

3. Рождаемость и планирование семьи

3.1. Возрастная и брачная структуры населения в России еще недавно вносили значительный вклад в рост числа рождений, но их потенциал практически исчерпан

В 1999 г. число живорождений в России достигло исторического минимума — 1214,7 тыс. (без учета рождений в Чеченской Республике, в которой демографические события в те годы не регистрировались в установленном порядке¹). В 2000—2014 гг. число рождений в России увеличивалось (исключение — 2005, 2013 гг.). Сопоставимое число живорождений в 2014 г. — 1880,5 тыс. (т.е. без рождений в Чеченской Республике) стало намного больше, чем в 1999 г., — на 665,8 тыс., или 54,8%. С учетом рождений в Чеченской Республике, но без Крымского федерального округа число родившихся в 2014 г. составило 1913,5 тыс., что лишь совсем немного ниже, чем фиксировалось в 1990 г. (1988,9 тыс.). Однако в 2015 г. произошло снижение рождений, и сопоставимое с предыдущими двумя числами значение составило 1911,0 тыс.² Есть все

¹ В 1993—2002 гг. регистрация рождений (как и других демографических событий) в Чечне либо отсутствовала вообще, либо была отрывочной. За 1993—1994 гг. отсутствуют также данные по Ингушетии, которые с 1995 г. вновь включаются в общий свод данных по стране. Начиная с 2003 г. Росстат смог публиковать данные по России с включением рождений, зарегистрированных 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. Но полнота и качество этих данных остаются под вопросом и сегодня. Таким образом, в расчетах относительных демографических показателей (возрастных коэффициентов рождаемости, смертности, брачности и разводимости) полностью исключены в 1993—1994 гг. Чечня и Ингушетия, в 1993—2003 гг. — Чечня.

² Здесь и далее, если не оговорено особо, анализируются официальные статистические данные Росстата по Российской Федерации без Крыма.

основания полагать, что в 2016 г. снижение будет продолжено (по крайней мере, об этом говорят предварительные цифры регистрации демографических событий в загсах за девять месяцев 2016 г.).

Годовой прирост рождений был наиболее высок в 2007 г. — 8,7%. Далее в 2008–2011 гг. темпы прироста быстро падали — соответственно 6,4; 2,8; 1,5; 0,4%. Однако 2012 г. вновь принес очень весомый прирост новорожденных — 105,5 тыс. (5,9%). В 2013 г. число рождений впервые за продолжительный период времени снизилось на 6,3 тыс., или 0,3%, а в 2014 г. вновь заметно подросло на 17,7 тыс. (0,9%). В 2015 г. сокращение составило 2,4 тыс., или 0,1%.

Увеличению числа рождений на протяжении последних двух десятилетий способствовала благоприятная возрастная структура населения: суммарная численность женщин в основных репродуктивных возрастах (от 20 до 35 лет) с начала 2000-х гг. находилась в фазе роста, что положительно влияло и на число браков, и на число рождений. Правда, численность отдельных детородных возрастных групп в последние годы меняется в разных направлениях: численность молодых женщин до 25 лет быстро сокращается, и это негативно влияет на число рождений, а численность женщин старше 25 лет пока еще увеличивается, оказывая положительное воздействие на потенциальное число рождений. Увеличение числа женщин в старших репродуктивных возрастах в современной России более важно для прироста рождений, чем женщин в возрасте до 25 лет, поскольку средний возраст материнства в последние 15 лет имел тенденцию к повышению вслед за средним возрастом вступления в брак и превысил 28 лет в 2014 г. (см.: «Население России 2014» и далее в этом разделе). Одновременный рост числа потенциальных матерей в старших детородных возрастах и интенсивных показателей рождаемости в этих же возрастах обеспечивал прирост рождений в 2000-х гг. Вклад же молодых женщин до 25 лет за эти полтора десятилетия был отрицательным.

Однако рост численности женщин с растущей рождаемостью подошел к концу: численность ключевой группы 25–29-летних женщин достигла максимума в 2012 г., после чего начала быстро падать. В ближайшие два года она станет меньше, чем она была в 2000 г. Для следующей группы 30–34-летних точкой перелома станет 2018 г. Итак, общая численность женщин 20–39 лет быстро

уменьшается, и, следовательно, удержать нынешнее число рождений шансов практически нет.

Изменение числа рождений обычно справедливо связывают с меняющимся числом вновь создающихся брачных пар и со сдвигами в брачной структуре населения. При этом исходят из того, что лица, находящиеся в браке, традиционно более склонны к рождению детей. В последние десятилетия в связи с массовым распространением супружеских союзов, не основанных на официальном браке (сожительств), жесткая связь рождаемости с тенденциями зарегистрированной брачности может быть поставлена под сомнение, на что, в частности, указывает динамика доли внебрачных рождений.

Снижение и рост общего числа рождений в России в послевоенное время сопровождались как ростом, так и снижением доли внебрачных рождений. В какие-то периоды изменения этих показателей были синхронными, а в какие-то — асинхронными, как, например, во второй половине 1990-х гг., когда число внебрачных рождений быстро увеличивалось, а общее число рождений снижалось.

В последнее десятилетие на фоне общего роста числа рождений в России мы наблюдаем сокращение доли детей, рожденных вне официального брака (2005 г. — 30,0%; 2014 г. — 22,7; 2015 г. — 21,8%). Абсолютное число внебрачных рождений в последние 15 лет варьировало от 354 тыс. в 2000 г. до 459 тыс. в 2009 г., а в 2015 г. оно составило 416 тыс. (рис. 3.1). Среди новорожденных, родители которых при их регистрации не продемонстрировали брачное свидетельство, снижается доля тех, которые регистрируются по заявлению одинокой матери (2007 г. — 56,5; 2014 г. — 49,7; 2015—48,5%). Соответственно в общем числе родившихся увеличивается и доля брачных рождений, и доля детей с признанным отцовством (табл. 3.1). В 2013 г. впервые в истории России доля рождений, зарегистрированных на основе совместного заявления, превысила долю рождений, зарегистрированных на основе заявления одинокой матери. В 2014—2015 гг. эта тенденция продолжилась.

По сравнению с 1970 г., когда в России фиксировалось примерно такое же общее годовое число рождений, что и в 2012—2014 гг. (1,9 млн), структура родившихся по статусу отношений между родителями существенным образом изменилась (см.

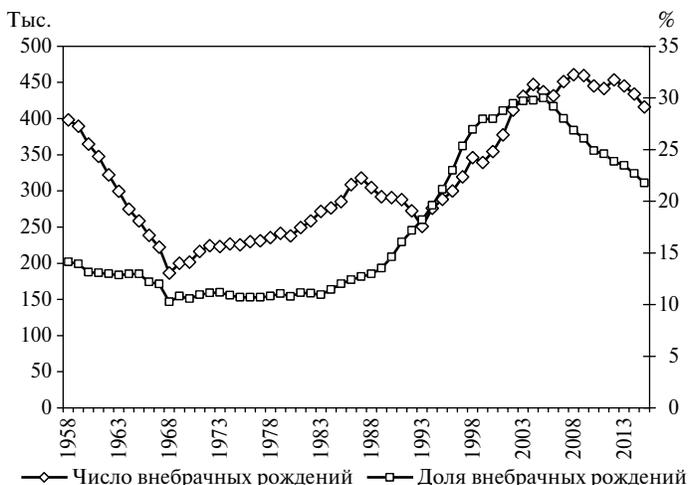


Рис. 3.1. Число родившихся вне зарегистрированного брака (левая ось) и их доля в общем числе родившихся (правая ось), Россия, 1958–2015 гг.

Источники: Демографический ежегодник России 2015; неопубликованные данные Росстата и расчеты авторов на их основе.

табл. 3.1): доля внебрачных рождений сейчас выше в 2 раза, а среди внебрачных рождений преобладают те, которые регистрируются на основе декларации о признании отцовства — совместного заявления матери и отца (в эту же категорию, правда, относят и рождения, в отношении которых отцовство было установлено на основании решения суда).

Выборочные исследования свидетельствуют, что преобладающее число детей с признанным отцовством фактически проживает в семье с обоими биологическими родителями. Причины, по которым родители не регистрируют брак, весьма многообразны: различный характер отношений между родителями, их формальный и фактический брачный статус (родители могут, например, официально состоять в браке с другими индивидами), конкретные жизненные условия и обстоятельства наступления беременности и появления ребенка на свет. Так или иначе доля детей раннего возраста, воспитываемых обоими биологическими родителями, судя по вышеприведенным данным не уменьшается, а, возможно,

Таблица 3.1. Родившиеся в браке и вне брака, в том числе по типу документа, лежащего в основе регистрации, Россия*, 1980, 1990, 1995, 2000, 2005–2015 гг.

Год	Всего, тыс.	В том числе родившиеся		Доля рожденных вне зарегистрированного брака, %	Внебрачные рожденные на основании, тыс.			Доля зарегистрированных по заявлению одной матери в общем числе внебрачных рождений, %
		в зарегистрированном браке	вне зарегистрированного брака***		совместного заявления матери и отца	заявления одной матери***		
1970	1903,7	1702,5	201,2	10,6	82,5	118,8	59,0	
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	
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	
2012	1902,1	1448,6	453,5	23,8	215,5	238,0	52,5	
2013****	1895,8	1451,0	444,9	23,5	218,8	226,1	50,8	

Окончание табл. 3.1

Год	Всего, тыс.	В том числе родившиеся		Доля рожденный вне зарегистрированного брака, %	Внебрачные рождения, зарегистрированные на основании, тыс.		Доля зарегистрированных по заявлению одной матери в общем числе внебрачных рождений, %
		в зарегистрированном браке	вне зарегистрированного брака***		совместного заявления матери и отца	заявления одной матери***	
2014	1913,5	1479,6	433,9	22,7	218,2	215,7	49,7
2015	1911,0	1495,2	415,8	21,8	214,1	201,7	48,5
2015/2014	0,999	1,011	0,958	—	0,981	0,953	—

* Здесь и далее все статистические данные приводятся для территории России без Крыма.

** Без данных по Чечне.

*** Включая рождения с неизвестным юридическим статусом родителей (отказники, подкидыши и проч.). Такие новорожденные регистрируются по представлению государственных ведомств (Минздрав, МВД).

**** Включая родившихся в Чечне, не распределенных по брачному состоянию матери. См.: Демографический ежегодник России 2015. Примечание к табл. 3.

Источники: Демографический ежегодник России 2015; неопубликованные данные Росстата и расчеты авторов на их основе. Подробную ежегодную динамику за 1958–2011 гг. см.: Захаров С.В., Чурилова Е.В. Феномен одинокого материнства в России: статистико-демографический анализ распространенности и механизмов его формирования // Мир России: Социология, этнология. 2013. Т. XXII. № 4. С. 113–114.

даже и увеличивается, что соответственно положительно сказывается на условиях их социализации с точки зрения гендерной сбалансированности.

Изменение структуры родившихся в пользу брачных или внебрачных рождений в России по-прежнему определяется главным образом тенденциями интенсивности заключения браков, в особенности первых, число которых с начала 2000-х гг. повышается. Соотношение коэффициентов рождаемости у лиц, состоящих и не состоящих в браке, — собственно брачной и внебрачной рождаемости меняется в последние годы, видимо, также в пользу пар, состоящих в зарегистрированном браке³. Однако роль различной интенсивности деторождения в браке и вне брака в изменении структуры родившихся по брачному состоянию матери существенно менее значима по сравнению с увеличением численности брачных пар. Если в 1990-х гг. в России наблюдалось быстрое снижение интенсивности заключения браков, главным образом за счет откладывания женщинами и мужчинами своих первых браков, то с начала 2000-х гг. число заключающих браки, несмотря на колебания в отдельные годы, переживало компенсаторный подъем (см. предыдущий раздел), свидетельствующий об успешной массовой реализации отложенных браков в более позднем возрасте. Более молодые поколения также стремятся формировать свои семьи позднее, чем прежде, и, как правило, после 25 лет. Важно отметить, что абсолютная численность мужчин и женщин в возрастах 25–39 лет в России находится, как уже говорилось, в фазе роста. В результате за полтора прошедших десятилетия число браков существенно выросло (и в абсолютном, и в относительном измерении), брачная структура населения значительно улучшилась, что не замедлило положительно сказаться на числе брачных рождений и российской рождаемости в целом. Однако очевидно, что положительный потенциал для роста рождений, заключенный в возрастной и брачной структуре населения, практически исчерпан. Как уже говорилось, число браков уже начало снижаться, и в ближайшее десятилетие влияние структурных факторов будет негативным.

³ См. оценку возрастных коэффициентов брачной и внебрачной рождаемости, которые корректным образом могут быть выполнены в России только на основе переписей населения и крупных выборочных исследований: Население России 2012. М., 2014. С. 121–130.

3.2. Рождения у иностранных граждан в последние годы играют важную роль в изменении общего числа родившихся в России

Судя по имеющимся данным за 2011–2015 гг. (за более ранний период Росстат не располагает информацией) вклад семейных пар, в которых оба родителя — российские граждане, в общее число рождений в России остается стабильным — около 85% (табл. 3.2). Однако эта стабильность — видимо, временное явление. Рост числа рождений у родителей-иностранцев (оба родителя — неграждане РФ) быстро растет (более чем на 20% ежегодно в 2012–2014 гг. и на 10% в 2015 г.). Кроме того, высок прирост у достаточно многочисленной категории семей, в которых мать новорожденного — гражданка России, а отец — гражданин другого государства: прирост составил 21% в 2012 г., 12 — в 2013 г., 13 — в 2014 г., 10% — в 2015 г. Ежегодный прирост числа новорожденных, у которых отцы — граждане РФ, а матери — иностранки, также был значителен в 2012–2014 гг., но, правда, упал в 2015 г.: 27% в 2012 г., 11 — в 2013 г., 9 — в 2014 г., 3% — в 2015 г. (табл. 3.3). Причем в сельских рождениях выше доля зарегистрированных новорожденных, у которых один или оба родителя не являются гражданами России (включая лиц без гражданства и неизвестного гражданства): среди городских жителей в 2015 г. она составила 13,6%, а среди сельских — 17,7% (во всем населении — 14,7%).

Несмотря на то что в общем числе рождений, зарегистрированных на территории России, доля иностранных граждан, хотя и растет, но пока невелика, в ежегодных приростах родившихся вклад родителей, не являющихся гражданами России, более чем значим. В 2012 г. вклад иностранных граждан в положительные значения прироста рождений у лиц с указанным конкретно гражданством составил 12%, в 2013 г. — 100% (в этот год сокращались рождения, у которых и мать, и отец — российские граждане), в 2014 г. — 29, в 2015 г. — 65%.

Следует отметить странность в изменениях числа рождений у родителей с неопределенным статусом гражданства, которая, скорее всего, является следствием меняющейся регистрационной практики для мигрантов и их новорожденных детей. Так, в 2012 г.

Таблица 3.2. Число рождений у родителей с различным статусом российского гражданства, Россия, 2012–2015 гг.

Статус	2012		2013		2014		2015	
	Число рождений	%						
Оба родителя — граждане РФ	1 610 632	84,68	1 607 665	84,80	1 628 052	85,08	1 631 074	85,24
Мать — гражданка РФ, отец — гражданин другого государства	20 425	1,07	22 831	1,20	25 823	1,35	28 479	1,49
Мать — гражданка РФ, отец — лицо без гражданства	251	0,01	262	0,01	166	0,01	144	0,01
Мать — гражданка РФ, отец — гражданство не указано	224 547	11,81	215 188	11,35	204 812	10,7	194 093	10,14
Отец — гражданин РФ, мать — гражданка другого государства	19 874	1,04	22 036	1,16	24 080	1,26	24 873	1,30
Отец — гражданин РФ, мать — лицо без гражданства	279	0,01	196	0,01	126	0,01	122	0,01
Отец — гражданин РФ, мать — гражданство не указано	1 770	0,09	1 185	0,06	1 084	0,06	1 039	0,05
Оба родителя — граждане другого государства	12 609	0,66	15 438	0,81	18 647	0,97	20 507	1,07
Прочие	11 697	0,61	11 021	0,58	10 84	0,56	10 711	0,56
Итого зарегистрировано в России	1 902 084	100	1 895 822	100	1 913 472	100	1 911 042	100

Примечание. Без Крымского федерального округа.

Источники. Неопубликованные данные Росстата; расчеты авторов.

Таблица 3.3. Абсолютный и относительный годовой прирост рождений у родителей с различным статусом российского гражданства, Россия, 2011–2012, 2012–2013, 2013–2015 гг.

Статус	Прирост за 2011–2012 гг.		Прирост за 2012–2013 гг.		Прирост за 2013–2014 гг.		Прирост за 2014–2015 гг.	
	Абс.	2012/2011	Абс.	2013/2012	Абс.	2014/2013	Абс.	2014/2015
Оба родителя — граждане РФ	79 556	1,052	-2967	0,998	20 387	1,013	3022	1,001
Мать — гражданка РФ, отец — гражданин другого государства	3496	1,207	2406	1,118	2992	1,131	2656	1,103
Мать — гражданка РФ, отец — лицо без гражданства	64	1,342	11	1,044	-96	0,634	-22	0,867
Мать — гражданка РФ, отец — гражданство не указано	11 875	1,056	-9359	0,958	-10 376	0,952	-10 719	0,948
Отец — гражданин РФ, мать — гражданка другого государства	4185	1,267	2162	1,109	2044	1,093	793	1,033
Отец — гражданин РФ, мать — лицо без гражданства	141	2,022	-83	0,703	-70	0,643	-4	0,968
Отец — гражданин РФ, мать — гражданство не указано	1024	2,373	-585	0,669	-101	0,915	-45	0,958
Оба родителя — граждане другого государства	2825	1,289	2829	1,224	3209	1,208	1860	1,100
Прочие	2289	1,243	-676	0,942	-339	0,969	29	1,003
Всего	105 455	1,059	-6262	0,997	17 650	1,009	-2430	0,999

Источники: Неопубликованные данные Росстата; расчеты авторов.

матери — гражданки РФ с неизвестным статусом гражданства в отношении отцов увеличили число рождений почти на 12 тыс., а в 2013—2015 гг. эта категория родившихся уменьшалась в среднем на 10 тыс. ежегодно (см. табл. 3.3).

Ребенок, у которого при регистрации указывается только гражданство матери, рожден, как правило, вне брака и чаще всего у «одиноким матери», решившей по каким-либо причинам не декларировать отцовство (на основе совместного заявления родителей или на основании судебного решения). Так что в действительности нам неизвестно, является ли (или нет) российским гражданином его биологический отец. Однако нет никаких сомнений, что граждане других стран вносят заметный и растущий вклад в общую российскую рождаемость вообще и в число внебрачных рождений в частности. Меняющееся законодательство, касающееся регистрации и натурализации мигрантов и их детей в России, заставляет нас пока с большой осторожностью относиться к изменениям, фиксируемым официальной статистикой.

3.3. Каждое новое поколение россиян продолжает в среднем иметь меньше детей, чем их родители

Показатель итоговой рождаемости, не зависящий от половозрастной структуры населения, — коэффициент суммарной рождаемости (число рождений в расчете на одну женщину условного поколения, КСР) — говорит о том, что в России в 1999—2015 гг. (кроме 2005 г.) наблюдался поступательный рост интенсивности деторождения, отозвавшийся и некоторым увеличением показателя итоговой рождаемости для реальных поколений (ИРП). Оба этих показателя отражены на рис. 3.2, 3.3: первый рисунок демонстрирует долговременную историческую динамику обоих показателей с середины XIX в., т.е. за все время демографического перехода, а второй детализирует первый на отрезке календарного времени после 1960 г. За последние 50 лет Россия пережила три волны активности государства в области семейной и демографической политики: в первой половине 1970-х гг., в 1980-х гг. и после 2005 г. Каждая попытка государства улучшить ситуацию с рождаемостью

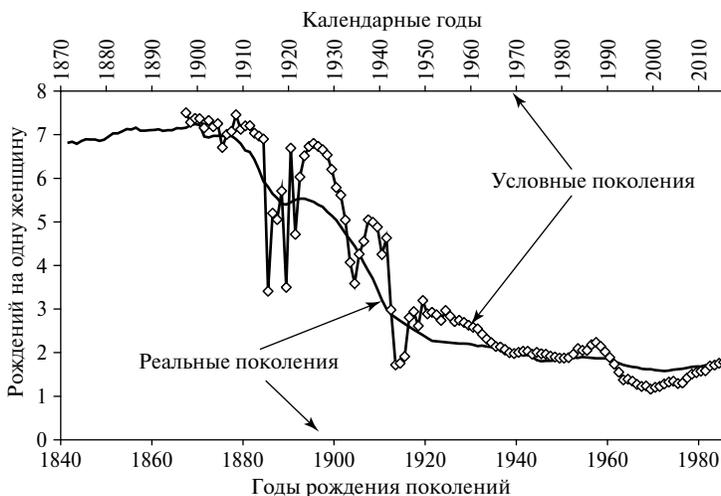


Рис. 3.2. Итоговая рождаемость реальных и условных поколений, поколения 1840–1985 годов рождения, календарные годы 1897–2015, Россия, на одну женщину к возрасту 50 лет

Примечание. Для поколений после 1965 года рождения — прогноз, основанный на сохранении возрастных коэффициентов рождаемости на уровне 2015 г.

Источники: Демографическая модернизация России, 1900–2000 / под ред. А.Г. Вишневого. М.: Новое издательство, 2006. С. 157; неопубликованные данные Росстата и расчеты авторов на их основе.

находила незамедлительное отражение в изменениях конъюнктурного показателя, которым является КСР. В то же время в характере динамики показателя ИРП, который призван отражать истинный уровень рождаемости поколений, если меры политики и сказывались, то, очевидно, в очень слабой форме (см. рис. 3.2, 3.3).

Не является исключением и последний случай, связанный с реализацией Концепции демографической политики на период до 2025 г., принятой в 2006 г. и прямо направленной на стимулирование рождаемости. Несмотря на кажущийся выдающимся рост КСР с 1,3 рождения на одну женщину в 2006 г. до 1,78 в 2015 г., увеличение итоговых показателей рождаемости для реальных поколений оказывается куда как более скромным: с 1,60 рождения

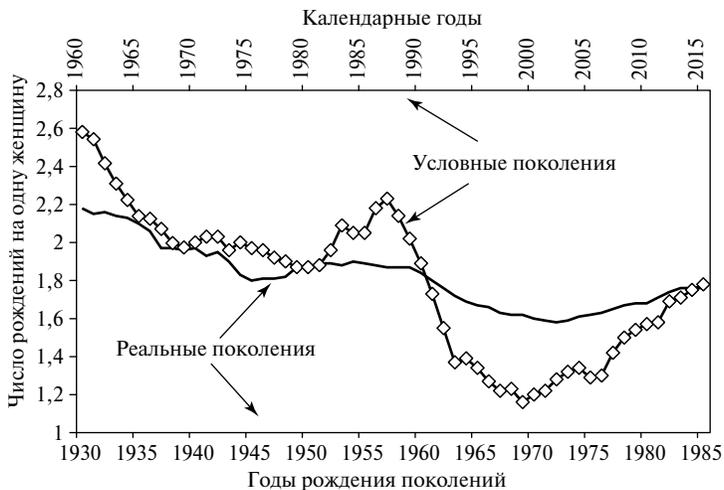


Рис. 3.3. Итоговая рождаемость реальных и условных поколений, поколения 1930–1985 годов рождения, календарные годы 1960–2015, Россия, на одну женщину к возрасту 50 лет

Примечание. Для поколений после 1965 года рождения — прогноз, основанный на сохранении возрастных коэффициентов рождаемости на уровне 2015 г.

Источники: Демографическая модернизация России, 1900–2000 / под ред. А.Г. Вишневого. М.: Новое издательство, 2006. С. 157; неопубликованные данные Росстата и расчеты авторов на их основе.

для женщин, родившихся в конце 1960-х — первой половине 1970-х гг., до 1,75 в среднем на одну женщину первой половины 1980-х годов рождения. Кроме того, можно выразить серьезное сомнение в том, что даже этот скромный прирост ИРП можно целиком отнести на счет проводимой политики⁴.

⁴ См. подробнее: *Фрейка Т., Захаров С.* Эволюция рождаемости за последние полвека в России: оптика условных и реальных поколений // Демографическое обозрение. 2014. № 1. С. 106–143; *Захаров С.* Скромные демографические результаты пронаталистской политики в контексте долговременной эволюции рождаемости в России. Ч. 1 // Демографическое обозрение. 2016. Т. 3. Ч. 1. № 3. С. 6–38; Ч. 2. № 4. С. 6–26; *Андреев Е., Захаров С.* Микрореперись — 2015 ставит под сомнение результативность мер по стимулированию рождаемости // Демоскоп-Weekly. ИДЕМ НИУ ВШЭ. 2017. 1–22 янв. № 711–712.

Итоговая рождаемость для поколений 1970-х и 1980-х годов рождения, очевидно, будет ниже итоговой рождаемости у их матерей, родившихся в 1950-х и 1960-х гг., что свидетельствует о продолжении исторической тенденции снижения рождаемости, которую пока не удастся переломить (рис. 3.4). С другой стороны, сближение уровней рождаемости материнских и дочерних поколений — исторический факт, свидетельствующий, в частности, о завершенности демографического перехода к рождаемости, регулируемой на индивидуальном и внутрисемейном уровнях, и утверждении двухдетной семьи в качестве желанной и наиболее распространенной модели⁵. Если принять историческую вариацию длины поколения в интер-

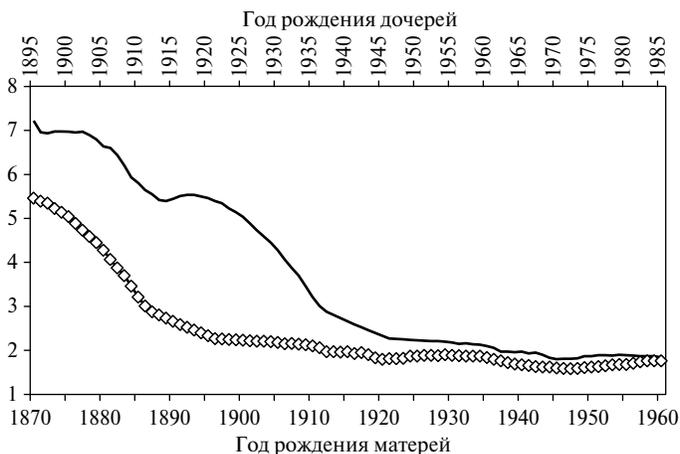


Рис. 3.4. Итоговая рождаемость поколений «матерей», рожденных в 1870–1960 гг., и их «дочерей», рожденных в 1895–1985 гг., Россия, рождений на одну женщину

Примечание. Для поколений 1965 года рождения и моложе значение итоговой рождаемости — ожидаемая величина при сохранении возрастных коэффициентов рождаемости 2015 г.

Источник: Расчеты авторов.

⁵ Демографическая модернизация, 1900–2000 / под ред. А.Г. Вишневского. М.: Новое издательство, 2006. С. 153–176.

вале от 25 до 30 лет⁶, то можно ожидать, что россиянки, родившиеся в 1970–1980-х гг. и завершающие сегодня деторождение, родят в среднем на 10% меньше детей, чем их «матери» 1940–1950-х годов рождения. Для сравнения: их «бабушки», родившиеся в первых десятилетиях XX в., произвели на свет наполовину меньше детей, чем их «прабабушки» — женщины, родившиеся на рубеже XIX и XX вв. (рис. 3.5). Более того, специальные расчеты показывают, что с учетом фактической смертности ни одно поколение россиян, рожденных после Первой мировой войны, не обеспечило себе равную по численности замену⁷.

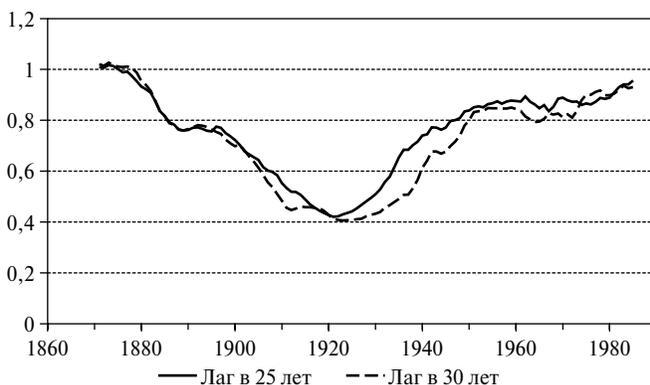


Рис. 3.5. Отношение значений итоговой рождаемости поколений «дочерей» к значениям у их «матерей» при длине поколения, принятой 25 и 30 лет, Россия, женские поколения, родившиеся в 1870–1985 гг.

Источник: Расчеты авторов.

При анализе рождаемости большое значение имеет оценка ее уровня с точки зрения того, насколько он обеспечивает заме-

⁶ Длина поколения в демографии — интервал времени между появлением поколений родителей и детей. Если пренебречь влиянием смертности женщин в интервале репродуктивных возрастов, он приближенно равен среднему возрасту матери при рождении дочерей всех порядков рождения и находится обычно в интервале от 25 до 30 лет.

⁷ Захаров С. В. Демографический переход и воспроизводство поколений в России // Вопросы статистики. 2003. № 11. С. 3–12.

щение поколений и влияет на режим воспроизводства населения в целом. 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. В этом показателе отражается не общий уровень смертности, а лишь смертность женщин в возрастах от рождения до окончания репродуктивного периода (в качестве верхней возрастной границы репродукции для женщин обычно принимают возраст 50 или 55 лет). 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. 3.4, где представлены основные компоненты расчета характеристик режима воспроизводства населения в России за более чем полвека.

Россия была одной из первых крупных стран, в которых после Второй мировой войны рождаемость опустилась ниже уровня простого замещения поколений. Это произошло в далеком 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 — Украине и Латвии, а также в Чехии.

Однако вскоре положение в мире изменилось. Процесс снижения рождаемости охватил все промышленно развитые страны, и в 1980-е гг. ее уровень практически повсеместно опустился ниже уровня простого замещения поколений.

В 2011–2015 гг. не было ни одной развитой страны, в которой значение этого показателя находилось бы на уровне простого воспроизводства населения. Максимально близко приближаются к границе простого воспроизводства Ирландия, Исландия, Новая Зеландия, Франция — нетто-коэффициент в пределах 0,95–0,99. В то же время в странах Южной, Восточной и Центральной Евро-

Таблица 3.4. Компоненты нетто-коэффициента воспроизводства женского поколения, Россия, 1958–2015 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*
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
2014–2015	1,76	0,85	28,1	0,98	0,84	-6,2
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	0,63	-17,3
2005	1,29	0,63	26,5	0,97	0,61	-18,6

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*
2006	1,30	0,63	26,6	0,97	0,62	-18,2
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
2012	1,69	0,82	27,9	0,98	0,80	-7,9
2013	1,71	0,83	28,0	0,98	0,81	-7,4
2014	1,75	0,85	28,1	0,98	0,83	-6,4
2015	1,78	0,86	28,2	0,98	0,85	-5,9

* 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. Так, в 2015 г. в России, по нашей оценке, длина поколения составляла 28,21 года, а средний возраст матери без учета смертности — 28,24 года.

Подробную ежегодную динамику показателей с 1987 по 2000 г. см.: Население России 2003—2004. М.: Наука, 2006. С. 271—272. Источники: Опубликованные и неопубликованные данные Росстата; расчеты авторов на основе общих таблиц рождаемости, построенных с учетом смертности для однолетних возрастных групп женщин.

пы, в Восточной Азии, как и в России, режим воспроизводства далек от границы простого замещения поколений.

Наблюдаемая в 2015 г. в России величина нетто-коэффициента воспроизводства (0,85) указывает на то, что с учетом смертности текущий уровень рождаемости обеспечивает замещение поколений нынешних матерей лишь на 85%. Поэтому если на протяжении двух-трех десятилетий текущие (т.е. наблюдаемые сегодня) режимы рождаемости и смертности не будут меняться, то можно ожидать, что каждое последующее дочернее поколение будет по численности меньше предыдущего на 15%. В таком стабильном населении (т.е. имеющем неизменный режим воспроизводства) ежегодный коэффициент естественного прироста (так называемый истинный или собственный коэффициент естественного прироста, очищенный от влияния возрастной структуры) будет $-5,9$ на 1000 населения, т.е. население страны, закрытой для миграции, будет сокращаться ежегодно на 0,59% (см. табл. 3.4).

В 2015 г. фактический коэффициент естественного прироста для всего населения России (без Крыма) составил 0,26‰, т.е. едва отличался от нуля в положительную сторону. Причина расхождения между «истинным» и фактическим коэффициентами объясняется тем, что фактическая возрастная структура населения России сильно отличается от структуры модельного стабильного населения, соответствующей сегодняшним уровням рождаемости и смертности. Сегодня возрастной состав населения России благоприятствует тому, чтобы население не слишком быстро сокращалось. Но если наблюдаемый режим замещения поколений будет сохраняться продолжительное время, то фактический коэффициент естественного прироста станет приближаться к истинному, что будет означать неизбежное сохранение естественной убыли населения. Увеличение рождаемости условного поколения в 2007–2015 гг. и суммарно за весь период с 1999 г. (после достижения ее исторического минимума) не могло не сказаться в лучшую сторону на интегральных показателях режима воспроизводства населения, которые тоже относятся к условному поколению. В то же время путь, который должен быть пройден Россией, чтобы выйти из зоны суженного режима демографического воспроизводства, еще очень долог, и по крайней мере в обозримой перспективе он не просматривается.

Хотя российские показатели смертности в целом далеки от идеала, которым для России служат другие развитые страны, в детском и материнском возрастах разрыв невелик, а потому невелики и имеющиеся резервы с точки зрения показателей воспроизводства населения. Если в России 98% девочек доживают до среднего возраста матери, то лучшие показатели в мире — 99%. Даже если предположить, что ни одна девочка, родившаяся в 2015 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 0,85 до 0,86 (последняя величина называется брутто-коэффициентом воспроизводства). Принципиальным образом улучшить ситуацию с воспроизводством населения могут только повышение рождаемости у ныне живущих поколений и отчасти иммиграция, если в среде мигрантов рождаемость будет выше, чем у проживающих сегодня на территории России.

Впрочем, воздействие миграции на число рождений потенциально не ограничивается более высокой интенсивностью деторождения в семьях мигрантов, прибывающих зачастую из стран с более высокими репродуктивными установками. 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 устойчивому отрицательному балансу рождений и смертей не только в России, но и в подавляющем большинстве развитых стран следует рассматривать как весьма вероятную угрозу, о чем предупреждают величины нетто-коэффициента воспроизводства меньше единицы и истинного коэффициента естественного прироста населения ниже нуля, сохраняющиеся в этих странах с середины 1970-х гг.

Рассмотренные выше характеристики режима воспроизводства населения позволяют глубже осмыслить современную демографическую динамику России в контексте более длительной исторической ретроспективы, а также ее особенностей в сравнении с другими странами.

Напомним, что к началу XX в. численность населения в США ненамного была больше численности в России (в границах

2014 г.) — 76 млн против 71 млн, а в 2015 г. превышение стало более чем двукратным — 320 млн против 144 млн. Вплоть до Первой мировой войны рост численности жителей в обеих странах шел параллельно, т.е. приблизительно с одинаковыми темпами. Однако в дальнейшие 50 лет численность российского населения стала сильно отставать от американского — сказались невосполнимые большие потери россиян в двух мировых войнах, а также огромные потери на пути построения коммунизма в результате Гражданской войны, репрессий и нескольких голодоморов в 1930–1940-х гг. (рис. 3.6).

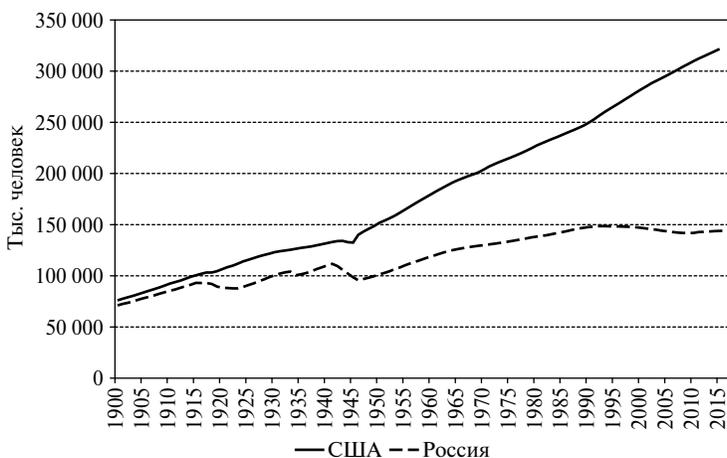


Рис. 3.6. Численность населения США и России (в границах 2014 г.), 1900–2016 гг.

Источники: США — U.S. Bureau of the Census (www.census.gov); Россия — оценки С.В. Захарова (см.: Народонаселение: энциклопедический словарь. М.: БРЭ, 1994. С. 397–398); Население России за 100 лет (1897–1997): стат. сб. М.: Госкомстат России, 1997. С. 32–34; Андреев Е. М., Дарский Л. Е., Харьковская Т. Л. Демографическая история России: 1927–1959. М.: Информатика, 1998. С. 94, 107.

Однако и более спокойный период истории, наступивший в 1960-е гг., не принес России никаких преимуществ перед США в смысле демографического роста. По сравнению с 1960 г. население России в 2016 г. было больше на 21%, а население США — на 79% (рис. 3.7). Если бы на протяжении этих 55 лет отсутствова-

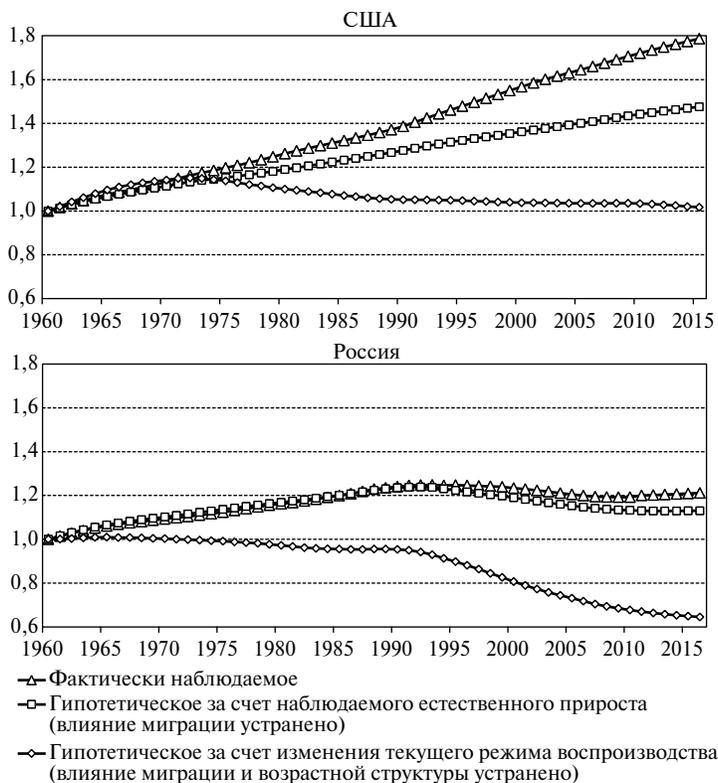


Рис. 3.7. Изменение численности населения России (в границах 2014 г.) и США, 1960–2016 гг., 1960 г. = 1

Источники: Расчеты С.В. Захарова на основе: Vital Statistics of the United States. Vol. 1. Natality. U.S. Department of Health and Human Services. Hyattsville (Maryland), 1996; Hamilton B.E., Kirmeyer S.E. Trends and variations in reproduction and intrinsic rates: United States, 1990–2014 // National Vital Statistics Reports. 2017. Vol. 66. No. 2. Febr.; неопубликованных архивных данных Росстата.

ло влияние миграционного фактора (чистая миграция за все годы была бы нулевой), то численность российского населения увеличилась бы на 13%, а американского — на 48%. Таким образом, накопленное влияние миграции за рассматриваемый период в России положительно, но невелико и в разы уступает влиянию миграции

в США. Правда, нужно иметь в виду, что до 1970 г. Россия отдавала, главным образом в республики бывшего СССР, население больше, чем принимала, но затем миграционный баланс стал складываться в пользу российского населения, особенно заметно после распада СССР. Однако и даже этот возросший поток мигрантов в Россию значительно уступает потоку, устремляющемуся в США.

Предположим далее, что мы устраним влияние особенностей возрастной структуры населения и миграционного прироста в двух странах и численность населения будет меняться исключительно под влиянием изменения текущего уровня рождаемости и смертности, т.е. с темпом, который нам задает не фактический, а «истинный» коэффициент естественного прироста, рассмотренный выше (он не зависит от влияния возрастной структуры и миграции). В этом случае гипотетическая численность населения США в 2015 г. соответствовала бы численности 1960 г., оставаясь примерно на одном уровне в течение последних двух десятилетий, что свидетельствует в пользу того, что американское население демонстрирует более-менее стабильный режим замещения поколений, близкий к простому (нетто-коэффициент воспроизводства населения лишь ненамного ниже единицы, а чистый коэффициент естественного прироста также не сильно меньше нуля). В России в отсутствие поддерживающего положительного влияния миграции и возрастной структуры ситуация складывалась бы еще менее благоприятно: население бы сокращалось непрерывно после 1965 г. с заметным ускорением в 1990-х гг., и гипотетическая численность россиян к 2015 г. стала бы на 35% меньше, чем в 1960 г.

3.4. Сельское население не только имеет более высокую рождаемость, чем городское, но и острее реагирует на меры политики и изменения в регистрационной практике

В 1999–2015 г. (кроме 2005 г.) происходило увеличение интенсивности деторождения как в городской, так и в сельской местности, но вплоть до 2006 г. прирост показателя в городской местности опережал таковой в сельской (табл. 3.5).

Таблица 3.5. Итоговая (суммарная) рождаемость, на одну женщину условного поколения, Россия, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990, 1995–2015 гг.

Год	Все население	Городское население	Сельское население
1970	2,00	1,75	2,60
1975	1,97	1,76	2,63
1980	1,89	1,70	2,51
1985	2,05	1,86	2,67
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
2012	1,69	1,54	2,21
2013	1,71	1,55	2,27
2014	1,75	1,59	2,34
2015	1,78	1,68	2,12

Примечание. Расчет на основе однолетних возрастных коэффициентов с учетом пересчета численности населения после переписей населения 1979, 1989, 2002 и 2010 гг. В 1995–2003 гг. — без Чеченской Республики.

Источник: Расчеты авторов с использованием неопубликованных исходных данных Росстата.

В 2007 г. впервые прирост коэффициента суммарной рождаемости на селе (на 0,2 ребенка в расчете на одну женщину) двукратно превысил прирост показателя для горожан (0,08). В 2008—2009 гг. темпы роста КСР снижались повсеместно, но в сельской местности более интенсивно. Затем вновь более значимо проявила себя сельская местность. В итоге за весь период с 1999 (точка минимума КСР) по 2014 г. КСР в городской местности увеличился на 0,55, а в сельской местности — на 0,81 рождения на одну женщину. В 2015 г. мы наблюдали аномальную картину: КСР для городского населения значимо прибавил (0,09), а в сельской местности рекордно упал — на 0,22. По всей видимости, данный факт мы должны интерпретировать как результат изменения общей практики регистрации рождений в России, произошедшей в 2015 г., при которой преимущество стало отдаваться месту наступления демографического события (рождение ребенка), а не месту постоянного проживания родителей в случае, если они по той или иной причине не совпадают (в прошлой практике поступали наоборот). В то же время могли иметь место и другие причины, связанные с изменением календаря рождений у сельских жителей, который отличался в последние годы повышенной частотой деторождения (средние интервалы между рождениями первых и вторых по очередности детей, к примеру, сократились до исторического минимума, что особенно заметно для сельских жителей).

Если в начале 1990-х гг. КСР на селе был выше, чем в городах, — примерно на 0,9 рождения в расчете на одну женщину, то к 2005 г. этот разрыв сократился до 0,4, или более чем в 2 раза. В 2006—2014 гг. различия между городской и сельской местностью увеличивались в силу, как уже было сказано выше, опережающего роста показателей на селе и в 2014 г. достигли 0,75, что, казалось бы, свидетельствовало о практическом возврате к ситуации, устойчиво поддерживающейся прежде на протяжении десятилетий (в середине 1960-х до первой половины 1990-х гг.), когда различия в величине КСР для городских и сельских жителей находились в районе 0,8—0,9 (см. табл. 3.5). В 2015 г. преимущество сельской местности резко упало, и разница в показателях составила 0,44, т.е. практически вернулась к уровню 2005 г., когда можно было говорить об историческом минимуме. Мониторинг ситуации в последующие годы должен будет помочь нам разобраться в долговремен-

ных и конъюнктурных конвергентно-дивергентных тенденциях рождаемости в городском и сельском населении. В то же время нельзя не заметить, что сельское население России острее реагирует на перемены как в демографической политике, так и в регистрационной практике.

3.5. Торможение процесса старения материнства в России

И прирост, и убыль числа рождений далеко не всегда пропорциональны приросту и убыли числа женщин, так как одновременно может меняться интенсивность рождаемости в разных возрастах. В России более двух последних десятилетий наблюдались изменения возрастного профиля рождаемости в сторону его «постарения», что соответствовало общемировой тенденции, которая возникла в конце 1960-х — начале 1970-х гг. в странах Северной и Западной Европы и к которой Россия и ее соседи по Восточной и Центральной Европе присоединились с опозданием более чем на два десятилетия. На протяжении долгой истории в России наибольшей рождаемостью отличались женщины в возрасте 20–24 года (табл. 3.6). Но в 1990-е гг., когда число женщин этого возраста увеличивалось, рождаемость у них быстро падала. В это же время еще более значительно упали коэффициенты рождаемости у матерей моложе 20 лет (см. табл. 3.6). Затем снижение рождаемости у матерей до 25 лет затормозилось, но стала устойчиво увеличиваться рождаемость у женщин 30–34 лет, а потом и у женщин 25–29 лет. В 2008 г. рождаемость этой возрастной группы впервые превзошла рождаемость в группе 20–24 года, и далее разрыв между ними увеличивался в пользу более старшей группы. Рождаемость в еще более старшей возрастной группе 30–34-летних с конца 1990-х гг. увеличилась более чем в 2 раза и, превысив предыдущий локальный максимум середины 1980-х гг., очень сблизилась с рождаемостью 20–24-летних женщин. У женщин в возрастах старше 35 лет коэффициенты рождаемости за полтора десятилетия росли еще более высокими темпами — более чем трехкратный рост (см. табл. 3.6).

Такая последовательность изменений в возрастных коэффициентах рождаемости свидетельствует о том, что в трудные для

Таблица 3.6. Возрастные коэффициенты рождаемости, 1970–1995, 1999–2015 гг., Россия, на 1000 женщин соответствующего возраста

Год	Возрастная группа, лет						
	15–19*	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49**
1970	29,0	149,8	108,5	68,7	32,4	8,7	0,9
1975	34,7	158,3	108,9	58,4	27,7	7,3	0,6
1980	43,8	157,8	100,8	52,1	17,4	4,9	0,4
1985	47,2	165,0	112,9	59,7	23,3	3,6	0,3
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
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
2012	27,4	91,2	106,6	74,3	34,9	7,0	0,3
2013	26,7	89,9	107,5	76,2	36,8	7,4	0,4
2014	26,1	89,6	110,1	79,9	39,0	8,1	0,4
2015	24,1	89,9	112,6	83,1	39,8	8,3	0,5
2015/1999***	0,834	0,979	1,767	2,580	3,581	3,719	3,977
2015/2014***	0,922	1,003	1,022	1,040	1,021	1,030	1,103

* Включая родившихся у матерей моложе 15 лет.

** Включая родившихся у матерей старше 49 лет.

*** В расчетах темпов роста использованы более точные значения исходных коэффициентов рождаемости, чем приведенные в таблице с округлением до одного знака после запятой.

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

российского общества 1990-е гг. происходило интенсивное откладывание рождений в реальных поколениях, а в 2000-х гг. эти поколения наверстывали упущенное время — отложенные рождения усиленно реализовывались⁸. К этому процессу добавилась более принципиальная и с исторической точки зрения совершенно новая для России тенденция — не вынужденное, а целенаправленное формирование семей во все более позднем возрасте, проявившее себя в поколениях россиян, родившихся во второй половине 1960-х гг. и позднее. Начало процесса деторождения в возрастах старше 25 лет для женщин все более становится социальной нормой. В результате мощных и последовательных подвижек в календаре рождений у поколений матерей 1960-х, 1970-х и 1980-х годов рождения мы и наблюдаем не только рост рождаемости у женщин старших возрастных групп, но и 15-летний рост КСР. В то же время итоговая рождаемость реальных поколений россиян меняется существенно менее значимо, что и выдает преимущественно «календарную природу» увеличения КСР.

Если взглянуть на подробную картину изменений коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп женщин (рис. 3.8), то становится очевидным, что меры демографической политики, направленные на стимулирование рождаемости, принятые в 2006–2007 гг., с их дальнейшим развитием не оказали никакого влияния на рождаемость у женщин до 24 лет: она либо продолжала снижаться у самых молодых женщин, либо, как в возрастах 22 и 23 года, колебалась вокруг одного уровня⁹. Если бы не относительный провал в значениях коэффициентов в 2005–2006 гг., то едва ли можно было бы заподозрить какое-либо ускорение в росте коэффициентов рождаемости у женщин старше 25 лет под воздействием новых мер демографической политики, введенных в действие в 2007 г. Практически линейный тренд дружного увеличения показателей для женщин всех возрастов старше

⁸ См.: *Фрейка Т., Захаров С.* Указ. соч.

⁹ Правда, у сторонников активной политики стимулирования рождаемости, ищущих во всем положительные результаты от такой политики, всегда наготове еще один аргумент: политика якобы «предотвратила или замедлила дальнейшее снижение рождаемости, которое наверняка продолжалось бы (происходило бы быстрее) в отсутствие стимулирующих мер». Этот аргумент на практике крайне трудно подтвердить или опровергнуть.

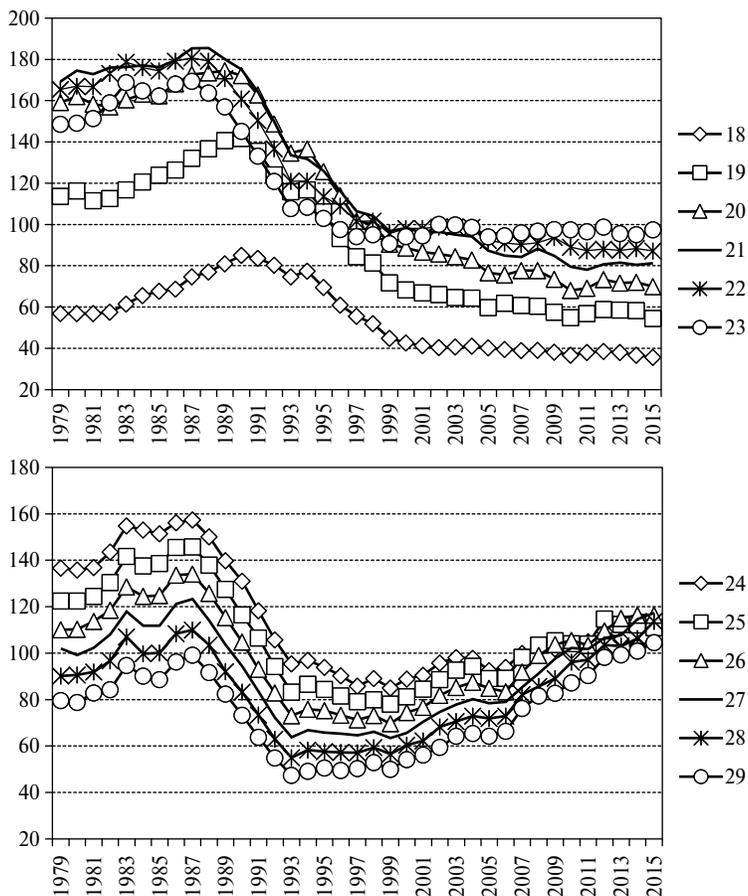


Рис. 3.8. Возрастные коэффициенты рождаемости для однолетних возрастных групп в расчете на 1000 женщин указанного возраста, Россия, 1979–2015 гг.

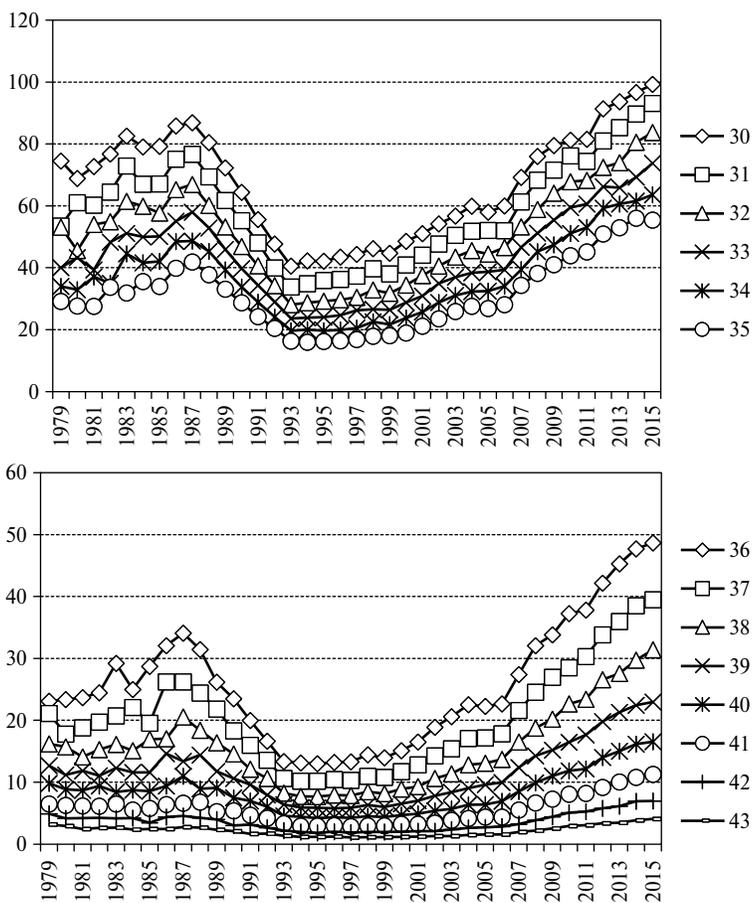


Рис. 3.8. (Окончание)

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

24 лет наблюдался с 2000 г., а для 30-летних женщин рост обозначился еще раньше — в середине 1990-х. Эволюционная составляющая трансформации возрастной модели рождаемости в России явно преобладала над конъюнктурными моментами, и пронаталистская политика играет в новейших тенденциях второстепенную роль, подавая дополнительные сигналы для продолжения и ускорения тех же процессов, что и во всех развитых странах без исключения, — трансформации возрастной (тайминговой) модели рождаемости в направлении более позднего материнства.

Изменение возрастной модели рождаемости идет рука об руку с трансформацией института брака: молодежь вступает в брак позже, чем два десятилетия назад, и потому и в процесс деторождения она входит в более позднем возрасте. Вначале отказ от рождения детей более высоких очередностей неизбежно вел к омоложению материнства. По мере того как малодетность стала практически всеобщей, молодые люди, по-видимому, постепенно пришли к осознанию простой мысли, что для того, чтобы родить и вырастить одного, двоих или даже троих детей, уже нет необходимости начинать деторождение до 25 лет, осложняя завершение профессионального образования и поиск подходящей первой работы, с чем нередко сталкивались их родители. К тому же структура получаемого образования в России за последние два-три десятилетия резко сместилась в пользу более высоких ступеней: если в женских поколениях 1950–1960-х годов рождения доля лиц с высшим образованием составляла 20%, то в поколениях 1970-х гг. она приблизилась к 40%, а в поколениях 1980-х годов рождения и позднее ожидается, что превысит половину¹⁰.

Средний возраст матери, в том числе по очередности рождения, представленный в динамике за три с половиной десятилетия, помогает получить обобщенное представление о направленности трансформации возрастной модели рождаемости (табл. 3.7). Средний возраст материнства в 2015 г. в России составил 28,24 года,

¹⁰ Согласно прогнозным оценкам сотрудников Центра трудовых исследований НИУ ВШЭ, из молодежных когорт, завершивших среднее школьное образование в середине 2000-х гг., ожидаемая доля с вузовскими дипломами составит более 60%. См.: Российский работник: образование, профессия, квалификация / под ред. В.Е. Гимпельсона, Р.И. Капелюшников. М.: Изд. дом ВШЭ, 2011. С. 42–43.

Таблица 3.7. Средний возраст матери при рождении детей каждой очередности, Россия, 1970–1995, 1999–2015 гг., лет

Год	Все рождения	В том числе по очередности				
		Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и следующие
1970	26,88	23,64	28,25	30,78	32,61	35,92
1975	26,38	23,29	27,77	30,78	32,70	36,00
1980	25,67	22,99	27,33	30,07	31,81	35,49
1985	25,78	22,92	27,13	30,03	31,56	34,71
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
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
2012	27,85	25,01	29,52	32,21	33,38	34,99
2013	27,98	25,19	29,54	32,22	33,38	34,93
2014	28,12	25,30	29,53	32,21	33,33	34,86
2015**	28,24	25,46	29,52	32,15	33,23	34,70

* Оценки для 1999–2011 гг. базируются на использовании неполных данных: только для тех территорий, которые сохраняли и предоставляли в Росстат разработку данных о рождениях одновременно по возрасту матери и очередности рождения. Подробную ежегодную динамику за 1980-е и 1990-е гг. см.: Население России 2012. С. 47.

** Без Крымского федерального округа.

Источники: Human Fertility Database (<http://www.humanfertility.org>); расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата с использованием в качестве весов коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп.

в том числе при рождении первого ребенка — 25,46; второго ребенка — 29,52; третьего ребенка — 32,15 года. Эти значения намного превышают наблюдаемые и в 1990-х гг., когда они были минимальными за все послевоенное время, и даже показатели 1970-х и 1980-х гг. Для всех очередностей средний возраст материнства по сравнению с первой половиной 1990-х гг. увеличился более чем на три года, а при рождении первенца — почти на три года.

Однако в самые последние годы увеличение среднего возраста материнства затормозилось, и в 2014–2015 гг. мы даже наблюдали снижение возраста матери при рождении вторых и последующих детей. При рождении первого ребенка возраст женщин пока еще продолжает увеличиваться, но ближайшие перспективы продолжения этой тенденции не очевидны. Напомним, что возраст вступления в брак также перестал увеличиваться, о чем было сказано в предыдущем разделе. Пока еще рано говорить о том, что трансформация возрастного профиля материнства в России повернула вспять в сторону омоложения. Однако данный факт подтверждает, что происходит ускорение темпов формирования окончательного размера потомства в семьях и интервалы между появлением на свет детей в семьях сокращаются, особенно между первым и вторым ребенком. Можно предположить, что ускорению темпов деторождения способствовала близость завершения государственных программ материнского капитала и пособий для поддержки многодетных семей. Такое объяснение массовой практики представляется вполне логичным, хотя прямые эмпирические доказательства отсутствуют. Широко разрекламированное решение правительства о продлении программы материнского капитала, принятое в конце 2015 г.¹¹, по той же логике должно ослабить воздействие на интенсивность появления очередного ребенка в семьях.

Повышение возраста матери при повторных рождениях торمозится уже несколько лет, но пока еще это не привело к снижению вклада матерей старших возрастов в итоговую рождаемость.

¹¹ Президент РФ В.В. Путин 30 декабря 2015 г. подписал закон о продлении программы материнского капитала на два года (см.: Федеральный закон от 30 декабря 2015 г. № 433-ФЗ «О внесении изменения в статью 13 Федерального закона “О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей”». URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201512300055> (дата обращения: 04.04.2016).

Если несколько десятилетий назад общий уровень рождаемости в России, измеряемый КСР, формировался более чем на половину за счет репродуктивной активности самых молодых женщин до 25 лет, то сегодня решающий вклад вносят более социально зрелые и экономически самостоятельные женщины: все женщины старше 25 лет обеспечивают $\frac{2}{3}$ величины коэффициента суммарной рождаемости, в том числе женщины старше 30 лет — более $\frac{1}{3}$ его величины (табл. 3.8).

Таблица 3.8. Вклад возрастных групп матерей в итоговую (суммарную) рождаемость, Россия, 1970–1995, 1999–2015 гг., %

Год	Возраст матери, лет					Итого
	До 20	20–24	25–29	30–34	35 и старше	
1970	7,3	37,6	27,3	17,3	10,5	100,0
1975	8,8	40,0	27,5	14,7	9,0	100,0
1980	11,6	41,9	26,7	13,8	6,0	100,0
1985	11,5	40,0	27,4	14,5	6,6	100,0
1990	14,6	41,6	24,7	12,8	6,3	100,0
1995	16,8	42,3	24,9	11,1	4,9	100,0
1999	12,5	39,9	27,7	14,0	5,9	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
2012	8,0	26,7	31,2	21,7	12,4	100,0
2013	7,7	26,1	31,2	22,1	12,9	100,0
2014	7,4	25,4	31,2	22,6	13,4	100,0
2015	6,7	25,1	31,4	23,2	13,6	100,0

Источник: Расчеты авторов на основе данных, приведенных в табл. 3.5.

3.6. Перестройка возрастной модели рождаемости в сельской местности России отстаёт от городской

На протяжении последних двух десятилетий возрастной профиль рождаемости у городского населения менялся последовательнее и быстрее, чем у сельского, что подтверждается сравнительной динамикой среднего возраста матери при рождении ребенка в городской и сельской местности (рис. 3.9). Именно жители села главным образом тормозят трансформацию возрастного профиля российской рождаемости. Если в сельской местности в 2015 г. средний возраст матери составил 27,1 года, что всего лишь на год превышает значения показателя, устойчиво поддерживавшиеся три-четыре десятилетия назад, то в городской местности этот показатель, достигший в 2015 г. 28,9 года, уже на три года выше уровня, наблюдавшегося в советский период. В течение нескольких послевоенных десятилетий и вплоть до середины 1990-х гг. средний возраст

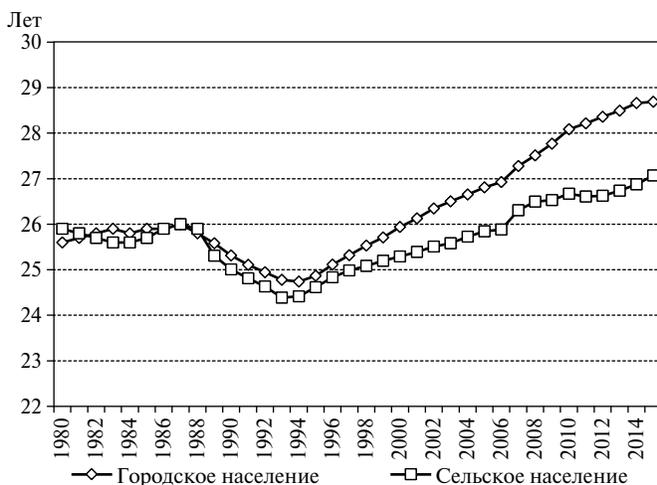


Рис. 3.9. Средний возраст материнства в городской и сельской местности России, 1980–2015 гг.

Источники: Демографический ежегодник России 2015. М.: Росстат, 2015; расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

материнства в городах и селах был практически неразличим на общероссийском уровне, а сегодня разница в пользу городской местности составляет более чем полтора года (см. рис. 3.9).

Различия в возрастных профилях рождаемости городского и сельского населения наглядно демонстрируются на рис. 3.10—

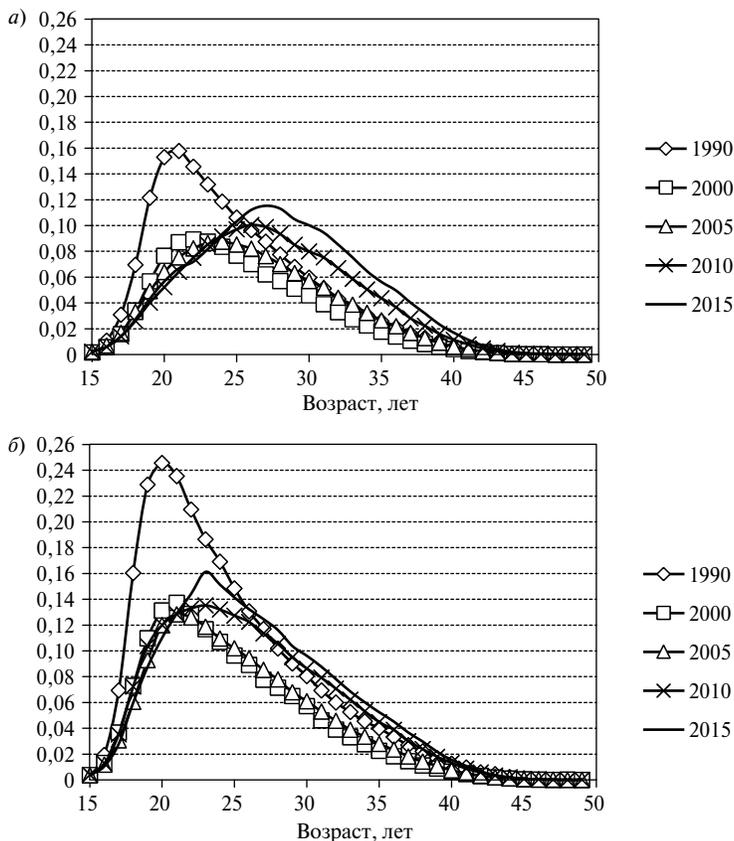


Рис. 3.10. Возрастные коэффициенты рождаемости: городское население (а) и сельское население (б), Россия, 1990, 2000, 2010, 2015 гг., рождений на одну женщину указанного возраста

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

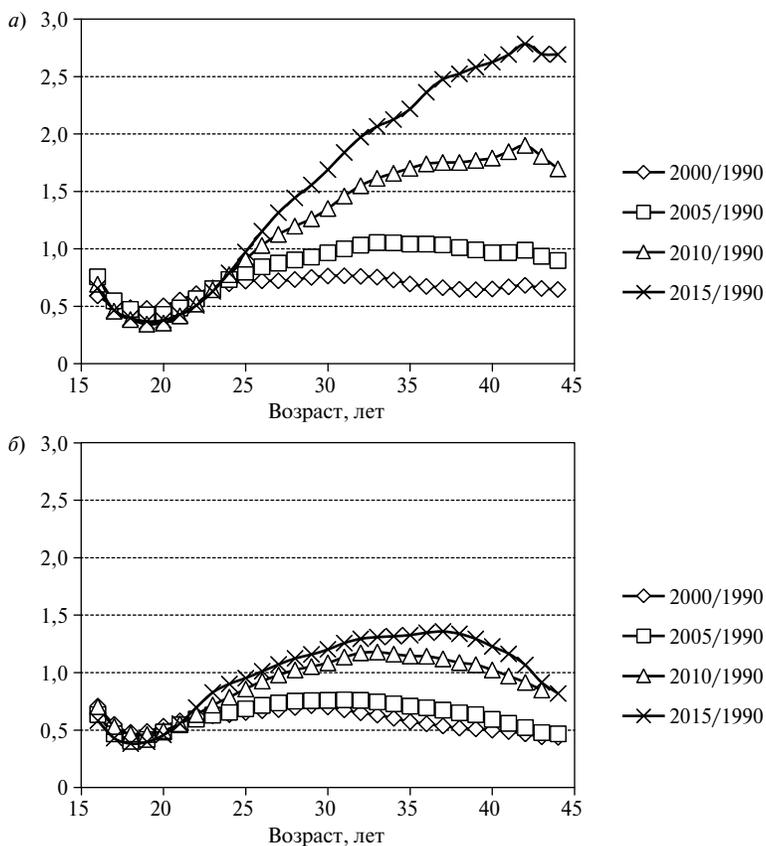


Рис. 3.11. Изменения возрастных коэффициентов рождаемости к 2000, 2005, 2010 и 2015 гг. относительно 1990 г. в городском (а) и в сельском (б) населении, Россия

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

3.12. За последние два с половиной — три десятилетия максимум рождаемости сдвинулся к более поздним возрастам более явно в городском населении, чем в сельском, да и к тому же дисперсия материнских возрастов в городском населении стала более выраженной (см. рис. 3.10). В городской местности коэффициенты

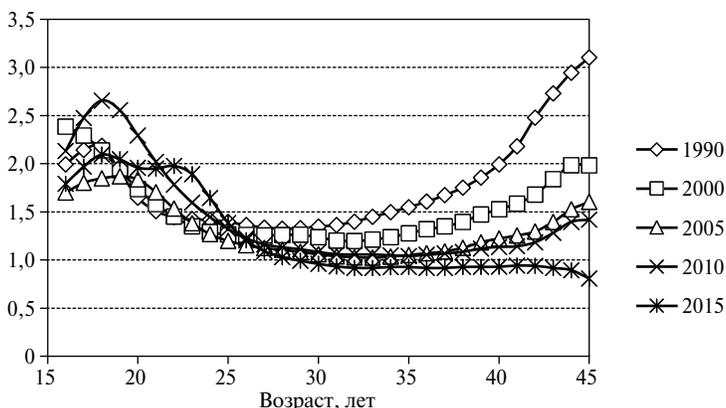


Рис. 3.12. Соотношение возрастных коэффициентов рождаемости в сельском и городском населении в 1990, 2000, 2005, 2010 и 2015 гг., Россия

Примечание. Показаны значения отношений коэффициентов рождаемости в сельской местности к коэффициентам рождаемости в городских поселениях для каждой однолетней возрастной группы.

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

рождаемости у женщин старше 30 лет выросли, как минимум, в 2–2,5 раза, а в сельской местности только после 2010 г. рождаемость у 30-летних женщин стала превышать уровень начала 1990-х гг., и к 2015 г. это превышение составило лишь 20–30% (см. рис. 3.11). В результате к сегодняшнему дню общий уровень рождаемости в сельской местности остается выше, чем в городской, только за счет самых молодых возрастных групп (до 25 лет), в то время как еще в начале 1990-х гг. перевес сельского уровня рождаемости обеспечивался и юными матерями до 20 лет, и женщинами старше 35 лет (см. рис. 3.12).

Можно ставить вопрос, не формируются ли в России, по крайней мере на временной основе, по сути две разные возрастные модели рождаемости: «модернизированная, постиндустриальная городская» (относительно более позднее родительство и более низкие нормы детности, эффективное планирование семьи) и «сельская, сохраняющая видовые черты прежнего, более традиционного прототипа» (относительно более раннее родительство,

повышенные нормы детности, менее эффективное планирование семьи). Следует также напомнить, что сегодня сельское население регионов России по уровню рождаемости крайне неоднородно, этнокультурные различия и связанные с ними особенности протекания демографического перехода и социальной модернизации в целом продолжают играть в этом ведущую роль. Более того, различия между сельскими жителями субъектов РФ даже серьезно увеличились в последнее десятилетие¹². Дальнейшее развитие покажет, последует ли и как скоро за этапом увеличения сельско-городских и внутрисельских различий этап конвергентной динамики в российской рождаемости. Исторический опыт подсказывает, что на этапе быстрых изменений социально-демографических моделей поведения, в том числе и на временной основе, спровоцированных государственной политикой, более или менее продолжительное увеличение региональной неоднородности статистических индикаторов практически неизбежно. По мере того как люди адаптируются к изменившейся ситуации, завоевывает право на существование и утверждается на массовом уровне рациональность выбора новых поведенческих практик, сглаживание социальных и территориальных различий становится доминирующей тенденцией.

3.7. Длительная стагнация вероятности первых рождений и рост многодетности в России

Хорошо известно, что низкий уровень рождаемости в России связан не с массовым отказом от детей, а с высоким по международным меркам распространением однодетной семьи и соответственно с очень высокой долей первенцев в общем числе родившихся.

Обращает внимание, что в 2001–2005 гг., т.е. еще до начала государственной политики по стимулированию рождаемости, стартовавшей в 2007 г., наблюдалось медленное повышение вклада в общую динамику рождаемости вторых и третьих рождений при медленном снижении вклада первенцев. Одновременно снижался вклад четвертых и следующих рождений.

¹² См.: Население России 2012. С. 100–102, 158–173; Население России 2013. С. 90–91.

В 2007–2015 гг. структура рождений по очередности менялась более динамично. Ожидаемая величина суммарной рождаемости для первых рождений по сравнению с 2006 г. изменилась незначительно, а рождаемость вторых и последующих детей существенно возросла (табл. 3.9). Заметим, что даже вырос показатель суммарной рождаемости для четвертых и последующих рождений. Правда, если коэффициенты для четвертых и пятых рождений еще не перешагнули относительно высокую планку середины 1980-х гг., то в отношении третьих детей мы можем констатировать: в 2014–2015 гг. этот локальный максимум был повторен. Напомним, что под воздействием усиления мер семейной политики КСР в 1985 г. составил 2,05; а в 1987 г. — 2,23; что означает достижение на короткий момент в несколько лет уровня рождаемости, необходимого для простого воспроизводства населения.

Таблица 3.9. Итоговая (суммарная) рождаемость для каждой очередности рождения на одну женщину, Россия, 1970–1995, 2000–2015 гг.

Год	Дети по очередности рождения					Итоговая рождаемость (дети всех очередностей)*
	Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и следующие	
1970	0,986	0,613	0,189	0,082	0,126	1,995
1975	0,976	0,661	0,171	0,069	0,094	1,971
1980	0,967	0,643	0,147	0,048	0,061	1,866
1985	0,964	0,758	0,214	0,060	0,055	2,051
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
1999**	0,677	0,345	0,089	0,027	0,019	1,157
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

Окончание табл. 3.9

Год	Дети по очередности рождения					Итоговая рождаемость (дети всех очередностей)*
	Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и следующие	
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
2012	0,809	0,620	0,189	0,047	0,026	1,691
2013	0,811	0,625	0,198	0,049	0,025	1,708
2014	0,799	0,658	0,212	0,053	0,027	1,750
2015	0,786	0,689	0,219	0,055	0,028	1,776

* 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. 3.5).

** Оценки для 1999–2011 гг. базируются на использовании неполных данных: только для тех территорий, которые сохраняли разработку данных о рождениях одновременно по возрасту и очередности рождения (охват составлял до 70% всех рождений). Подробную ежегодную динамику за 1980-е и 1990-е гг. см.: Население России 2005. С. 81–82.

Примечание. При расчете показателей для 1995, 2000–2003 гг. была исключена Чечня, а для 2015 г. — Крымский федеральный округ.

Источники: Human Fertility Database (<http://www.humanfertility.org>); расчеты авторов с использованием коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп.

В отношении вторых рождений, несмотря на устойчивый положительный тренд показателя суммарной рождаемости с начала 2000-х гг., уровень середины 1980-х гг. пока не достигнут, и, судя по всему, в ближайшие годы достигнут он не будет. Еще дальше отстоит от точки сравнения показатель суммарной рождаемости для первых рождений, стагнирующий на одном уровне с середины 1990-х гг. (см. табл. 3.9).

За счет существенного увеличения вклада повторных рождений в общий показатель рождаемости его современная структура по очередности рождений стала похожей на структуру середины

1980-х гг., но в то же время становятся все более очевидными и ее специфические особенности — доля вторых и третьих рождений сегодня необычайно высока, а доля первых рождений необыкновенно низка на фоне российской исторической динамики в четверть с половиной десятилетия (табл. 3.10). По всей видимости, политика финансового стимулирования вторых и третьих рождений в российских семьях, принятая в 2006–2007 гг. и развитая в последующие годы, сыграла в этом какую-то роль.

С середины 1990-х гг. снижение вклада первых и одновременно четвертых и последующих рождений взаимно компенсировало друг друга, так что средняя очередность рождения (COP)¹³ в 1993–2006 гг. колебалась вокруг одного и того же уровня — 1,6 (см. табл. 3.10). Структурные подвижки в российской рождаемости в 2007–2015 гг. отозвались увеличением COP до 1,80, что могло бы также трактоваться как свидетельство успеха мер демографической политики. Дело в том, что COP как статистический индикатор уровня рождаемости выступает в качестве неплохого предиктора величины итоговой рождаемости реальных поколений¹⁴.

¹³ Средняя очередность рождения рассчитывается как средняя арифметическая взвешенная величина биологического порядка рождений у матери, весами для которой служат коэффициенты суммарной рождаемости условно поколения для каждой очередности рождения.

¹⁴ Включение тем или иным способом в расчет показателей рождаемости, дифференцированных по очередности рождения, существенно уменьшает зависимость показателей итоговой рождаемости для условных поколений (календарных лет) от кратковременных или более долговременных изменений в календаре рождений, происходящих в реальных поколениях. Так, считается, что показатель, характеризующий средний порядок рождения у матери (Period Average Parity, PAP), полученный на основе вероятностей очередного рождения из специальных таблиц рождаемости для условных поколений, является одной из наилучших альтернатив традиционному коэффициенту суммарной рождаемости (см., например: *Rallu J.-L., Toulemon L. Period fertility measures. The construction of different indices and their application to France, 1946–1989 // Population (English selection). 1994. Vol. 6. P. 59–93; Rallu J.-L., Toulemon L. Period fertility measures. The author's reply // Population (English selection). 1994. Vol. 6. P. 123–130; Suzuki T. Difference between TFR and parity progression measure of fertility // The Japanese Journal of Population. 2007. Vol. 5 (1). P. 12–18; Buber I., Sobotka T., Prskawetz A., Engelhardt H., Gisser R. Austria: Stable and low fertility // Online handbook of demography. Berlin: The Berlin institute for population and development, 2012. URL: <http://www.berlin-institut.org/online-handbuchdemografie/bevoelkerungsdynamik/regionale-dynamik/austria.html>). По-*

Таблица 3.10. Вклад каждой очередности рождения в итоговую (суммарную) рождаемость, %, и средняя очередность рождения, Россия, 1970–1995, 1999–2015 гг.

Год	Дети по очередности рождения					Итого	Средняя очередность рождения*
	Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и следующие		
1970	49,4	30,7	9,5	4,1	6,3	100,0	1,94
1975	49,5	33,5	8,7	3,5	4,8	100,0	1,85
1980	51,8	34,5	7,9	2,5	3,3	100,0	1,74
1985	47,1	36,9	10,4	2,9	2,7	100,0	1,80
1990	52,5	33,0	9,4	2,7	2,4	100,0	1,72
1995	60,0	28,9	7,3	2,2	1,6	100,0	1,58
1999	58,5	29,8	7,7	2,3	1,7	100,0	1,60
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
2012	47,9	36,7	11,1	2,8	1,5	100,0	1,75
2013	47,5	36,6	11,6	2,8	1,5	100,0	1,76
2014	45,7	37,6	12,1	3,0	1,6	100,0	1,79
2015	44,2	38,8	12,3	3,1	1,6	100,0	1,80

* Показатель рассчитан как средняя арифметическая взвешенная, где в качестве весов взяты суммарные коэффициенты рождаемости для каждой очередности. Подробную ежегодную динамику за 1980-е и 1990-е гг. см.: Население России 2005. С. 82–83.

Источник: Расчеты автора на основе данных, приведенных в табл. 3.9.

Для реальных поколений женщин расхождений между средней очередностью рождений и показателем суммарной 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 1970, 1980 и 1990 гг. (расхождения менее 0,2 рождения на одну женщину).

Однако в случае резких изменений календаря рождений у многих женщин, или, иначе, резких изменений средних темпов формирования окончательного размера потомства в реальных поколениях, расхождения между этими интегральными характеристиками уровня рождаемости для условных и реальных поколений становятся неизбежными, причем они тем больше, чем значительнее меняются средние темпы формирования семьи. Напомним, что и КСР, и СОР — показатели для условных поколений, и, следовательно, они должны трактоваться как *ожидаемые* характеристики итоговой величины рождаемости поколений.

С 2000 г. увеличивающийся коэффициент суммарной рождаемости сближается по своей величине со средней очередностью рождения, демонстрировавшей относительно высокую стабильность на протяжении последних нескольких десятилетий. Не свидетельствует ли данная тенденция о завершении наиболее динамичного этапа формирования новой, более поздней модели рождаемости в России, при которой уровень итоговой рождаемости реальных поколений меняется мало?

Опираясь на усредненную оценку СОР для последних 10 лет, можно предположить, что если не будет происходить дальнейшее

казатель СОР, обсуждаемый здесь, конечно, уступает по своим эвристическим возможностям показателям, полученным на основе специальных таблиц рождаемости с учетом очередности рождения и интервалов между рождениями. Тем не менее он, оставаясь индикатором для условных поколений, будет, во-первых, заведомо более устойчив к влиянию изменений в возрастном профиле (календаре) деторождения, искажающих общую оценку уровня рождаемости, которую дает КСР, а во-вторых, он подкупающе прост для расчетов на основе данных текущей статистики (не требует построения сложных мультистатусных таблиц), что позволяет широко использовать его в сравнительных целях.

повышение доли окончательно бездетных женщин (т.е. ни разу не рожавших живого ребенка) 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 во второй половине 1980-х гг.), составит около 1,7 в расчете на одну женщину. В случае если тенденция к росту СОР, отмеченная в после 2006 г., сохранится, то, казалось бы, можно рассчитывать и на несколько более высокий результат для этих поколений (напомним, что СОР для 2015 г. достиг 1,8; см. табл. 3.10). Однако однозначно принять этот оптимистический сценарий нам мешает наличие устойчивой тенденции снижения вероятности рождения первых детей в реальных поколениях, о чем будет сказано ниже.

Наиболее корректную оценку вероятности, с которой в данном календарном году происходило рождение детей той или иной очередности у матерей всех возрастов, дает показатель, называемый в демографии вероятностью увеличения семьи (в англоязычной литературе — Parity Progression Ratio, PPR), — доля женщин, 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 третьего ребенка — доля двухдетных матерей, 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 фактически рожденных детей. Для получения ежегодных оценок вероятностей родить очередного ребенка используется последовательная год за годом когортная передвижка распределения женщин по числу когда-либо рожденных детей на основе ежегодных распределений рождений по возрасту матери и очередности рождения, которые предоставляет текущий статистический учет, а также ежегодных изменений численностей когорт ввиду смертности и миграции, оцениваемых Росстатом.

На рис. 3.13 представлены наши годовые оценки вероятностей увеличения семьи за три с половиной десятилетия, с оговор-

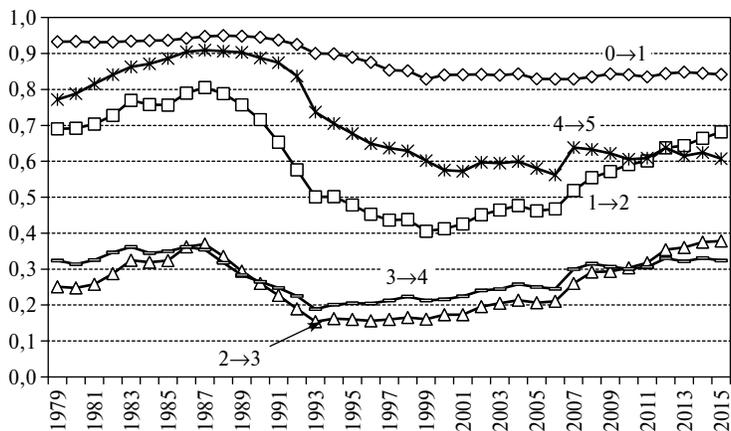


Рис. 3.13. Итоговая вероятность увеличения семьи по очередности рождения для женщины к возрасту 50 лет, Россия, 1979–2015 гг.

Примечание. За 1999–2011 гг. оценка произведена на основе данных по территориям, представившим в Росстат сведения о рождениях одновременно по возрасту матери и очередности рождения.

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

кой, что за период 1999–2011 гг. расчеты базируются на неполных данных¹⁵.

В первой половине 1980-х гг. вероятность следующего рождения повышалась для детей всех очередностей, что было очевидной реакцией на инновационные меры семейной политики (в частности, введение отпусков по уходу за ребенком, в том числе частично оплачиваемых, льгот при предоставлении жилья и др.), но затем движение пошло в противоположном направлении. Во второй половине 1980-х гг. рождения всех очередностей, включая первенцев, стремительно откладывались (и, видимо, частично так и не реализовались). Восстановительный тренд обозначился лишь в середине 1990-х гг. Начиная с 1994 г. медленно поползла вверх вероятность рождения третьих и четвертых детей, с 2000 г. —

¹⁵ Фактически российские данные стали неполными не в 1999 г., а еще раньше: в 1993–1994 гг. не собиралась информация по Ингушетии, в 1993–2003 гг. — по Чечне.

вероятность вторых рождений. Вероятности появления на свет первых и пятых детей сохранялись на уровне 1999 г. (см. рис. 3.13).

Новые меры демографической политики в 2007 г. вызвали подскок вероятностей рождения детей всех очередностей, кроме первенцев. В дальнейшем вероятности рождения четвертых, пятых и последующих рождений стабилизировались, так и не вернувшись к уровню 1980-х гг., а вероятности вторых и третьих рождений продолжали расти вплоть до 2016 г.

В отношении вероятности первых рождений имеет место длительная, более чем 15-летняя стагнация этого показателя с колебаниями в пределах 0,82–0,85 (в 2015 г. — 0,84). Таким образом, заметный прирост с конца 1990-х гг. в итоговой рождаемости для условных поколений никак не связан с повышением шансов появления в семьях первенцев.

Ситуация с первенцами в России интригует и справедливо настораживает демографов: если не происходит повышения вероятности их рождения, то не будет расширения базы для дальнейшего роста числа вторых и последующих детей. Если интенсивность рождения первенцев будет продолжать оставаться на том же уровне, что в 1999–2015 гг., то можно ожидать, что в поколении доля окончательно бездетных женщин (не имевших ни одного живорождения к возрасту 50 лет) составит в среднем 16% (от 15 до 18%). Если допустить эту величину неизменной, то для достижения средней величины итоговой рождаемости в 2,1 рождения на одну представительницу поколения (пороговое значение, гарантирующее простое замещение поколений) необходимо, чтобы на одну женщину, когда-либо родившую живого ребенка, приходилось в среднем 2,5 рождения (а на женщину, когда-либо состоявшую в браке, еще больше). При таких условиях каждая вторая семья с детьми (родительская семья) должна иметь не менее трех детей. Учитывая сегодняшнее положение вещей, такую ситуацию представить себе трудно: согласно специальной таблице рождаемости для 2015 г. мы ожидаем, что на одну когда-либо рожавшую женщину к возрасту 50 лет будет приходиться в среднем 2,1 рождения, а среди них доля женщин, родивших одного ребенка, составит 32%, двоих детей — 42, трех и более — 26%. В то же время если бы доля ни разу не рожавших женщин уменьшилась до уровня 6–7% (устойчиво поддерживавшегося в 1970–1980-х гг.), то для достиже-

ния желаемой величины КСР 2,1 в расчет на одну женщину безот-носительно брачной и репродуктивной биографии (уровень про-стого воспроизводства населения) достаточно было бы иметь 2,2 рождения в расчете на одну женщину, когда-либо ставшую ма-терью. Доля двухдетных семей в таком случае продолжала бы су-щественно доминировать в населении над семьями с тремя и более детьми. Такую ситуацию гораздо легче себе представить для буду-щей России в теории и на практике, учитывая, что по данным мно-гочисленных опросов общественного мнения именно двухдетная семья была и остается наиболее желанной, а тяга к массовой мно-годетности не прослеживается.

Ожидаемое распределение женщин по числу когда-либо рож-денных детей к возрасту 50 лет в соответствии со специальными таблицами рождаемости для условных поколений 1979–2015 гг. представлено в табл. 3.11. При сохранении вероятностей увеличе-

Таблица 3.11. Ожидаемое распределение женщин условных поколений по числу рожденных детей к возрасту 50 лет при сохранении уровня рождаемости расчетного года, Россия, 1979–2015 гг., %

Год	Количество рождений						Итого
	0	1	2	3	4	5 и более	
1979	6,7	28,9	48,2	10,9	1,2	4,1	100
1980	6,7	28,7	48,6	11,0	1,1	3,9	100
1981	6,9	27,6	48,6	11,4	1,0	4,5	100
1982	6,8	25,4	48,3	12,7	1,1	5,7	100
1983	6,6	21,5	48,5	14,9	1,2	7,3	100
1984	6,4	22,7	48,3	14,8	1,0	6,8	100
1985	6,4	22,8	47,9	14,9	0,9	7,1	100
1986	5,8	19,8	47,5	17,2	0,9	8,8	100
1987	5,3	18,4	48,1	18,2	0,9	9,1	100
1988	5,0	20,1	49,8	17,1	0,8	7,2	100
1989	5,1	23,1	50,7	15,1	0,6	5,4	100
1990	5,5	26,9	50,1	12,9	0,5	4,1	100
1991	6,3	32,5	47,4	10,4	0,4	3,0	100
1992	7,5	39,2	43,2	7,8	0,4	1,9	100
1993	10,0	44,9	38,1	5,6	0,4	1,0	100

Окончание табл. 3.11

Год	Количество рождений						Итого
	0	1	2	3	4	5 и более	
1994	10,1	44,8	37,8	5,8	0,4	1,1	100
1995	11,1	46,4	35,8	5,4	0,4	0,9	100
1996	12,5	47,9	33,4	4,9	0,4	0,9	100
1997	14,7	48,1	31,3	4,7	0,4	0,8	100
1998	14,8	47,9	31,1	4,8	0,5	0,9	100
1999	17,1	49,3	28,2	4,2	0,5	0,7	100
2000	16,0	49,3	28,6	4,7	0,6	0,8	100
2001	15,9	48,3	29,6	4,8	0,6	0,8	100
2002	15,8	46,2	30,5	5,7	0,7	1,1	100
2003	16,0	45,0	31,0	6,0	0,8	1,2	100
2004	15,7	44,1	31,6	6,4	0,9	1,3	100
2005	17,1	44,6	30,4	5,9	0,8	1,2	100
2006	17,2	44,1	30,6	6,1	0,9	1,1	100
2007	17,1	39,9	31,8	7,8	1,2	2,2	100
2008	16,5	37,2	32,8	9,2	1,6	2,7	100
2009	15,7	36,1	34,1	9,8	1,6	2,7	100
2010	15,9	34,4	34,6	10,6	1,8	2,7	100
2011	16,5	33,3	34,3	11,1	1,9	2,9	100
2012	15,6	30,6	34,8	12,7	2,3	4,0	100
2013	15,2	30,2	34,9	13,4	2,4	3,9	100
2014	15,5	28,4	35,1	14,1	2,6	4,3	100
2015	15,8	26,8	35,7	14,7	2,7	4,3	100

Источник: Расчеты авторов на основе специальных таблиц рождаемости с учетом очередности рождения, основанных на неопубликованных исходных данных Росстата.

ния семьи для каждой очередности рождения, зафиксированных в 2015 г., доля женщин, родивших одного ребенка в течение жизни, среди всех женщин (рожавших и нерожавших) составит 27% против 44% в 2006 г. и 49% в 1999–2000 гг. (исторический максимум). Доля женщин с двумя рожденьями ожидается на уровне 36% (31% — в 2006 г., 28% — в 1999–2000 гг.). Наконец, долю женщин с тремя и более рожденьями можно ожидать на уровне 22% (8% — в 2006 г., 6% — в 1999–2000 гг.). Обращает внимание практически

четырёхкратный рост ожидаемой доли многодетных, преимущественно трехдетных семей, произошедший с конца 1990-х гг. В то же время не очевидно, в какой мере этот рост может быть объяснен успехами проводимой политики по стимулированию рождаемости (по крайней мере восходящий тренд обозначился задолго до активизации демографической политики), и, что еще более важно, мы не готовы уверенно ответить на вопрос, несут ли структурные изменения в российской рождаемости конъюнктурный или долговременный характер.

Если внимательнее присмотреться к изменению структуры женщин по ожидаемому числу рожденных детей только для матерей, т.е. для женщин, когда-либо родивших живого ребенка (бездетные женщины исключаются), то увеличение доли многодетных, наблюдаемое в последние 10 лет, не выглядит столь уж впечатляющим в ретроспективе трех десятилетий (рис. 3.14). Во-первых, во время введения новых мер семейной политики в 1980-е гг. прирост ожидаемой доли женщин с тремя и более детьми был примерно таким же, а сама доля достигла максимума в 30% в 1987 г., т.е.

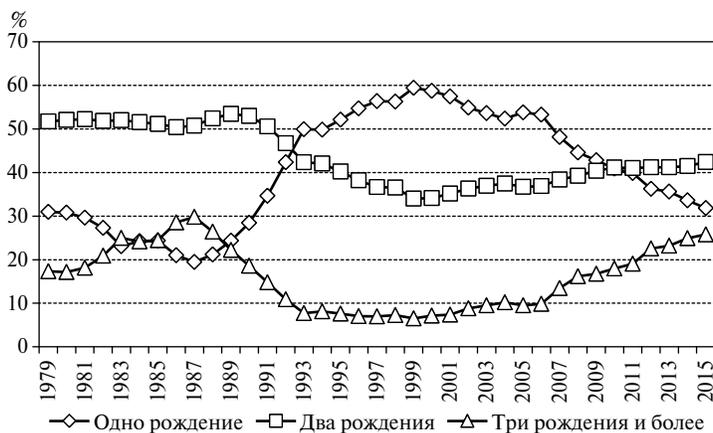


Рис. 3.14. Ожидаемая доля матерей (женщин, родивших не менее одного живого ребенка) с указанным числом рожденных детей к возрасту 50 лет для условных поколений при сохранении уровня рождаемости расчетного года, Россия, 1979–2015 гг., %

Источник: Расчеты авторов на основе данных, приведенных в табл. 3.11.

более высокого значения, чем сегодня (26% в 2015 г.), и на котором, правда, удержаться тогда не смогла. Во-вторых, достаточно плавная картина изменений после 1999 г., представленная на рис. 3.14, скорее, свидетельствует в пользу представлений о «компенсаторно-восстановительной» динамике структуры российской рождаемости по очередности рождений после возмущений, пережитых в 1980-х и 1990-х гг., нежели о радикальных подвижках, вызванных мерами демографической политики, принявшей открыто пронаталистский характер во второй половине 2000-х гг.

3.8. Рождаемость реальных поколений в свете демографической политики: радоваться или огорчаться?

В российском обществе точка зрения о необыкновенном росте рождаемости в России чрезвычайно популярна. Она якобы свидетельствует о положительных результатах действия специальных пронаталистских мер, принятых государством после 2006 г. В то же время мы не склонны поддерживать повышенный оптимизм, свойственный сегодня политикам, администраторам разного уровня и широко растиражированный СМИ. Некоторые положительные подвижки имеются, но значимость их совершенно недостаточна, чтобы смотреть на будущее российской рождаемости с оптимизмом.

Большой радости не вызывает главный и бесспорный критерий изменения уровня рождаемости — динамика показателей итоговой рождаемости реальных поколений (женских поколений по году рождения).

Как уже было сказано, итоговая рождаемость для поколений 1970-х и 1980-х годов рождения, очевидно, будет ниже итоговой рождаемости у их матерей, родившихся в 1950-х и 1960-х гг., что свидетельствует о продолжении долговременной исторической тенденции снижения рождаемости.

Рассмотрим более подробно перспективы показателей рождаемости для реальных поколений женщин в России с учетом окончательных данных за 2015 г. (самых последних полных данных, доступных к концу 2016 г.).

Напомним, что методология получения показателей рождаемости для реальных поколений включает преобразование данных текущего учета родившихся по очередности рождения, распределенных по однолетним возрастным группам, в распределения рождений для реальных поколений женщин по году рождения

На рис. 3.15 представлены кумулятивные коэффициенты рождаемости для средних представителей женских поколений, родившихся в 1940–1990 гг., к возрасту 20, 25, 30, 35, 40 и 50 лет (накопленная рождаемость к 50 годам может считаться итоговой рождаемостью поколения), полученные на основе когортной трансформации фактически зафиксированных возрастных коэффициентов рождаемости за период с 1959 по 2015 г.

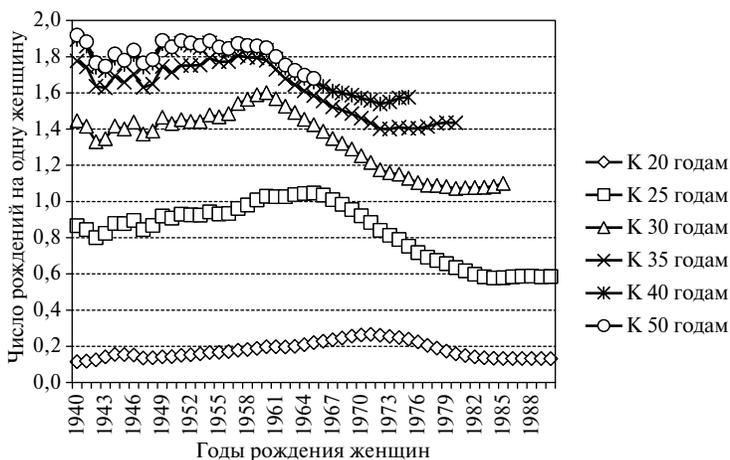


Рис. 3.15. Кумулятивные коэффициенты рождаемости к указанным возрастам (последние данные, принятые в расчет, относятся к 2015 г.), Россия, однолетние женские поколения 1940–1990 годов рождения

Источник: Расчеты авторов на основе международной базы данных Human Fertility Database (<http://www.humanfertility.org>) и неопубликованных данных Росстата.

Накопленная рождаемость к возрасту 25 лет у поколений, родившихся в середине 1980-х гг., на 40% ниже, чем у поколений второй половины 1960-х годов рождения (0,6 рождения в среднем

на одну женщину против 1,0). Признаки роста у самых молодых поколений мы не наблюдаем (последняя когорта, достигшая к 2016 г. 25-летнего возраста, — женщины 1990 года рождения).

Поколения, родившиеся в конце 1970-х — начале 1980-х гг. и достигшие к 2016 г. 30 и 35 лет, демонстрируют едва заметное улучшение показателей накопленной рождаемости, свидетельствующее о некоторой стабилизации или даже о слабых признаках роста. В то же время накопленная фактическая рождаемость к сопоставимому возрасту у данных поколений более чем на 20–30% ниже, чем у поколений россиянок, родившихся в 1960-х гг. Накопленная рождаемость у когорты 1985 года рождения к 30 годам составила 1,10 рождения в расчете на одну женщину против 1,60 у когорты 1960 года рождения, к возрасту 35 лет когорта 1980 года рождения накопила в среднем 1,43 против 1,78 рождений у когорты 1960 года рождения.

Близкий к итоговой рождаемости поколений показатель кумулятивной рождаемости к возрасту 40 лет, непрерывно снижавшийся у женщин, родившихся в конце 1950-х — начале 1970-х гг., в последние несколько лет обнаружил едва заметные признаки роста, однако его величина, равная 1,58 для женщин 1975 года рождения (последняя когорта, достигшая 40-летнего возраста к 2016 г.), как минимум, на 0,2 рождения ниже, чем была у их матерей, родившихся в конце 1940-х — начале 1950-х гг.

Женские поколения 1980-х годов рождения уже не имеют никаких шансов своими показателями итоговой рождаемости вернуться к уровню, характерному для их матерей, рожденных в 1950–1960-е гг. (1,8–1,9 рождения на одну женщину). Им придется сильно постараться, чтобы достичь хотя бы уровня 1,7 рождения (см. рис. 3.16, на котором представлено отклонение кумулятивных возрастных коэффициентов рождаемости поколений 1965–1985 годов рождения от коэффициентов для поколения 1960 года рождения). Если это им удастся сделать, то можно будет зафиксировать, что снижение числа детей в российских семьях закончилось.

Таким образом, имеются некоторые основания предполагать, что действующая в России демографическая политика смогла предотвратить дальнейшее падение рождаемости у поколений, появившихся на свет в 1980-е гг., и создала важные предпосылки для ее

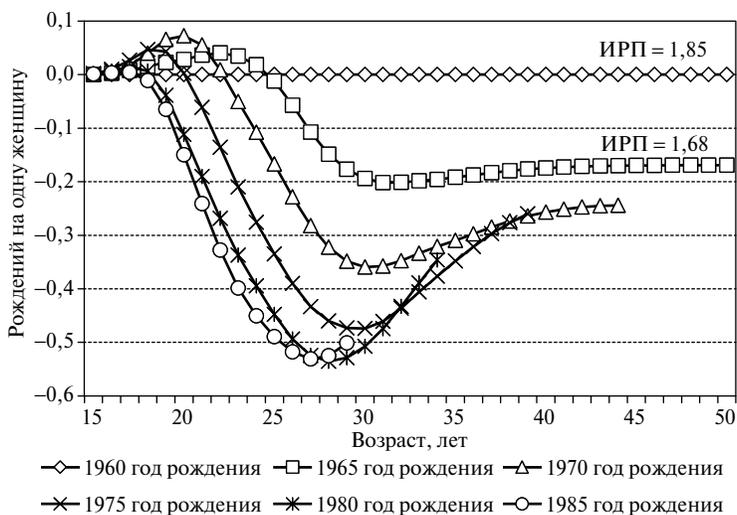


Рис. 3.16. Отличия значений возрастных кумулятивных коэффициентов рождаемости для женщин 1965, 1970, 1975, 1980 и 1985 годов рождения от значений для поколения 1960 года рождения (последние данные, принятые в расчет, относятся к 2015 г.), Россия

Источник: Расчеты автора на основе международной базы данных Human Fertility Database (<http://www.humanfertility.org>) и неопубликованных данных Росстата.

стабилизации. Однако уровень рождаемости, на котором мы сегодня фиксируем возможную стабилизацию, слишком низок, чтобы выйти из суженного режима замещения поколений: пока нет оснований надеяться, что каждое новое поколение детей в численном отношении будет хотя бы приблизительно соответствовать родительскому поколению. Дадут ли основания для более радужных перспектив поколения, рожденные в 1990-х гг., говорить пока еще слишком рано — большинство из них еще не достигло возраста максимальной интенсивности деторождения.

3.9. Внутрисемейный контроль рождаемости: искусственный аборт в России продолжает отступать под натиском эффективного планирования семьи

В течение всего советского периода высокий уровень искусственных абортов оставался серьезной проблемой общественного здоровья. Россия первой в мире легализовала право на аборт по желанию женщины. Не имея альтернативы в виде надежной контрацепции, семьи были вынуждены прибегать к прерыванию беременности. Максимальные показатели были достигнуты в середине 1960-х гг. В 1964 г. был зафиксирован рекордный уровень в 5,6 млн прерванных беременностей, или 169 в расчете на 1000 женщин в возрасте от 15 до 49 лет; суммарный коэффициент абортов в 1960-е гг. составлял, по оценкам, больше пяти абортов в среднем на одну женщину к возрасту 50 лет. За последние 30 лет России удалось существенно снизить распространенность абортов и добиться значительных успехов в продвижении к более гуманному способу регулирования рождаемости, а именно использованию методов, позволяющих планировать наступление беременности в оптимальные для семьи сроки.

С конца 1980-х гг. официальная статистика показывает снижение ежегодных чисел абортов в России (рис. 3.17). Благоприятная динамика продолжилась и в 2015 г. Согласно данным Росстата с 1988 (года, после которого началось неуклонное снижение) по 2015 г. абсолютное число прерванных беременностей уменьшилось в 5,5 раза, а коэффициент абортов на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет — в 5,3 раза. Специальный коэффициент абортов снижался в среднем на 6% в год.

В 2007 г. впервые с 1959 г. годовое число рождений в России превысило годовое число прерванных беременностей. В 1967 г. на 100 живорождений приходилось 293 аборта (максимум), в 1990 г. — 206, в 2007 г. — 92, а в 2015 г. — 44 аборта (табл. 3.12). Иными словами, если в 1960-е гг. на одни роды приходилось около трех абортов, то сейчас родов вдвое больше, чем абортов.

Стоит заметить, что в динамике рождаемости и уровня абортов нет синхронности, они не связаны между собой. В 1990-е гг.

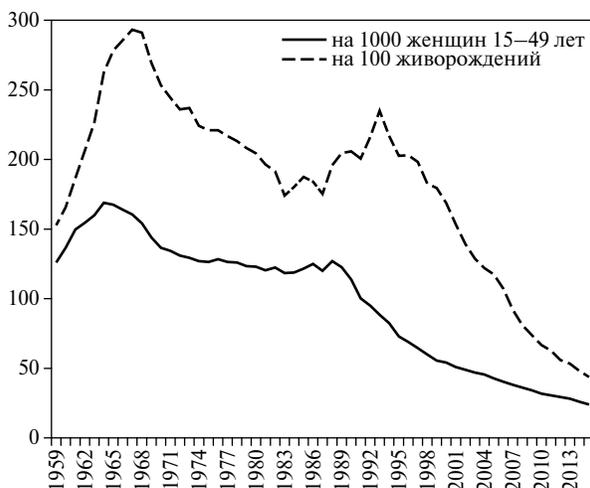


Рис. 3.17. Число абортaв на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет и на 100 живорождений, Россия, 1959–2015 гг.

Источник: Расчеты автора на основе опубликованных и неопубликованных данных Росстата.

одновременно снижались и рождаемость, и абортaы; после 2000 г. динамика абортaв и рождений имеет противоположное направление. Нет оснований говорить, что рождаемость растет за счет сокращения практики прерывания беременности, иначе почему рождаемость не росла в 1990-е? Международный опыт говорит о том же. Сегодня в Польше при почти полном отсутствии легальных абортaв рождаемость едва ли не самая низкая в Европе. В Ирландии, где абортaы запрещены, рождаемость такая же, как во Франции, где они доступны и даже покрываются базовой медицинской страховкой.

Государственную статистику абортaв (см. табл. 3.12) публикуют как Росстат, так и Министерство здравоохранения РФ (Минздрав России). Большинство абортaв выполняется в учреждениях, подведомственных Минздраву России; сведения об этих абортaх содержатся в документах и статистических сборниках министерства. Росстат дополняет статистику прерванных беременностей, учтенных Минздравом России, данными по медицинским учреждениям других министерств и ведомств, а также по негосударст-

Таблица 3.12. Основные показатели зарегистрированных аборт, Россия, 1990, 1995, 2000, 2005, 2010–2015 гг.

Год	Число аборт			
	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
2010	1186,1	31,7	66	1054,8
2011	1124,9	30,5	63	989,4
2012	1064,0	29,3	56	935,5
2013	1012,4	28,3	53	881,4
2014	919,1	26,0	48	803,8
2015	836,9	23,9	44	735,9
1990 к 2015	4,9	4,8	4,7	5,3

Примечание. Данные за 1995, 2000, 2005 гг. — без Чеченской Республики, данные за 2014, 2015 гг. — без Крымского федерального округа.

Источник: Рассчитано по данным Росстата.

венным организациям, имеющим лицензию на производство аборт, включая частные клиники, не отчитывающиеся перед Минздравом России. Таким образом, учет Росстата и соответствующие публикации Росстата являются более полными. Исследования показали, что официальная статистика Росстата достаточно достоверно отражает ситуацию с абортами в стране¹⁶.

В 2015 г. Росстат зарегистрировал 836,9 тыс. прерванных беременностей, или 23,9 в расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста. Еще 11,3 тыс. аборт учтено в Крымском федеральном округе (КФО), итого с учетом КФО — 848,2 тыс. (или 23,8 на 1000 женщин 15–49 лет). В учреждениях системы Минздрава России было произведено 735,9 тыс. аборт (746,7 тыс. с учетом КФО), что составило 88% от их общего числа.

¹⁶ Подробнее об этом см.: Денисов Б. П., Сакевич В. И. Аборт в постсоветской России: есть ли основания для оптимизма? // Демографическое обозрение. 2014. № 1. С. 144–169. URL: <http://demreview.hse.ru/2014-1/120991286.html>; Население России 2012. С. 191–193.

Роль других организаций, кроме Минздрава России, в оказании медицинской помощи при аборте относительно невелика. В целом по России в медицинских организациях негосударственной формы собственности в 2015 г. было произведено 82,6 тыс. аборт, т.е. около 10% всех зарегистрированных прерываний беременности. Правда, регионы сильно различаются с точки зрения участия негосударственного сектора в предоставлении медицинских услуг. Самая низкая доля аборт, выполненных в негосударственных организациях, в общем числе аборт отмечается в Северо-Кавказском федеральном округе (3%), а самая высокая — в Приволжском федеральном округе (12%). На уровне регионов доля аборт в негосударственном секторе колеблется от нуля (в 11 субъектах РФ) до 31% (в Нижегородской области). Помимо Нижегородской области более высоким, чем в среднем по Российской Федерации, показателем в 2015 г. выделяются Тамбовская (27%), Ульяновская (27%), Костромская (23%), Калининградская (22%) области и Республика Саха (Якутия) (24%).

Как показано в табл. 3.13, уровень аборт снизился за постсоветский период во всех возрастных группах женщин, но наибольшее снижение продемонстрировали самые молодые — до 20 лет. За 1991–2015 гг. коэффициент аборт у женщин в возрасте 15–19 лет сократился более чем в 7 раз, в возрасте 20–34 года — в 4,2 раза и в возрасте 35 лет и старше — в 3,7 раза. Начиная с 2008 г. Росстат разрабатывает статистику аборт по 5-летним возрастным группам, эти данные также свидетельствуют о более быстром снижении распространенности аборт среди самых молодых россиянок (табл. 3.14). За последние семь лет (2008–2015 гг.) возрастной коэффициент аборт сократился в возрасте 15–19 лет в 2,7 раза, тогда как в других возрастных группах он снизился в гораздо меньшей степени. По уровню подростковых аборт Россия переместилась из числа лидеров в середину ранжированного ряда развитых стран, коэффициент аборт в возрасте 15–19 лет во Франции, Швеции, Эстонии, Великобритании, США вдвое выше, чем в нашей стране.

Суммарный коэффициент аборт — наиболее точный измеритель уровня аборт — снизился с 3,39 аборт в среднем на одну женщину репродуктивного возраста в 1991 г. до 0,78 в 2015 г., т.е. при возрастных коэффициентах аборт 1991 г. можно было бы ожидать,

Таблица 3.13. Аборт, включая самопроизвольные, по укрупненным возрастным группам и суммарный коэффициент абортов, Россия, 1991, 1995, 2000, 2005, 2010–2015 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
2010	19,1	49,5	15,2	1,07
2011	17,2	47,1	15,2	1,02
2012	15,7	44,7	15,1	0,97
2013	14,0	42,8	15,2	0,93
2014**	11,6	39,5	14,3	0,85
2015**	9,5	36,4	13,7	0,78
1991 к 2015	7,3	4,2	3,7	4,3

* 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 2008–2015 гг. — по 5-летним возрастным группам.

** Данные без Крымского федерального округа.

Источник: Рассчитано по данным Росстата.

что 100 женщин сделают в среднем 339 абортов за всю жизнь, а при возрастных коэффициентах 2015 г. — 78, или в 4,3 раза меньше.

Вследствие разной скорости снижения уровня абортов по возрастам изменился вклад возрастных групп в суммарный коэффициент абортов. Если в 2008 г. вклад 15–19-летних составлял 10,1%, то в 2015 г. он снизился до 6,1%, тогда как вклад женщин старше 30 лет за семь лет вырос с 42 до 48%. Максимальная интенсивность абортов (как и максимальная рождаемость) приходится на возрастной интервал 25–29 лет (см. табл. 3.14). Средний возраст женщины, прервавшей беременность, увеличился за семь последних лет больше чем на один год: с 28,8 года в 2008 г. до 29,9 в 2015 г. В стране происходило «постарение» не только возрастного профиля рождаемости, но и абортов. Судя по всему, «абортная культура», если она существовала, для самых молодых поколений осталась в прошлом.

Таблица 3.14. Показатели аборт, включая самопроизвольные, по 5-летним возрастным группам, Россия, 2008–2015 гг.

Год	Возраст, лет						
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49
<i>Возрастные коэффициенты аборт, 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
2012	15,7	42,7	48,2	42,8	31,2	12,4	1,1
2013	14,0	39,9	46,0	42,0	30,8	12,3	1,1
2014*	11,6	36,6	42,1	39,0	28,6	11,5	1,0
2015*	9,5	33,3	39,0	36,0	27,1	10,9	1,0
2008 к 2015	2,7	1,7	1,6	1,5	1,4	1,3	1,2
<i>Вклад возрастных групп в общее число аборт, %</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
2012	8,1	22,0	24,9	22,1	16,1	6,4	0,5
2013	7,5	21,4	24,7	22,6	16,5	6,6	0,6
2014*	6,8	21,5	24,7	22,9	16,8	6,7	0,6
2015*	6,1	21,2	24,9	23,0	17,3	6,9	0,6

* Данные без Крымского федерального округа.

Источник: Рассчитано по данным Росстата.

Официальная статистика аборт в России включает не только искусственные, но и самопроизвольные аборт, или «выкидыши», и внебольничные аборт, в результате которых женщина поступила в стационар (часть из них, скорее всего, тоже является самопроизвольными). Этим самым российские показатели завышаются относительно других стран, где в официальную статистику, как правило, попадают только легально произведенные искусственные аборт. К сожалению, Росстат не публикует информацию о числе самопроизвольных аборт, такие сведения есть только по учреждениям Минздрава России. Если исключить из общего

числа учтенных Росстатом абортс самопроизвольные абортс, зарегистрированные в учреждениях Минздрава России, то мы получим максимальную оценку учтенных искусственных абортс в стране (табл. 3.15). На самом деле количество искусственных абортс еще меньше, так как в клиники других ведомств, кроме Минздрава России, и в частные клиники тоже попадают пациентки с самопроизвольным абортс, но мы не знаем их числа. Специальный коэффициент искусственных абортс на 1000 женщин репродуктивного возраста в 2015 г. составил не более 17,2; а суммарный коэффициент искусственных абортс — не более 0,57. Для международных сравнений больше подходят показатели табл. 3.15, которые не учитывают по крайней мере самопроизвольные абортс в учреждениях Минздрава России.

Таблица 3.15. Специальный (на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет) и суммарный коэффициенты абортс, рассчитанные без учета самопроизвольных абортс, Россия, 2008–2015 гг.

Год	Коэффициент абортс	
	Специальный	Суммарный
2008	31,5	1,094
2009	29,4	1,008
2010	27,1	0,916
2011	25,7	0,860
2012	23,2	0,767
2013	21,8	0,718
2014*	19,4	0,636
2015*	17,2	0,565

* Данные без Крымского федерального округа.

Источник: Рассчитано на основе данных Росстата и Минздрава России.

Еще несколько лет назад Россия находилась в ряду беспорных лидеров по распространенности абортс среди стран, публикующих статистику прерванных беременностей (а это около $\frac{1}{3}$ стран мира, в основном развитых). Сегодня уровень абортс в России по-прежнему выше, чем в других развитых странах, однако разрыв сильно сократился. Мы вплотную приблизились к уровню

абортов, характерному для Швеции, Франции, США, Великобритании, Новой Зеландии и др.¹⁷

Согласно оценкам, распространенность абортов во многих странах Африки, Азии и Латинской Америки выше, чем в России¹⁸, но поскольку аборт там, как правило, законодательно запрещен, достоверных данных о числе прерванных беременностей в большинстве развивающихся стран не существует. Как бы то ни было, утверждение, что по уровню абортов Россия занимает 1-е место в мире, не соответствует действительности.

Россия отличается от западных стран по возрастному распределению женщин, делающих аборт. В западных странах, особенно в англосаксонских и странах Северной Европы, аборты чаще всего являются результатом незапланированной беременности у молодых девушек и служат средством отложить рождение ребенка на более поздний возраст¹⁹, тогда как в современной России аборт в большей степени служит средством избежать рождения у женщин, уже имеющих желаемое число детей, или для регулирования интергенетического интервала. Видимо, влияет фактор более раннего формирования семьи и рождения детей в России по сравнению с западными странами. В результате вклад молодежных возрастных групп в суммарный коэффициент абортов там существенно выше, чем в нашей стране. Доля искусственных абортов в возрастах моложе 25 лет в суммарном коэффициенте абортов в США и Новой Зеландии превышает 50%, в Великобритании, Норвегии, Финляндии, Дании и некоторых других — 40%, тогда как в России она не доходит до 30%. В то же время Россия характеризуется самыми высокими среди развитых стран коэффициентами абортов в возрастных интервалах 30–34 и 35–39 лет (рис. 3.18).

Распределение прерванных беременностей согласно форме статистического наблюдения № 13 для учреждений системы Минздрава России представлено в табл. 3.16. Как видно, подавляющее

¹⁷ *Сакевич В.И.* От аборта к контрацепции // Демоскоп Weekly. 2016. № 687–688. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0687/tema01.php>.

¹⁸ *Sedgh G.* et al. Abortion incidence between 1990 and 2014: Global, regional, and subregional levels and trends // *The Lancet*. 2016. Vol. 388. Issue 10041. P. 258–267.

¹⁹ *Gissler M.* et al. Terminations of pregnancy in the European Union // *VJOG*. 2012. Vol. 119. P. 324–332.

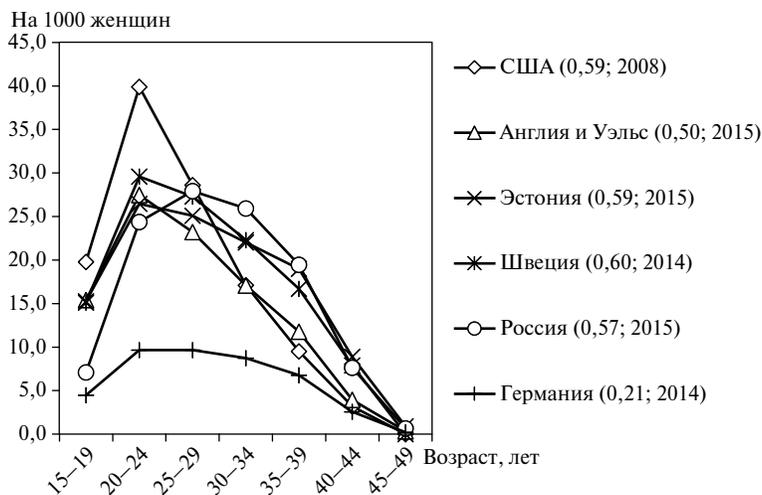


Рис. 3.18. Возрастные коэффициенты аборт в России и некоторых странах (в скобках — суммарный коэффициент абортов и год наблюдения)

Примечание. Показатель по России не включает самопроизвольные аборты.

Источники: Германия, Швеция, Эстония, Англия и Уэльс — данные национальных статистических ведомств; США — Институт Гуттмахера. URL: <http://www.guttmacher.org/sections/abortion.php>.

большинство абортов (95%) приходится на период до 12 недель беременности. Основную часть составляют «медицинские легальные», т.е. искусственные, аборты, выполненные по желанию женщины в сроки до 12 недель беременности как в стационаре, так и амбулаторно. В расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста число таких абортов в системе Минздрава России снизилось с 78,9 в 1992 г. до 12,6 в 2015 г., или в 6,3 раза. Самый высокий темп снижения за постсоветский период продемонстрировали криминальные²⁰ аборты: с 10 157 случаев в 1992 г. до 170 случаев в 2015 г.; в расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста снижение составило почти 58 раз. В 2015 г., однако, тенденция прервалась, и число криминальных абортов возросло по сравнению с предыду-

²⁰ К криминальным абортам относят случаи, когда установлено вмешательство с целью прерывания беременности самой беременной или другими лицами вне лечебного учреждения.

Таблица 3.16. Распределение аборт по классификации Минздрава России, % от общего числа зарегистрированных аборт в системе министерства

Вид аборта	1992	1995	2000	2005	2010	2013	2014	2015
Медицинские (легальные)	87,7	85,9	82,3	80,8	75,9	66,0	62,9	59,9
Самопроизвольные	6,3	7,2	8,9	11,2	16,4	26,3	29,0	31,8
По медицинским показаниям	1,4	1,7	2,2	2,8	2,7	3,2	3,7	3,7
По социальным показаниям	0,8	1,2	2,2	0,2	0,04	0,01	0,01	0,00
Криминальные	0,31	0,20	0,13	0,10	0,09	0,02	0,02	0,02
Неуточненные	3,5	3,7	4,3	4,8	4,9	4,4	4,4	4,6
Всего	100	100	100	100	100	100	100	100
Сроки прерывания беременности:								
до 12 недель	92,8	92,5	93,4	91,9	95,2	95,5	95,0	94,6
более 12 недель	7,2	7,5	6,6	8,1	4,8	4,5	5,0	5,4

Примечание. Данные за 2014, 2015 гг. — без Крымского федерального округа.

Источник: Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации / Министерство здравоохранения РФ, ЦНИИОИЗ. М., 2016.

щим годом (со 153 до 170), что настораживает. Причем криминальные аборты выросли только в сроки до 12 недель беременности (после 12 недель — снизились) и во всех 5-летних возрастных группах, кроме самой молодой (до 20 лет). Анализ распределения криминальных аборт по регионам показывает, что свыше 70% всех учтенных криминальных вмешательств в 2015 г. приходится на пять российских территорий: Хабаровский край, Новосибирская, Иркутская области, Республика Тыва и Тульская область. В 2014 г. выделялись те же регионы, за исключением Тульской области. Связано ли это с реально высокой распространенностью нелегальных аборт в этих регионах или с большей активностью по их выявлению и регистрации, неизвестно.

Частота аборт по медицинским показаниям, когда продолжение беременности угрожает здоровью матери и ребенка, за рассматриваемый период также имела тенденцию к снижению, хотя в отдельные годы наблюдалось кратковременное увеличение этого

показателя (рис. 3.19). Удельный вес таких аборт невелик и не вносит существенного вклада в общее число прерванных беременностей.

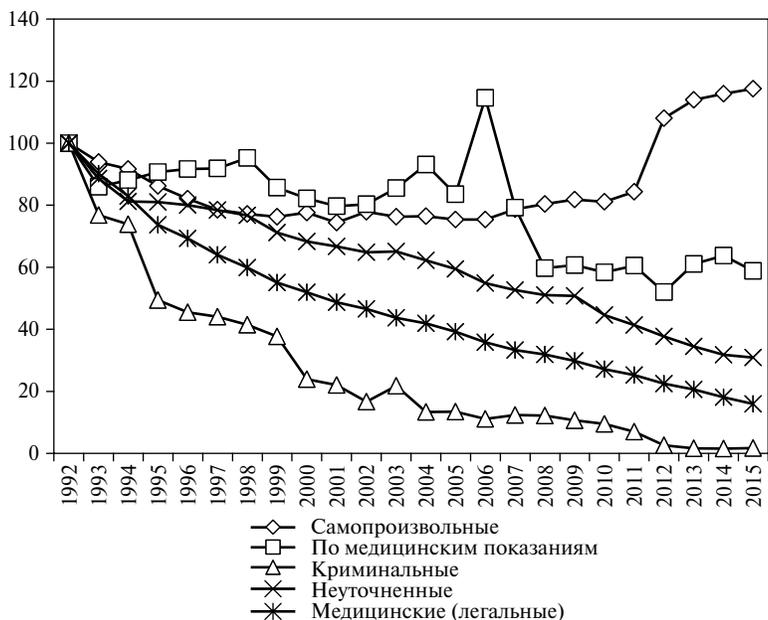


Рис. 3.19. Изменение относительного числа аборт на 1000 женщин репродуктивного возраста, 1992 г. = 100%

Источник: Минздрав России.

В результате изменений законодательства²¹ аборт по социальным показаниям у нас почти не осталось — в 2015 г. их зафиксировано всего 26.

Единственный вид аборт, число которых устойчиво растет после 2011 г., — это самопроизвольные аборт, или «выкидыши». Главной причиной их роста является изменение правил учета:

²¹ См.: Сакевич В.И. Новые ограничения права на аборт в России // Демоскоп Weekly. 2012. № 499–500. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0499/reprod02.php>.

до 2010 г. к самопроизвольным абортам относились аборт с кодом О03 по МКБ-Х, а с 2011 г. начат учет по расширенному коду О02-О03²². Между 2011 и 2012 гг. число самопроизвольных аборт увеличилось с 176,6 тыс. до 222,9 тыс., т.е. на 46,3 тыс., или 26%; в 2013 г. оно увеличилось до 232,1 тыс., т.е. еще на 9,2 тыс., или 4%. В последующие годы по мере перехода все большего числа регионов на новую систему учета величина прироста стала уменьшаться, а в 2015 г. число самопроизвольных аборт выросло только среди женщин старше 35 лет. Общее их число достигло 234,1 тыс., а прирост по сравнению с 2014 г. составил всего 0,4%. В 2015 г. удельный вес самопроизвольных аборт в общем числе прерванных беременностей в системе Минздрава России приблизился к $\frac{1}{3}$ (см. табл. 3.16).

По мнению экспертов ВОЗ, самыми щадящими для здоровья женщины методами прерывания беременности являются вакуумная аспирация и медикаментозный (с применением лекарственных средств). Такой аборт ВОЗ называет безопасным медицинским вмешательством²³. В 2015 г. в учреждениях Минздрава России (без учета Крымского федерального округа) доля аборт, проведенных при помощи медикаментозного метода, составила всего 19,7% от всех искусственных аборт, выполненных по желанию женщины в срок до 12 недель беременности. Правда, за последние 10 лет эта доля значительно выросла (рис. 3.20). Медикаментозный метод прерывания беременности чаще применяется в частных клиниках, например, в 2015 г. их удельный вес среди аборт до 12 недель составил там 56%. Но, как было показано выше, частные клиники не играют существенной роли в предоставлении услуг по проведению аборт. Для сравнения: в Англии медикаментозные аборт составляют свыше 60% всех аборт в сроки до 9 недель беременности²⁴, а в Швеции — 90%²⁵.

²² Суханова Л. П. Статистическая информация о состоянии проблемы аборт и бесплодия в РФ: аналитическая справка / ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России. М., 2013.

²³ Безопасный аборт: рекомендации для систем здравоохранения по вопросам политики и практики. 2-е изд. Всемирная организация здравоохранения, отдел репродуктивного здоровья и исследований, 2013.

²⁴ Department of Health. URL: <https://www.gov.uk/government/statistical-data-sets/abortion-statistics-england-and-wales-2015>.

²⁵ The National Board of Health and Welfare (Socialstyrelsen). URL: <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikefteramne/aborter>.

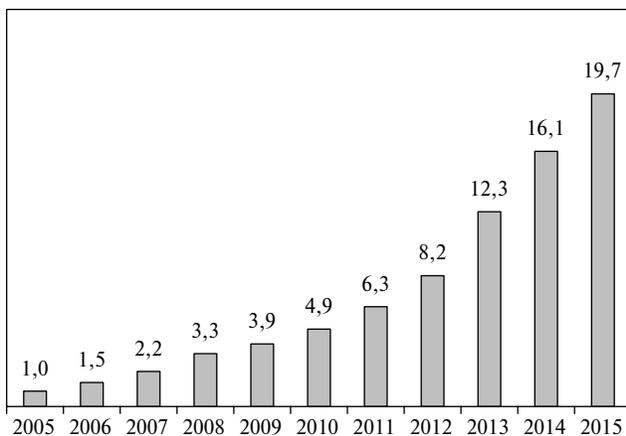


Рис. 3.20. Доля аборт, выполненных медикаментозным методом, среди искусственных абортов по желанию женщины в сроки до 12 недель беременности, 2005–2015 гг., %

Источник: Минздрав России.

Большинство абортов в России по-прежнему выполняется устаревшим методом кюретажа («выскабливания»), который ВОЗ рекомендует использовать лишь в исключительных случаях, когда нет возможности применить другие методы или когда другие методы потерпели неудачу. Неудивительно, что в отечественной медицинской литературе преобладает взгляд на искусственное прерывание беременности как на калечащую здоровье хирургическую операцию. Надо отдать должное Минздраву России, которое с большим опозданием, но все-таки приняло в 2015 г. Клинические рекомендации по проведению медикаментозного прерывания беременности, разработанные на основе международных стандартов и призванные способствовать более широкому внедрению современных методик прерывания беременности, безопасных для женского здоровья.

Значительное снижение уровня абортов в постсоветский период произошло благодаря большим изменениям в массовом контрацептивном поведении россиян. По всей видимости, Россия переживает запоздалую «контрацептивную революцию», наблю-

давшуюся во многих западных странах еще в 1960—1970-е гг. Изучение этой стороны репродуктивного поведения населения сдерживается недостатком эмпирических данных. Минздрав России собирает сведения о числе женщин, имеющих внутриматочные спирали (ВМС), использующих гормональную контрацепцию (ГК), и о годовом числе операций стерилизации (формы федерального статистического наблюдения № 30 и № 14). Учитываются только женщины, обратившиеся в государственные медицинские учреждения. Полнота и достоверность этих сведений вызывают сомнения, особенно в отношении гормональных таблеток, которые при желании можно купить без рецепта, в то же время не фиксируется регулярность и правильность их применения женщинами. По нашим расчетам, численность пользователей гормональных таблеток в отчетах Минздрава России завышена почти вдвое²⁶. Тем не менее данные официальной статистики позволяют отследить тенденции в применении указанных видов контрацепции.

Согласно отчетам Минздрава России на конец 2015 г. около 4 млн женщин использовали ВМС и 4,5 млн — гормональные противозачаточные средства, или соответственно 11,3 и 12,8% от всех женщин репродуктивного возраста (табл. 3.17). С середины 1990-х гг. численность женщин, использующих ВМС, снижалась, тогда как численность и удельный вес женщин, применяющих гормональную контрацепцию, быстро росли. Если на конец 1995 г. Минздрав России зарегистрировал 1747,3 тыс. россиянок, применяющих ГК, то на конец 2015 г. — 4489,5 тыс., или в 2,6 раза больше. Однако общий удельный вес женщин, использующих эти два вида современной высокоэффективной контрацепции, мало меняется с середины 1990-х гг., оставаясь на уровне около $\frac{1}{4}$ женщин репродуктивного возраста (рис. 3.21). Меняется лишь соотношение методов в пользу гормональной контрацепции.

Самый популярный в мире метод планирования семьи — стерилизация — в России не получил распространения. После 2012 г. число операций стерилизации женщин, как абсолютное, так и в расчете на 100 тыс. женщин репродуктивного возраста, растет (см. табл. 3.17). Но насколько устойчивой будет эта тенденция, покажет время. Контрацептивная стерилизация мужчин проще и де-

²⁶ См.: Население России 2013. С. 159.

Таблица 3.17. Использование средств контрацепции, на конец года, по данным Минздрава России

Показатель	1990	1995	2000	2005	2010	2013	2014	2015
Численность женщин, применяющих внутриматочные спирали:								
всего, тыс. человек	6202	7235	6323	5399	4749	4316	4072	3958
на 100 женщин в возрасте 15–49 лет	17,2	18,9	16,0	13,8	12,8	12,1	11,5	11,3
Численность женщин, применяющих гормональную контрацепцию:								
всего, тыс. человек	600	1747	2829	3711	4658	4502	4459	4490
на 100 женщин в возрасте 15–49 лет	1,7	4,6	7,2	9,5	12,5	12,6	12,6	12,8
Число операций по стерилизации женщин:								
всего, тыс.	...	15,1	18,5	16,6	12,5	12,0	13,1	14,0
на 100 тыс. женщин 15–49 лет	...	39,7	46,9	42,4	33,4	33,4	37,0	39,9

Примечание. Данные за 2014, 2015 гг. не включают Крымский федеральный округ.

шевле, чем стерилизация женщин, тем не менее около 90% операций по стерилизации в нашей стране производится среди женщин.

Главным источником сведений о контрацептивном поведении обычно являются выборочные опросы населения. До 2011 г. специальные обследования репродуктивного здоровья населения, репрезентативные на национальном уровне, в России не проводились. Некоторые сведения об использовании контрацепции содержались в программе двух волн обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» (РиДМиЖ) 2004 и 2007 гг.²⁷, а также в программе Российского мониторинга эконо-

²⁷ Более подробно о применении контрацепции по данным РиДМиЖ см.: Сакевич В. И. Планирование семьи в России // Демоскоп Weekly. 2010. № 409–410. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2010/0409/tema04.php>; Сакевич В. И. Особенности внутрисемейного контроля рождаемости в России // Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе: сборник аналитических статей. Вып. 2 / под науч. ред. С.В. Захарова, Т.М. Малевой, О.В. Си-нявской. М.: НИСП, 2009. С. 119–138.

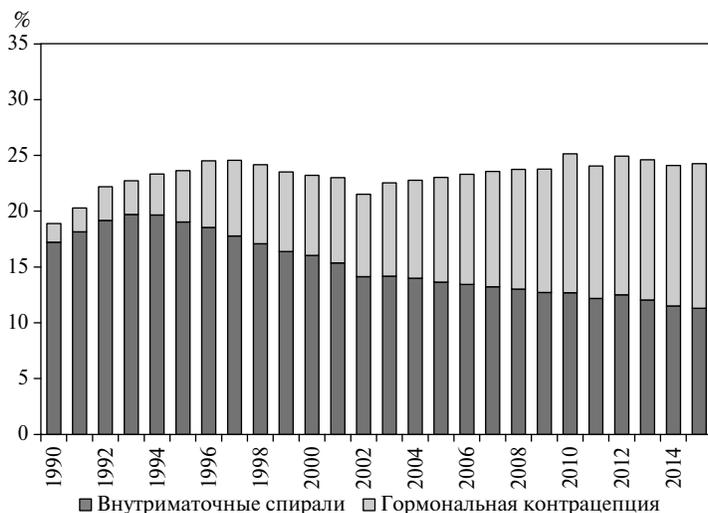


Рис. 3.21. Доля женщин, использующих ВМС и гормональную контрацепцию, % от числа женщин в возрасте 15–49 лет, 1990–2015 гг., на конец года

Источник: Минздрав России.

мического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ²⁸. В 2011 г. впервые в нашей истории было проведено специальное Выборочное обследование репродуктивного здоровья российских женщин (ВОРЗ)²⁹, программа среди прочего содержала сбор подробной информации о знаниях россиянок и об их отношении к противозачаточным методам, об источниках информации о контрацепции, об опыте использования и степени удовлетворенности методами контрацепции.

Все недавние выборочные обследования свидетельствуют о том, что распространенность контрацепции в России высока.

²⁸ Население России 2012. С. 208–213.

²⁹ Обследование было проведено Росстатом совместно с Минздравом России при содействии Фонда ООН в области народонаселения, Агентства США по международному развитию и Отдела репродуктивного здоровья Центров по контролю и профилактике заболеваемости (США); полевые работы осуществлял ИИЦ «Статистика России». Было получено 10010 ответов женщин в возрасте 15–44 лет.

Подавляющее большинство пар для регулирования рождаемости прибегает к методам контрацепции. Согласно ВОРЗ, 74,4% сексуально активных женщин в возрасте от 15 до 44 лет применяют методы контрацепции³⁰. Можно сказать, что Россия по этому показателю не выделяется на фоне стран с близким уровнем рождаемости (не только развитых).

Структура применяемых методов контрацепции в России, хоть и не отличается разнообразием (что косвенно может свидетельствовать о плохой доступности некоторых методов), характеризуется преобладанием современных методов. Самым популярным противозачаточным методом среди российских семей является презерватив: по данным ВОРЗ, его применяют 37% пользователей контрацепции, состоящих в браке или партнерстве. А среди не состоящих в браке отдают предпочтение презервативу свыше 70% пользователей контрацепции. Почти 20% пар, использующих контрацепцию, выбирают внутриматочную контрацепцию и 18% — гормональные таблетки. Другие современные методы респондентки называли очень редко.

Если сравнить использование контрацепции в России, Германии и Нидерландах, то видно, что при одинаковой распространенности контрацепции, т.е. доле пар, применяющих методы предотвращения беременности, среди всех пар, наблюдаются значительные различия в структуре применяемых методов (рис. 3.22). В Германии и Нидерландах большинство женщин — пользователей контрацепции (около 60%) используют гормональные таблетки, еще 14–16% женщин — стерилизацию, это очень эффективные методы предохранения. В России, при том, что самый популярный метод — презерватив — считается менее надежным, 20% пар, использующих контрацепцию, полагаются на так называемые традиционные методы, которые относятся к малоэффективным методам защиты от нежелательной беременности. Это, конечно, значительно меньше, чем в советские времена, но и не так мало. В Западной Европе традиционные методы применяют не больше 5% пар. Здесь кроется резерв для повышения эффективности внутрисемейного контроля рождаемости в России.

Подводя итог, можно сказать, что внутрисемейный контроль рождаемости — это та область, где в постсоветские годы произо-

³⁰ Население России 2013. С. 156–159.

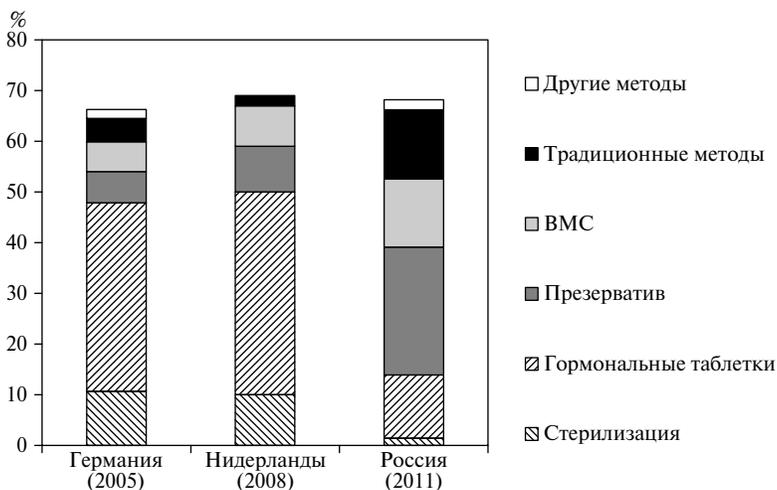


Рис. 3.22. Доля женщин, применяющих различные методы контрацепции, среди всех женщин репродуктивного возраста, состоящих в браке/партнерстве

Источник: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). World Contraceptive Use 2015 (POP/DB/CP/Rev2015).

шли действительно революционные изменения: из страны «абортной культуры» Россия перешла в разряд цивилизованных стран, в которых планирование семьи играет намного большую роль, чем прерывание наступившей беременности. Тем более вызывает недоумение увеличивающийся «информационный шум» вокруг права россиянок на аборт. Последнее десятилетие отмечено в России повышенной законодательной активностью, направленной на ограничение права женщины на репродуктивный выбор, т.е. на свободное принятие решения относительно того, сколько иметь детей и когда³¹. Уже дважды сокращался перечень показаний для аборта по социальным показаниям (в 2003 и 2012 гг.), в результате чего в перечне остался всего один пункт — беременность, наступившая в результате совершения преступления, предусмотренного ст. 131 Уголовного кодекса РФ (изнасилование). В 1990-е гг.

³¹ Сакевич В.И., Денисов Б.П., Ривкин-Фиш М. Непоследовательная политика в области контроля рождаемости и динамика уровня абортов в России // Журнал исследований социальной политики. 2016. № 4. С. 461–478.

таких показаний было 13. В 2007 г. был сокращен перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности. В 2011 г. согласно новому закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ) был введен специальный период времени между обращением женщины в медицинское учреждение по поводу аборта и самой процедурой, так называемая неделя тишины. В это время женщине рекомендуется пройти психологическое консультирование, основная цель которого — способствовать изменению ее решения о прерывании беременности в пользу рождения ребенка. С 2014 г. полностью запрещена реклама медицинских услуг по искусственному прерыванию беременности. В начале 2016 г. Минздрав России внес поправку в Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», добавив условие, усиливающее психологическое давление на беременную, — обязательную «демонстрацию изображения эмбриона и его сердцебиения при проведении УЗИ органов малого таза беременной женщины, обратившейся по поводу прерывания беременности». Пока принятые меры не привели к существенному ограничению доступности искусственного прерывания беременности, тем не менее тенденция тревожная.

В Государственной Думе находятся на рассмотрении несколько инициатив, затрагивающих репродуктивные права, например предложения запретить производство абортов в частных клиниках, а также, что особенно важно, исключить аборты из программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, кроме абортов по медицинским показаниям. Предложения исключить аборты из программы госгарантий уже отклонялись Госдумой в 2004, 2011 и 2015 гг., но это не останавливает активных противников права на аборт, тем более что рекомендация исключить финансирование абортов из системы ОМС исходит от Патриарха Московского и Всея Руси. Исторический опыт, в том числе нашей страны, свидетельствует о том, что законодательный запрет — неэффективный способ борьбы с абортами. Он не приводит к устойчивому росту рождаемости, чего иногда ожидают от такого запрета, зато порождает большое число нелегальных абортов, опасных для здоровья женщины, усиливает коррупцию и в целом репрессивный фон в повседневной жизни.

Можно было бы ускорить снижение уровня абортов до минимального с помощью мер по повышению контрацептивной грамотности населения, развития услуг по планированию семьи, сексуального образования подростков и молодежи. Однако в российском общественном мнении, в сознании многих российских политиков живет давний миф о том, что планирование семьи и доступная контрацепция ведут к снижению рождаемости, хотя это легко опровергается примером многих европейских стран. В настоящее время никаких серьезных мер по продвижению ответственного родительства российское государство не предпринимает.