------------------------|---|---------------------------------------|--|
| Ульяновская область | 50 000— 700 000 | 2+ | Через 1,5 года; на жилье и образование ребенка, ремонт, лечение, строительство; было ограничение — только родители моложе 35 лет, теперь его сняли; увеличение суммы за каждого последующего, 700 000 руб. — за седьмого |
| Хабаровский край | 200 000 | 3+ | За каждого начиная с третьего |
| Челябинская область | 50 000 | 3+; с 01.2012 | Только малоимущие, где доход на члена семьи ниже прожиточного минимума. Могут и отцы, и усыновители в специальных случаях. Получение через 3 года. Индексация ежегодно. Потратить на образование и лечение детей и других членов семьи |
| Чукотский автономный округ | 100 000 | 3+ | |
| Ярославская область | 50 000 | 3+ | За каждого начиная с третьего, если живут в области 1,5 года с момента его рождения; потратить можно через 1,5 года на всё |
| Ямало-Ненецкий АО | 350 000 | 3+ | |

Источник: Публикации в «Российской газете» по теме «Все о материнском капитале» (<http://www.rg.ru/sujet/2778/index.html>).

Кроме того, в некоторых регионах средства семейного капитала подвержены ежегодной индексации, в других ее нет; есть регионы, где выплаты суммарно превышают 100 тыс. руб. (Амурская область, Республика Коми, Сахалинская область, Хабаровский край, Ямало-Ненецкий АО); есть регионы, где выплаты (пусть в некоторых случаях и меньшие по объему) полагаются за каждого следующего ребенка, а не только за еще одного рожденного (Кировская область, Республика Мордовия, Хабаровский край, с некоторых пор — Ульяновская, Калининградская и Ярославская области, Санкт-Петербург, Камчатский край, Мурманская область).

В отдельных субъектах РФ дополнительные региональные выплаты начинаются со второго ребенка (Московская область, где, видимо, появление вторых детей в семьях чиновники очень хотят стимулировать, а на третьих и прочих не смеют и рассчитывать; к тому же, возможно, это более богатый и более щедрый регион; кроме того, Иркутская, Ульяновская и Нижегородская области). С другой стороны, в Карачаево-Черкесии выплаты начинаются только с рождением четвертого ребенка — видимо, здесь уровень рождаемости пока не так уж и низок, а поучаствовать в семейно-политическом «тренде» желание есть. Здесь в целом региональные выплаты имеют декларируемой целью скорее борьбу с детской бедностью и за детское благополучие (они полагаются не только четвертым и последующим детям, но и детям-инвалидам), а не повышение рождаемости. И наконец, интересно, что в некоторых регионах (например, в Калининградской области, Республике Бурятия, Ростовской и Челябинской областях) выплаты, которые могут быть очень большими, строго привязаны к низкому экономическому статусу семьи (капитал получают только те, у кого доходы не превышают прожиточного минимума), а в Ульяновской области некоторое время полагались только молодым родителям (до 35 лет, сейчас это ограничение снято). В Курганской области и Республике Коми дебатруется и вовсе «революционное» для современной системы российской социальной политики предложение — производить малоимущим многодетным семьям ежемесячную выплату на каждого ребенка начиная с третьего в размере его прожиточного минимума, с момента его рождения и до достижения им 3 лет, т.е. до того времени, когда уже можно получить основной региональный капитал.

Особенно интересна необычная инициатива Калининградской области — выплачивать 1 млн руб. за рождение тройни, причем только бедным гражданам (эту инициативу затем подхватил и Великий Новгород — причем подсчитав, что значительных трат не будет, так как тройни в области за предшествовавшие этому решению 2 года появлялись всего 2 раза). Понятно, что эта мера носит характер скорее «декларирования добрых намерений власти», чем реальной готовности поделиться денежными средствами с семьями.

Некоторые из этих разнообразных программ вступили в действие уже в 2009–2010 гг., но большая часть — только в 2011–2012 гг.; интересно было бы отследить региональные изменения в уровне рождаемости в течение нескольких последующих лет.

Кроме того, вышеприведенный анализ разнообразия региональных программ показывает диверсификацию подходов к семейной политике, происходящую в России. В отдельных регионах начинают встречаться элементы некоторых европейских моделей социальной политики, например англосаксонской (помощь только малоимущим, ежемесячные пособия на уровне прожиточного минимума и т.д.), а также своеобразное «барьерное» миграционное измерение, опять-таки характерное для законов о гражданстве многих стран Евросоюза. В то же время крайняя временная ограниченность выплат на детей в некоторых регионах, а также стремление «дать много и сразу, а потом уже не давать ничего» — это, безусловно, скорее российская специфика.

7.11.3. Россия и другие страны: уровень затрат на социально-демографическую политику

Затраты на семейные пособия в России по отношению к ВВП стабилизировались, а к средней реальной заработной плате — медленно растут (рис. 7.28). Это может быть связано как с началом выплат обязательств по семейным капиталам, так и с проявлениями экономического кризиса, в большей степени сказывающегося на снижении темпов роста зарплат. В любом случае, затраты на поддержку семьи остаются низкими — ниже, чем во всех странах — членах ОЭСР, за исключением Южной Кореи в 2007 г. (табл. 7.29). Стартовавшие в 2010 г. и продолжившиеся в 2011 г. выплаты материнского капитала изменили ситуацию незначительно, хотя на эти цели и было выделено 102 млрд руб. в 2010 г. и 120,8 млрд руб. в 2011 г.

Таблица 7.28. Соотношение семейных пособий с ВВП, общим объемом денежных доходов и заработной платой

| | Год | | | | | | | | | | | |
|--|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 1995 | 1998 | 2000 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| | <i>Удельный вес семейных пособий, %</i> | | | | | | | | | | | |
| В ВВП | 0,8 | 0,5 | 0,4 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,4 | 0,5 | 0,6 | 0,8* | 0,8 |
| В общем объеме денежных доходов населения | 1,3 | 0,8 | 0,7 | 0,5 | 0,4 | 0,3 | 0,3 | 0,6 | 0,8 | 0,8 | 1,1* | 1,2 |
| | <i>Отношение к средней заработной плате, %</i> | | | | | | | | | | | |
| Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности (до 12 недель) | — | 7,9 | 3,8 | 5,5 | 4,5 | 3,5 | 2,8 | 2,2 | 1,9 | 2,0 | 2,1 | 1,85 |
| Единовременное пособие при рождении ребенка | 22 | 56 | 119 | 82 | 67 | 70 | 75 | 59 | 50 | 53 | 55 | 50 |

Окончание табл. 7.28

| | Год | | | | | | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|------|------|---|--|--|--|---|
| | 1995 | 1998 | 2000 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| Ежемесячное пособие на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 года | 4 | 16 | 8 | 9 | 7 | 6 | 7 | 11 (первый ребенок) 22 (другие дети) | 9,4 (первый ребенок) 18,9 (другие дети) | 9,9 (первый ребенок) 19,8 (другие дети) | 10,3 — первый ребенок 20,6 — второй ребенок 69,3 — макси-мум | 9,3 — первый ребенок 18,5 — второй ребенок 58,4 — макси-мум |

* С 2010 г. и далее — с учетом материнского капитала.

Источники: Рассчитано по данным Росстата: Уровень жизни населения России / Госкомстат России. М., 1996; Социальное положение и уровень жизни населения России: стат. сб. М., 1998–2007; О соотношении денежных доходов населения с величиной прожиточного минимума и численности малолетнего населения в целом по Российской Федерации в III квартале 2008 г. (http://www.gks.ru/bgd/free/b04_03/IssWWW.exe/Stg/d02/36.htm); 5.1. Численность населения (http://www.gks.ru/bgd/regl/b08_11/IssWWW.exe/Stg/d01/05-01.htm); О социально-экономическом положении субъектов Российской Федерации в 2008 году (http://www.gks.ru/bgd/free/b04_03/IssWWW.exe/Stg/d02/43sub18.htm); а также по: Захарова В.Е. О расходах на поддержку семьи с детьми, материнства, отцовства в федеральном бюджете на 2009–2011 гг. (http://www.owl.ru/rights/discussion2004/804.htm); для 2009–2011 гг. рассчитано автором по оперативным данным Росстата о средней реальной зарплате, ВВП, объеме денежных доходов населения и о расходах бюджета на социальную семейную политику по различным статьям; www.gks.ru; Социальная сфера: демография и рынок труда // Бюджетная система Российской Федерации (http://www.budgetrf.ru/Publications/mert_new/2012/MERT_NEW201202031210/MERT_NEW201202031210_p_003.htm); Расходы на выплату пособий и социальную помощь (http://www.gks.ru/bgd/regl/b11_44/IssWWW.exe/Stg/d01/06-07.htm).

Размеры материнских пособий по отношению к средней начисленной заработной плате (23 693,1 руб. в месяц в 2011 г., по данным Росстата) опять начали уменьшаться, т.е. индексация пособий не успевает за ростом зарплат; однако растут также и налоги, и цены, соответственно реальная заработная плата растет не так быстро, как номинальная. Тем не менее реальная стоимость пособий тоже ведь зависит от цен, и приходится признать, что и с точки зрения такого сопоставления значение пособий вновь, как это уже было в 1990-е годы, постепенно падает.

В 2007 г. развитые страны тратили на социальные пособия и выплаты для поддержки семьи и детей (включая налоговые льготы) от 0,66% ВВП в Южной Корее до 3,71% во Франции (табл. 7.29). При этом во Франции произошло даже некоторое снижение расходов по сравнению с 2005 г.³⁸ Из стран Евросоюза по-прежнему меньше всего в этот момент тратила на семейную политику Греция (1,09%), и теперь ситуацию, видимо, еще сложнее изменить, учитывая глубокий экономический кризис, поразивший эту страну. Впрочем, даже до такого уровня Россия не дотягивала ни в 2010, ни в 2011 гг.

Таблица 7.29. Расходы на семейную политику в странах — членах ОЭСР и в России, % ВВП, 2007 г.

| Страна | Доля в ВВП | Страна | Доля в ВВП |
|----------------|------------|------------|------------|
| Франция | 3,71 | Словения | 1,80 |
| Великобритания | 3,58 | Эстония | 1,67 |
| Швеция | 3,35 | Румыния | 1,66 |
| Венгрия | 3,34 | Польша | 1,58 |
| Дания | 3,28 | Испания | 1,47 |
| Бельгия | 3,13 | Швейцария | 1,40 |
| Люксембург | 3,13 | Италия | 1,40 |
| Новая Зеландия | 3,07 | Канада | 1,38 |
| Норвегия | 2,91 | Португалия | 1,32 |
| Исландия | 2,86 | Япония | 1,30 |

³⁸ См.: Население России 2009. С. 163.

Окончание табл. 7.29

| Страна | Доля в ВВП | Страна | Доля в ВВП |
|------------|------------|-----------------|------------|
| Нидерланды | 2,84 | Болгария | 1,26 |
| Финляндия | 2,83 | США | 1,19 |
| Австралия | 2,81 | Литва | 1,19 |
| Германия | 2,71 | Латвия | 1,17 |
| Ирландия | 2,70 | Греция | 1,09 |
| Австрия | 2,64 | Мальта | 1,02 |
| Чехия | 2,46 | Мексика | 0,99 |
| Словакия | 2,19 | Чили | 0,81 |
| Израиль | 1,99 | Россия, 2011 г. | 0,78 |
| Кипр | 1,89 | Южная Корея | 0,66 |

Источники: OECD Family Database (http://www.oecd.org/document/4/0,3746,en_2649_34819_37836996_1_1_1_1,00.html#public_policy) — данные OECD за 2007 г., а также расчеты автора по данным Росстата (gks.ru), Минздравсоцразвития России (www.minzdravsoc.ru) и Фонда социального страхования (fss.ru) для 2010–2011 гг.

В 2011 г. прирост числа рождений в России был минимальным. По-видимому, влияние новых мер демографической политики постепенно ослабевает, а скоро начнет играть не самую положительную роль и возрастная структура населения. В целом, даже если считать, что меры пронаталистской политики последних лет могут принести некоторые позитивные плоды, окончательные итоги действенности этой политики подводить еще рано.