

ВЫСШАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ИНСТИТУТ ДЕМОГРАФИИ

НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ 2015

Двадцать третий
ежегодный
демографический
доклад

Ответственный редактор
С. В. Захаров



Издательский дом
Высшей школы экономики

Москва 2017

УДК 314.122(042.3)
ББК 60.7(2Рос)
Н31

*В данной научной работе использованы результаты проекта
«Тенденции демографического развития в России в 2005–2015 гг.
в контексте долговременных демографических трендов», выполненного
в рамках программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ в 2016 г.*

Население России 2015 [Текст]: двадцать третий ежегодный демографический доклад / отв. ред. С. В. Захаров ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». — М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2017. — 360 с. — 500 экз. — ISBN 978-5-7598-1584-6 (в обл.). — ISBN 978-5-7598-1677-5 (e-book).

Двадцать третий выпуск серии ежегодных аналитических докладов Института демографии НИУ ВШЭ, которые регулярно публикуются с 1993 г. В очередном докладе продолжен углубленный анализ текущей демографической ситуации в России в контексте социально-демографической политики и на фоне ее долговременной эволюции в разрезе основных демографических процессов — брачности, рождаемости, планирования семьи, смертности, международной и внутрироссийской миграции, изменения численности и возрастной структуры населения страны. Анализ базируется на официальных данных Федеральной службы государственной статистики (Росстата), министерств и ведомств Российской Федерации, международных организаций и национальных статистических служб зарубежных стран, собственных расчетных показателей, полученных с использованием этих данных, результатах специальных выборочных исследований, материалах научных публикаций.

Для исследователей, работающих в области демографии и смежных дисциплин, лиц, принимающих решения, сотрудников государственных органов всех уровней, преподавателей и учащихся высших и средних профессиональных учебных заведений.

УДК 314.122(042.3)
ББК 60.7(2Рос)

Опубликовано Издательским домом Высшей школы экономики <<http://id.hse.ru>>
doi:10.17323/978-5-7598-1584-6

ISBN 978-5-7598-1584-6 (в обл.)
ISBN 978-5-7598-1677-5 (e-book)

© Институт демографии Национального
исследовательского университета
«Высшая школа экономики», 2017

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	7
1. Численность и размещение населения	9
1.1. Население России увеличивается уже восемь лет, сохранится ли рост в ближайшие годы?	9
1.2. Как эксперты ООН меняли прогнозные сценарии демографических перспектив для России с 2002 по 2015 г.	18
1.3. Возможности роста населения России определяются в основном притоком мигрантов.....	24
1.4. Как будет меняться возрастной состав населения России в ближайшие 15 лет: версии Росстата и ООН	33
1.5. Региональные различия в росте численности населения России: после переписи 2010 г. увеличилось население всех федеральных округов, кроме Дальневосточного и Приволжского.....	42
1.6. Демография Арктической зоны РФ.....	51
2. Брачность и разводимость	60
2.1. Брачность в России начала снижаться.....	60
2.2. Старение возрастной модели брака в России приостановилось.....	68
2.3. Разводимость в России остается на высоком уровне, и тенденции в последние десятилетия неочевидны	75
2.4. Формирование семей в поколениях россиян в свете выборочных исследований	85
2.5. Особенности формирования семей в России в сравнении с другими странами по данным международного проекта ЕЭК ООН «Поколения и гендер»	99
3. Рождаемость и планирование семьи	112
3.1. Возрастная и брачная структуры населения в России еще недавно вносили значительный вклад в рост числа рождений, но их потенциал практически исчерпан.....	112

3.2. Рождения у иностранных граждан в последние годы играют важную роль в изменении общего числа родившихся в России	119
3.3. Каждое новое поколение россиян продолжает в среднем иметь меньше детей, чем их родители	122
3.4. Сельское население не только имеет более высокую рождаемость, чем городское, но и острее реагирует на меры политики и изменения в регистрационной практике	134
3.5. Торможение процесса старения материнства в России	137
3.6. Перестройка возрастной модели рождаемости в сельской местности России отстает от городской	146
3.7. Длительная стагнация вероятности первых рождений и рост многодетности в России.....	150
3.8. Рождаемость реальных поколений в свете демографической политики: радоваться или огорчаться?	162
3.9. Внутрисемейный контроль рождаемости: искусственный аборт в России продолжает отступать под натиском эффективного планирования семьи	166
4. Семейная политика и ее влияние на положение семей с детьми.....	186
4.1. Федеральные меры семейной политики в России в 2015 г.	186
4.2. Региональные меры семейной политики в России в 2015 г.	194
4.3. Государственные затраты на семейные пособия в 2015 г.	195
4.4. Исторический обзор мер семейной и демографической политики в европейских странах и России	195
4.4.1. Краткий исторический обзор опыта проведения пронаталистской семейной политики в Европе	195
4.4.2. Некоторые ретроспективные оценки результативности мер по повышению рождаемости в европейских странах.....	203

4.4.3. Исторический обзор и оценка эффективности мер семейной политики в России	208
4.4.4. Выводы для политиков	213
5. Смертность и продолжительность жизни	215
5.1. Число умерших в 2015 г. по сравнению с 2003 г. сократилось на одну пятую	215
5.2. Рост ожидаемой продолжительности жизни в 2015 г. продолжился более высоким темпом, чем в предыдущем	219
5.3. Изменения продолжительности жизни в контексте долговременных трендов	223
5.4. Новейшие тенденции смертности по причинам смерти и их влияние на ожидаемую продолжительность жизни	225
5.5. Успехи в снижении детской и младенческой смертности в России очевидны, но не выигрышны на фоне других стран	240
5.5.1. Долговременные тенденции детской и младенческой смертности	240
5.5.2. Структура младенческой смертности по возрасту: проблемы неонатального периода	248
5.5.3. Младенческая смертность в российских регионах: разнонаправленные тенденции в 2014–2015 гг.	253
5.5.4. Структура младенческой смертности по причинам смерти в России: экзогенный компонент остается значимым	256
5.5.5. Смертность детей в возрасте 1–4 года по причинам смерти: внешние причины лидируют	262
5.6. Смертность от болезней, вызванных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), в России: кризис нарастает	262
5.7. Региональные различия в продолжительности жизни: лидерство Москвы и Санкт-Петербурга усиливается	271
5.8. Перспективы повышения продолжительности жизни в России	282

6. Международная миграция населения	288
6.1. Миграционный оборот увеличивается быстрее, чем миграционный прирост	288
6.2. ФМС, в противоположность Росстату, зафиксировала сокращение миграции в Россию	290
6.3. Россия впервые стала терять мигрантов из Узбекистана	294
6.4. Россия привлекательна для пожилых мигрантов	297
6.5. Рост объемов трудовой миграции сменился падением	298
6.6. Членство страны в ЕАЭС облегчает трудоустройство в России	302
6.7. В миграционных связях со странами за пределами СНГ произошли принципиальные изменения: миграционный обмен с Китаем стремительно нарастает	306
6.8. Международные мигранты поляризуют пространство России	307
7. Внутрироссийская миграция населения	309
7.1. Изменения в миграционном учете россиян существенно повлияли на показатели, характеризующие объемы внутренних переселений	309
7.2. Города продолжают приобретать, а сельская местность — терять за счет внутренней миграции, но объемы потоков сокращаются	314
7.3. «Западный дрейф» опустошает не только северные и дальневосточные территории, но и Приволжский федеральный округ	318
7.4. Семейная миграция родителей с детьми усиливается	327
7.5. Для мигрантов характерен высокий образовательный уровень, особенно тех, кто направляется в города не своих регионов	330
Заключение	333
Приложение	358

Предисловие

Институт демографии НИУ ВШЭ представляет очередной аналитический доклад о демографических тенденциях в России. Ежегодные доклады публикуются с 1993 г., настоящий доклад — двадцать третий.

Научная работа содержит итоги исследования, выполненного сотрудниками и аспирантами Института демографии НИУ ВШЭ в 2016 г., с учетом результатов многолетней работы коллектива по изучению данной проблематики.

Объект исследования — современная и перспективная демографическая ситуация в России, долговременные тенденции динамики основных формирующих ее процессов — рождаемости, смертности, миграции, эволюции численности и половозрастной структуры населения. Цель исследования — углубленное изучение общих и специфических черт демографических и миграционных процессов в Российской Федерации в последнее десятилетие в контексте долговременной эволюции режима воспроизводства и пространственного размещения населения страны.

Как и все предыдущие, данный доклад содержит статистико-демографический анализ, интерпретацию и попытку предвидения тенденций основных демографических процессов — брачности, рождаемости, планирования семьи, смертности, миграции, динамики численности и эволюции половозрастной структуры населения России. В докладе рассматриваются меры демографической, семейной и миграционной политики и дается оценка их результативности.

Анализ основан на материалах переписей населения и других официальных данных Федеральной службы государственной статистики (Росстата), министерств и ведомств Российской Федерации, международных организаций и национальных статистических служб зарубежных стран, собственных расчетных показателях, полученных с использованием этих данных, результатах специальных обследований, материалах научных публикаций отечественных и зарубежных авторов.

Доклад подготовлен авторским коллективом в следующем составе:

руководители авторского коллектива:

- д-р экон. наук *А.Г. Вишневский*,
- канд. экон. наук *С.В. Захаров*;

авторы разделов:

- раздел 1
 - канд. экон. наук *Е.М. Щербакова*,
 - канд. экон. наук *В.А. Козлов*,
 - *С.А. Васин*,
 - *И.А. Ефремов*;
- раздел 2
 - канд. экон. наук *С.В. Захаров*,
 - *А.В. Артамонова*,
 - *Е.С. Митрофанова*;
- раздел 3
 - канд. экон. наук *С.В. Захаров*,
 - канд. экон. наук *В.И. Сакевич*;
- раздел 4
 - PhD *О.Г. Исупова*;
- раздел 5
 - канд. физ.-мат. наук *Е.А. Андреев*,
 - канд. экон. наук *Е.А. Кваша*,
 - канд. экон. наук *Т.Л. Харькова*,
 - канд. экон. наук *С.А. Тимонин*;
- раздел 6
 - канд. геогр. наук *Ж.А. Зайончковская*,
 - канд. геогр. наук *Ю.Ф. Флоринская*,
 - канд. экон. наук *Д.В. Полетаев*,
 - *К.А. Доронина*;
- раздел 7
 - канд. геогр. наук *Л.Б. Карачурина*,
 - канд. геогр. наук *Н.В. Мкртчян*,
 - *С.И. Абылкаликов*;
- заключение
 - д-р экон. наук *А.Г. Вишневский*,
 - канд. экон. наук *С.В. Захаров*.

1. Численность и размещение населения

1.1. Население России увеличивается уже восемь лет, сохранится ли рост в ближайшие годы?

По данным Федеральной службы государственной статистики (Росстата), постоянное население России увеличивается уже восемь лет подряд (с учетом предварительных сведений за 2016 г.). На начало 2016 г. оно насчитывало 146 545 тыс. человек, включая 2323 тыс. человек¹ в Крымском федеральном округе, образованном в 2014 г.²

По численности населения Россия пока остается в десятке крупнейших стран мира. По оценкам Бюро населения³ на середину 2016 г., она со своими 144 млн жителей⁴ занимает 9-е место после Китая (1378 млн человек), Индии (1329 млн), США (324 млн), Индонезии (259 млн), Бразилии (206 млн), Пакистана (203 млн), Нигерии (187 млн), Бангладеш (163 млн). Замыкает десятку Мексика со 129 млн человек. Помимо этих 10 стран численность постоянного населения превышает 100 млн человек в Японии (125 млн),

¹ Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году: стат. бюл. М.: Росстат, 2016. С. 11, 13.

² В соответствии с Федеральным конституционным законом от 21 марта 2014 г. № 6-ФКЗ и Указом Президента РФ от 21 марта 2014 г. № 168 в составе Российской Федерации образован Крымский федеральный округ, включающий новые субъекты Федерации — Республику Крым и город федерального значения Севастополь. Указом Президента РФ от 28 июля 2016 г. № 375 Крымский федеральный округ был упразднен, а субъекты Федерации — Республика Крым и город федерального значения Севастополь вошли в состав Южного федерального округа. В целях сопоставления с данными предшествующих лет (до 2014 г.) мы используем данные по России без учета этих двух субъектов РФ, обозначая их вместе как Крымский федеральный округ (КФО).

³ Population Reference Bureau (PRB) — всемирно известная частная некоммерческая организация с высочайшим уровнем репутации среди специалистов, основанная в 1929 г. с целью информирования общественности и политиков о демографических проблемах (см.: <http://www.prb.org/>).

⁴ 2,3 млн жителей Крыма не включены ни в население России, ни в население Украины, но учтены в совокупном населении Восточной Европы (Population Reference Bureau. 2016. World Population Data Sheet. P. 14, 20).

на Филиппинах (103 млн) и в Эфиопии (102 млн) и приближается к этой отметке в Египте (94 млн) и Вьетнаме (93 млн). В середине XX в., несмотря на значительные потери населения в результате войн, репрессий и голода, Россия, по оценкам ООН, ведущим начало с 1950 г., занимала 4-е место в мире по численности населения (103 млн человек) после той же тройки «лидеров» — Китая (544 млн), Индии (376 млн), США (158 млн человек)⁵. Потом она стала постепенно сдавать свои позиции из-за более низкого роста населения, особенно быстро — с 1990-х гг. из-за начавшейся убыли населения. Несмотря на сложившуюся в последние годы тенденцию умеренного роста и довольно заметный отрыв от стран с меньшим населением, Россия неизбежно продолжит отставать от мировых лидеров по численности населения, уступая позиции другим крупным странам с быстрорастущим населением. Но сохранится ли рост населения в России, и какова вероятная динамика его численности?

Рассматривая долговременные тенденции изменения численности населения России, необходимо иметь в виду, что она трижды подвергалась довольно значительным корректировкам. Две из них были связаны с необходимостью учета расхождений между данными текущего учета движения населения и данных Всероссийских переписей населения (ВПН) 2002 и 2010 гг., третья — с увеличением численности населения после вхождения Крыма в состав Российской Федерации.

Оценки численности населения получают исходя из итогов очередной переписи и данных текущего учета демографических событий за период, прошедший после нее (регистрации рождений и смертей, прибытий и выбытий⁶). Полученные таким образом текущие оценки численности населения нередко расходятся в той или иной степени с результатами сплошных переписей населения, что приводит к нарушению временных рядов. Росстат, признавая более полными и достоверными данные сплошных переписей населения и объясняя их расхождение с данными текущего учета недоучетом миграции, производил пересчет ретроспективных оце-

⁵ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: The 2015 revision, DVD Edition.

⁶ Имеются в виду прибытия и выбытия со сменой места постоянного жительства, хотя на деле отделить такие перемещения от перемещений без смены постоянного места жительства часто довольно сложно.

нок численности населения и миграционного прироста, увеличив их в соответствии с итогами переписей 2002 и 2010 гг. в целом на 2,8 млн человек⁷.

Кроме того, неоднократно вносились изменения в правила учета миграции, которые расширяли критерии миграции на постоянное место жительства (наиболее значительные — в 2007 и 2011 гг.) и приводили к увеличению учитываемого миграционного прироста.

По скорректированным таким образом оценкам численность россиян увеличивается уже восьмой год подряд (в 2009–2016 гг.) после 14-летнего периода непрерывной убыли (рис. 1.1).

Своей наибольшей величины население России достигло к началу 1993 г., когда оно насчитывало, по оценкам Росстата, 148 562 тыс. человек. В 1993 г. впервые была зарегистрирована убыль населения. После небольшого роста в 1994 г. она стала устойчивой — население России сокращалось вплоть до 2009 г., к началу которого его численность снизилась до 142 737 тыс. человек (на 5825 тыс. человек меньше, чем в 1993 г.). В последующие годы сформировалась тенденция умеренного роста. За 2009–2015 гг. число россиян, без учета проживающих в Крымском федеральном округе (КФО), увеличилось на 1484 тыс. человек (на 1,0%) и к началу 2016 г. достигло 144 221 тыс. человек, что примерно соответствует уровню середины 1986 г. С учетом КФО оно составило 146 545 тыс. человек. В 2016 г. тенденция роста сохранялась. По предварительным данным за январь–декабрь 2016 г., население России без учета КФО увеличилось на 259,6 тыс. человек (с учетом КФО — на 267,3 тыс.).

По высокому варианту прогноза Росстата 2016 г. численность населения России может продолжить расти и к 2031 г. увеличиться до 152,4 млн человек. По среднему варианту прогноза рост будет замедляться, и с 2024 г. возобновится убыль населения. Однако численность населения будет несколько превышать достигнутое к настоящему моменту значение: к 2024 г. она повысится до 147,7 тыс. человек, а к 2031 г. снизится до 147,2 тыс. По низкому варианту прогноза убыль населения России возобновится уже в конце текущего десятилетия,

⁷ По итогам переписи 2010 г. постоянное население России оказалось примерно на 1 млн человек, или на 0,7%, больше, чем оценивалось по текущему учету, а по итогам переписи 2002 г. — на 1,8 млн человек, или на 1,2%, больше. Подробнее корректировки, произведенные по итогам этих переписей, уже рассматривались в предшествующих докладах.

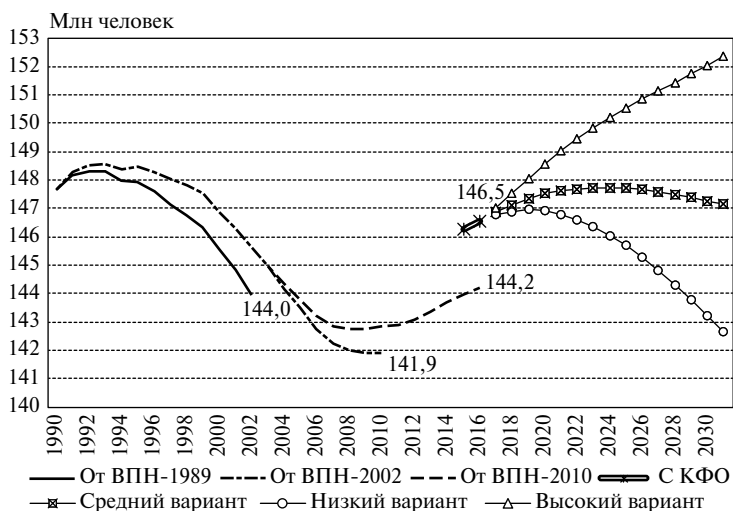


Рис. 1.1. Оценки численности населения России от данных переписей населения (ВПН) 1989, 2002 и 2010 гг. без учета и с учетом КФО, 1990–2016 гг., и по трем вариантам прогноза Росстата, 2017–2031 гг., млн человек на начало года

Источники: Демографический ежегодник России. 2002: стат. сб. М.: Госкомстат России, 2002. С. 19; Демографический ежегодник России. 2010: стат. сб. М.: Росстат, 2010. С. 25; Демографический ежегодник России. 2015. М.: Росстат, 2015. С. 21; Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году: стат. бюл. М.: Росстат, 2016. С. 11, 13; Прогноз населения России. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# (дата обращения: 12.10.2016).

наибольшая численность будет достигнута к началу 2019 г. — 147,0 млн человек, а к 2031 г. она снизится до 142,6 млн человек, что ниже численности населения России 2009 г. без учета КФО.

Интенсивность убыли населения даже по низкому прогнозу до конца прогнозного периода будет ниже, чем в 1999–2003 гг., но в целом будет устойчиво нарастать (рис. 1.2).

Интенсивность прироста, наблюдавшегося в 2009–2015 гг., относительно невелика. Вначале его величина составляла лишь сотые доли процента, а в 2012–2015 гг. — около 0,2%, причем в 2014–2015 гг. отмечалось небольшое снижение (до 0,17% за 2015 г. без

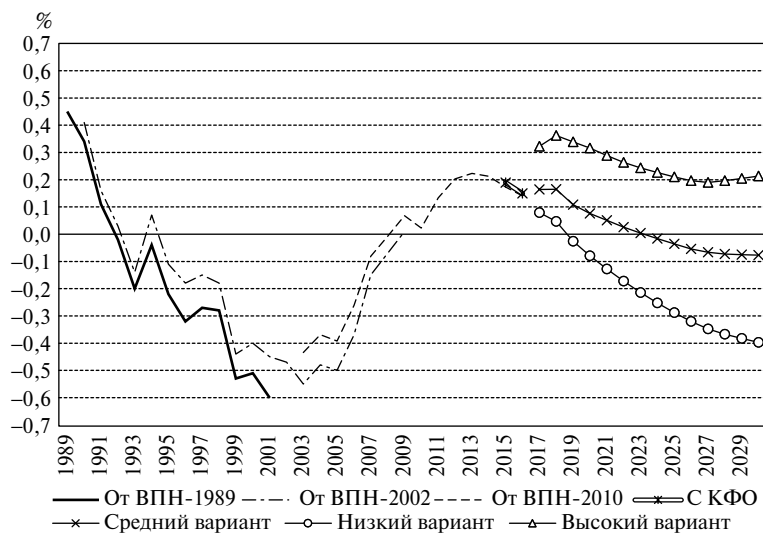


Рис. 1.2. Общий прирост (убыль) численности населения России по оценкам от данных переписей населения (ВПН) 1989, 2002 и 2010 гг. без учета и с учетом КФО, 1990–2015 гг., и по трем вариантам прогноза Росстата, 2017–2030 гг.

Источники: Демографический ежегодник России. 2002. С. 20; Демографический ежегодник России. 2010. С. 26; Демографический ежегодник России. 2015. С. 22; Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году. С. 11, 13; Прогноз населения России. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# (дата обращения: 12.10.2016).

учета КФО). Прирост населения за январь–декабрь 2016 г., по предварительным данным, составил 0,18% (с учетом КФО — 0,17%).

При реализации гипотез высокого варианта прогноза Росстата общий прирост населения России в ближайшие годы может превысить 0,3% в год, но затем снизится до того же уровня 0,2% в год, на котором стабилизируется в период 2025–2030 гг.

По среднему варианту прогноза прирост уже не достигнет уровня 0,2% в год, а будет устойчиво снижаться, не опускаясь, однако, ниже уровня -0,1% в год. По низкому варианту прогноза незначительная убыль населения России ожидается уже в 2019 г., а к 2030 г. ее интенсивность усилится до -0,4% в год.

По прогнозам Отдела населения ООН, сохранение тенденции роста населения России маловероятно.

В ходе очередного, 24-го цикла расчетов (пересмотра 2015 г.) были реализованы вероятностные прогнозы рождаемости и смертности для каждой страны мира. Медианные траектории из множества спрогнозированных траекторий суммарной рождаемости и ожидаемой продолжительности жизни легли в основу среднего (медианного) варианта прогноза. Кроме того, для оценки будущих тенденций были рассчитаны значения для 80%- и 95%-х доверительных интервалов.

Расчеты производились по пятилетним периодам с использованием данных, сгруппированных по пятилетним возрастно-половым группам. Оценки численности населения представлены по состоянию на середину каждого года (1 июля), кратного 5, начиная с 1950 г. и заканчивая 2100-м. Оценки числа демографических событий, оказывающих влияние на изменение численности населения, и их интенсивности — по пятилетним периодам, начиная с 1950—1955 и заканчивая 2095—2100 гг. Оценки по однолетним интервалам получены с помощью интерполяции. Для периода 1950—2015 гг. представлены оценки, а для периода 2015—2100 гг. — результаты прогнозных расчетов по нескольким вариантам.

Поскольку оценка ООН исходной численности населения России основывалась на результатах ВПН-2010 и усредненных данных о рождаемости, смертности и миграции за 2010—2015 гг., она оказалась на 0,4% ниже оценки Росстата (143,5 млн человек на середину 2015 г. по оценке ООН против 144,1 млн человек без учета КФО по оценке Росстата). По медианному прогнозу ООН численность населения России к середине 2030 г. снизится до 138,7 млн человек, с вероятностью 80% составит от 136,3 млн до 141,1 млн человек, а с вероятностью 95% — от 135,1 млн до 142,5 млн человек (рис. 1.3).

К 2050 г. численность населения России с вероятностью 95% составит от 119,1 млн до 138,6 млн, а по медианному варианту прогноза — 128,6 млн человек. Сокращение численности населения к 2030 г. составит по медианному прогнозу 3,3% по сравнению с исходной численностью 2015 г., а с вероятностью 95% — от –5,8 до –0,7%.

Более детально, как и в предыдущем цикле расчетов (пересмотра 2012 г.), проработано восемь вариантов детерминистского

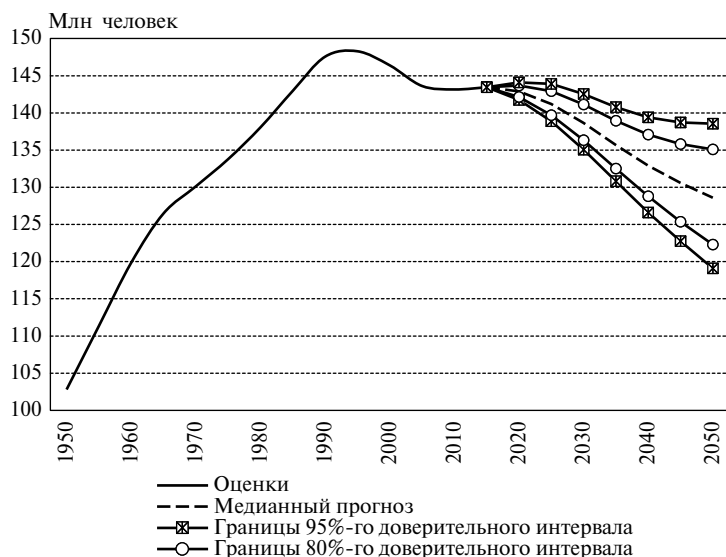


Рис. 1.3. Численность населения России по оценкам, основанным на фактических данных (1950–2015 гг.), и вероятностному прогнозу ООН (2015–2050 гг.), млн человек на середину года

Источники: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Probabilistic Population Projections based on the World Population Prospects. The 2015 revision. URL: <http://esa.un.org/unpd/ppp/> (дата обращения: 12.10.2016).

прогноза. Особое внимание, как и раньше, уделено последствиям различных траекторий рождаемости. Рассматривалось пять вариантов прогноза рождаемости: средний вариант соответствует медианной траектории коэффициента суммарной рождаемости из пучка нескольких десятков тысяч вероятностных траекторий для каждой страны (он может быть реализован с вероятностью 50%), вариант высокой рождаемости предполагает использование значений коэффициента на 0,5 выше, вариант низкой рождаемости — на 0,5 ниже, чем в среднем варианте. Кроме того, рассматривался вариант постоянной рождаемости (без изменений на уровне 2010–2015 гг.) и рождаемости, обеспечивающей простое воспроизводство. Эти варианты рождаемости сочетались с вариантами «нормальной» или «средней» смертности (медианная траектория из пучка сотни

тысяч вероятностных траекторий ожидаемой продолжительности жизни по полу при рождении для каждой страны) и «нормальной» миграции (как правило, на уровне 2010–2015 гг. до 2050 г.). Кроме того, рассматривались варианты постоянной смертности (остающейся неизменной на уровне 2010–2015 гг.), нулевой миграции (начиная с 2015–2020 гг.), неизменной рождаемости и смертности (на уровне 2010–2015 гг.).

Перспективные оценки численности населения России, полученные в результате расчетов по этим вариантам прогноза, лежат в более широком диапазоне возможных значений, ограниченных вариантами «низкой» и «высокой» рождаемости. К середине 2030 г. население России может составить по этим оценкам от 133,6 млн до 143,7 млн человек, а к середине 2050 г. — от 114,6 млн до 143,3 млн (рис. 1.4).

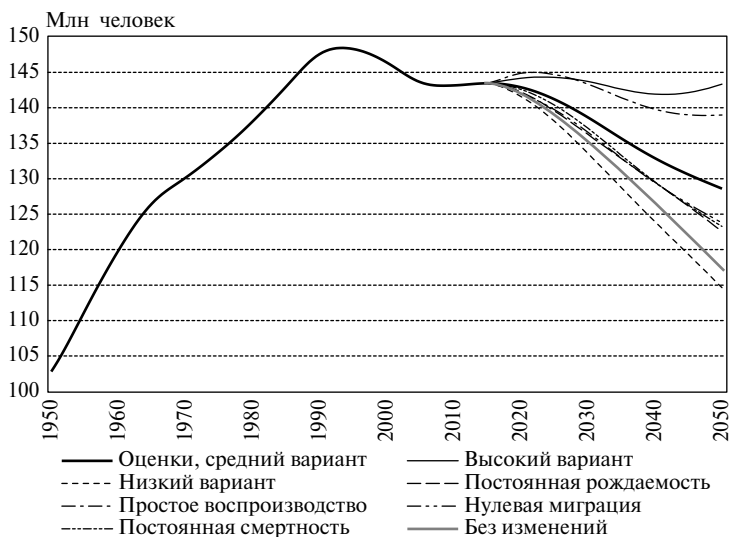


Рис. 1.4. Численность населения России по оценкам, основанным на фактических данных (1950–2015 гг.), и вариантам детерминистского прогноза ООН (2015–2050 гг.)

Источник: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: The 2015 revision, DVD Edition.

Только при реализации высокого варианта прогноза («высокой рождаемости») численность населения России может оказаться в 2030 г. больше, чем в 2015 г. (на 0,2%), по всем остальным вариантам прогноза ожидается убыль населения. Минимальной она будет при реализации варианта «простое воспроизводство» (–0,1%), наиболее значительной — при реализации низкого варианта прогноза (–6,9%) и варианта прогноза «без изменений» (–6,1%).

К 2050 г. численность населения России уменьшится по сравнению с 2015 г. по всем восьми вариантам прогноза. Сокращение составит от 20% при реализации низкого варианта прогноза до 0,1% при высоком варианте.

Среднегодовые темпы прироста численности населения России по всем восьми вариантам прогнозов ООН будут снижаться в ближайшее десятилетие, оставаясь положительными только по высокому варианту (в 2015–2025 гг.) и варианту простого воспроизводства (в 2015–2020 гг.). До 2040 г. они будут отрицательными, т.е. население будет сокращаться, по всем вариантам прогноза (рис. 1.5). Только начиная с 2040–2045 гг. возможно возобновление роста населения по высокому варианту прогнозу и с 2065–2070 гг. по варианту простого воспроизводства.

При реализации среднего варианта прогноза среднегодовые темпы прироста, оставаясь отрицательными, приблизятся к концу текущего столетия к нулевому уровню, а при реализации низкого варианта прогноза стабилизируются во второй половине столетия на уровне около –1% в год.

Рассмотренные варианты прогнозов свидетельствуют о том, что при определенных условиях сохранение тенденции роста населения России возможно, но маловероятно. При самых благоприятных условиях его величина будет незначительной — скорее всего, в пределах 0,2%. Более вероятно убыль населения, причем большей интенсивности — до –0,5% в год и более.

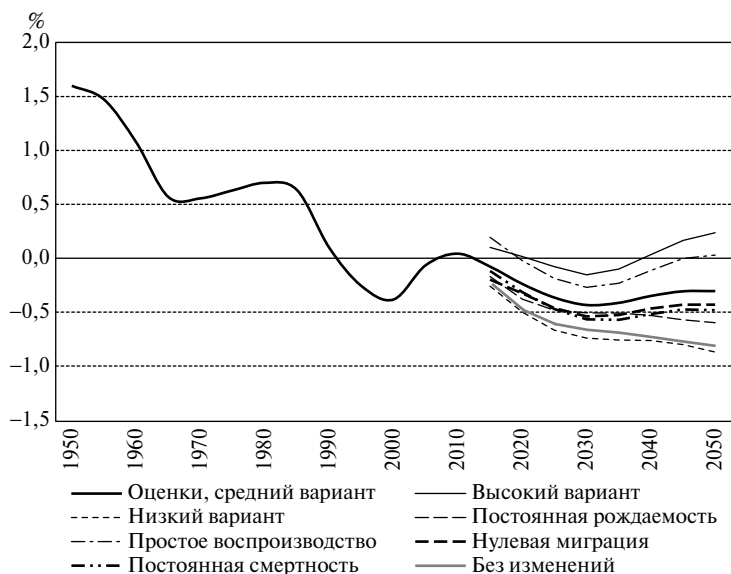


Рис. 1.5. Среднегодовые приросты* численности населения России по оценкам, основанным на фактических данных (1950–2015 гг.), и вариантам детерминистского прогноза ООН (2015–2050 гг.)

* По пятилетним интервалам, на графике отмечено начало интервала.

Источник: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: The 2015 revision, DVD Edition.

1.2. Как эксперты ООН меняли прогнозные сценарии демографических перспектив для России с 2002 по 2015 г.

Первый из открытых для широкого доступа в электронном виде прогноз ООН за 2002 г. представлял перспективы роста населения России крайне неблагоприятными, так как согласно оценкам специалистов ООН население страны должно было сократиться до 101,5 млн к 2050 г. (средний вариант прогноза⁸). Приведенная

⁸ В дальнейшем, если не оговорено особо, будут рассматриваться именно средние варианты прогнозов ООН различных пересмотров.

цифра, например, меньше населения страны в 1950 г., таким образом, Россия должна была занимать 18-е место в мире по численности населения между Угандой и Турцией. Численность населения России к 2050 г. должна была убывать со скоростью 0,86% в год (стабильно 7-е место по темпам убыли как в начале, так и в конце прогнозного периода, несмотря на меняющиеся значения самих темпов).

Причина столь мрачных прогнозов кроется в очень низкой рождаемости — ООН исходила из сценария, что коэффициент суммарной рождаемости (КСР) равен 1,14 в 2000–2005 гг. Значения показателя, близкие к указанной цифре, действительно наблюдались в России на рубеже 1990-х и 2000-х гг., и именно они были взяты за основу для построения гипотез. При этом стоит заметить, что ООН приближала к концу прогнозного периода КСР в России к усредненному показателю 1,85, но до 2025 г. прирост рождаемости был очень медленным (табл. 1.1). Также продолжительность жизни в России в соответствии с этим прогнозом росла бы не очень быстро и даже не достигла бы 70 лет для обоих полов к 2020–2025 гг.

Таблица 1.1. Сценарии изменения основных демографических индикаторов для России в соответствии с прогнозом ООН, средний вариант, пересмотры 2002 и 2004 гг.

Показатель	2000–2005	2010–2015	2020–2025	2045–2050
<i>2002 г.</i>				
КСР	1,14	1,21	1,37	1,85
ОПЖ	66,8	67,4	69,9	74,2
КМС, на 1000 рождений	15,9	13,6	11,4	8,0
Прирост населения, %	–0,57	–0,6	–0,73	–0,86
<i>2004 г.</i>				
КСР	1,33	1,51	1,72	1,85
ОПЖ	65,4	65,6	68,2	72,9
КМС, на 1000 рождений	16,9	14,6	12,3	8,6
Прирост населения, %	–0,46	–0,48	–0,59	–0,59

Отметим, что ни в одном из своих прогнозов сотрудники ООН не полагались на существенный миграционный прирост населения России, не исключением стал и пересмотр 2002 г. Так, по оценке ООН в 2000–2005 гг. при общей убыли населения 0,57% естествен-

ная убыль равнялась 0,6% — 2-е место в мире (т.е. миграционный прирост был на уровне 0,3‰), а в 2045–2050 гг. — 0,9%, 3-е место в мире (т.е. миграционный прирост вырос только до 0,4‰).

В соответствии с прогнозом 2004 г. по сравнению с пересмотром двухлетней давности положение России явно улучшается: к 2050 г. убыль населения должна была сократиться более чем на 10 млн по сравнению с предыдущим прогнозом — численность населения почти 112 млн и 17-е место между Японией и Ираном (см. далее, табл. 1.1). Тем не менее по сравнению со всеми странами Европы, кроме восточноевропейских, население России должно было сокращаться самыми быстрыми темпами — со скоростью 0,46% ежегодно в 2000–2005 гг. Правда, к концу прогнозного периода, к 2045–2050 гг., страна должна была выйти из десятки лидеров по сокращению численности. Несмотря на присутствие России в десятке стран с наибольшей величиной миграционного прироста в 2000–2005 гг. (можно сказать, что фактически оцененного), к 2045–2050 гг. специалисты ООН Россию в группу лидеров не включали.

Отметим, что улучшение демографических перспектив для России стало возможным за счет значительного пересмотра сценария по рождаемости. Россия даже заняла одно из ведущих мест по росту рождаемости между пересмотрами 2002 и 2004 гг. Однако ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) в России, согласно пересмотру 2004 г., существенно ухудшилась — на 1,7 года к 2025 г. и на 1,3 года к 2050-му. В сторону увеличения были пересмотрены даже значения коэффициента младенческой смертности (КМС).

За счет прогнозного увеличения рождаемости и сокращения продолжительности жизни замедлилось ожидаемое старение, и медианный возраст населения к 2050 г. снизился на 5 лет.

Согласно пересмотру 2006 г. численность населения России к 2050 г. снова должна была снизиться примерно до 108 млн, а страна — занять по численности населения 15-е место в мире между Вьетнамом и Японией. Прогнозные сценарии для рождаемости в России вновь были ухудшены (табл. 1.2), и при этом значение КСР на уровне 1,85 для 2050 г. (к концу прогнозного периода), используемое в предыдущих прогнозах, было пересмотрено в сторону понижения. Ситуация с продолжительностью жизни практически не изменилась, однако итоговая цифра на 2050 г. все же незначительно выросла. Старение в изменившихся условиях ускорилось.

Таблица 1.2. Сценарии изменения основных демографических индикаторов для России в соответствии с прогнозом ООН, средний вариант, пересмотры 2006, 2008, 2010, 2012 и 2015 гг.

Показатель	2000– 2005	2005– 2010	2010– 2015	2015– 2020	2020– 2025	2045– 2050
<i>2006 г.</i>						
КСР, детей на одну женщину	1,3	1,34	1,36	1,41	1,46	1,71
ОПЖ, лет	64,8	65,5	65,8	67,1	68,6	73,4
КМС, на 1000 рождений	17,2	16,6	15,3	14,1	13	9
Прирост населения, %	–0,48	–0,51	–0,56	–0,61	–0,65	–0,72
<i>2008 г.</i>						
КСР, детей на одну женщину	1,3	1,37	1,46	1,53	1,58	1,83
ОПЖ, лет	64,8	66,5	67,9	69,3	70,6	74,9
КМС, на 1000 рождений	17,3	11,9	11,2	10,5	9,9	7,3
Прирост населения, %	–0,48	–0,4	–0,34	–0,38	–0,46	–0,51
<i>2010 г.</i>						
КСР, детей на одну женщину	1,3	1,44	1,53	1,61	1,67	1,89
ОПЖ, лет	64,9	67,7	69,2	70,4	71,4	75,5
КМС, на 1000 рождений	17,1	11,3	10,5	9,9	9,3	6,9
Прирост населения, %	–0,4	–0,12	–0,1	–0,17	–0,28	–0,38
<i>2012 г.</i>						
КСР, детей на одну женщину	1,3	1,44	1,53	1,6	1,66	1,81
ОПЖ, лет	65	67,2	67,9	68,5	69,2	72,4
КМС, на 1000 рождений	16,2	10,7	9,7	9,1	8,6	5,6
<i>2015 г.</i>						
КСР, детей на одну женщину	–	1,44	1,66	1,72	1,79	1,87
ОПЖ, лет	–	67,1	69,8	70,4	71,6	73,9
КМС, на 1000 рождений	–	10,7	8,2	7,4	6,3	4,9

Согласно пересмотру 2008 г. численность населения России к 2050 г. стала несколько выше по сравнению с предыдущим пересмотром, она должна была снизиться примерно до 116 млн, а страна — занять по численности населения 14-е место в мире между Мексикой и Вьетнамом. Россия в соответствии с этим прогнозом по-прежнему входила в десятку стран с самой быстрой ежегодной убылью населения: $-0,43\%$ (в том числе естественной на уровне $-0,4\%$). Происходит улучшение показателей продолжительности жизни (примерно до уровня пересмотра 2002 г.) и младенческой смертности. КСР стал расти и почти дошел до уровня пересмотра 2004 г. (ср. данные табл. 1.1 и 1.2).

По пересмотру 2010 г. к 2050 г. население России должно было составлять цифру в районе 126 млн, а страна — находиться на 12-м месте в мире между Танзанией и Египтом. Динамика ОПЖ и КСР продолжает улучшаться, что, очевидно, отражает повысившийся оптимизм при наблюдении за демографическими переменами в России. При этом миграция продолжает быть несущественным фактором роста населения.

Пересмотр 2012 г. ухудшил демографические перспективы России, отправив нашу страну на 15-е место в мире с показателем 121 млн жителей между Египтом и Японией. Произошло неожиданное снижение прогнозных цифр по рождаемости, а также, что еще более странно, учитывая динамику показателя в России, ожидаемой продолжительности жизни (см. табл. 1.2). Возможно, подобные изменения были связаны с техническим переходом на другие методы прогнозирования.

По пересмотру 2015 г. демографическое будущее России становится более радужным — ожидаемая численность населения становится даже выше, чем предполагалась в 2012 и даже 2010 гг.: к 2050 г. — около 129 млн. Хотя за Россией остается то же 15-е место между Танзанией и Вьетнамом. Медианный возраст населения составит порядка 40,8 года к 2050 г. Показатели продолжительности жизни практически вернулись на уровень пересмотра 2010 г., а коэффициент суммарной рождаемости начинает превышать предыдущие показатели (см. табл. 1.2).

Несмотря на то что гипотезы ООН для России в соответствии с последним пересмотром 2015 г. выглядят как самые благоприятные

с начала 2000-х гг. (табл. 1.3), они все равно далеки от оптимистичных прогнозов Росстата (табл. 1.4).

Таблица 1.3. Численность населения России в указанные годы в соответствии с различными пересмотрами прогноза ООН, млн человек

На середину года	По годам пересмотра прогноза*						
	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2015
2000	145 612	143 202	142 499	146 670	146 758	146 763	146 401
2003	143 246			144 598	144 880	144 880	144 583
2005				143 170	143 843	143 933	143 623
2007				141 941	143 295	143 652	143 180
2009				140 874	143 064	143 690	143 127
2010				<i>140 367</i>	<i>142 958</i>	<i>143 618</i>	<i>143 158</i>
2015	<i>133 429</i>	<i>136 696</i>	<i>136 479</i>	<i>137 983</i>	<i>142 229</i>	<i>142 098</i>	<i>143 457</i>
2025	<i>124 428</i>	<i>129 230</i>	<i>128 193</i>	<i>132 345</i>	<i>139 034</i>	<i>136 967</i>	<i>141 205</i>
2050	<i>101 456</i>	<i>111 752</i>	<i>107 832</i>	<i>116 097</i>	<i>126 188</i>	<i>120 896</i>	<i>128 599</i>
2100					<i>111 057</i>	<i>101 882</i>	<i>117 445</i>

* Исходные оценки для прогнозных расчетов выделены полужирным шрифтом, прогнозные значения — курсивом.

Таблица 1.4. Сравнение сценариев изменения основных демографических индикаторов для России в соответствии со средними вариантами прогнозов ООН и Росстата, пересмотры 2015 г.

Показатель	2015–2020	2020–2025	2045–2050
<i>ООН</i>			
КСР	1,72	1,79	1,87
ОПЖ	70,4	71,6	73,9
Миграционный прирост, тыс. человек	809	500	500
<i>Росстат (усредненный за период)</i>			
КСР	1,76	1,75	1,93
ОПЖ	72,6	73,9	77,6
Миграционный прирост, тыс. человек	Около 1500	1664	1750

Стоит, правда, заметить, что с 2014 г. прогнозы Росстата учитывают данные по Крыму. Но только дополнительным населением полуострова — более 2,3 млн — расхождения не объяснить, так как в 2050 г. согласно российскому прогнозу (среднему варианту) население нашей страны должно составить около 146,3 млн человек, т.е. примерно на 17 млн выше показателей последних прогнозов ООН.

Во многом различия связаны с разными величинами прогнозируемого миграционного прироста: так, ООН предлагает с 2020 по 2050 г. ориентироваться на значение показателя миграционного прироста в 500 тыс. за каждые 5 лет (т.е. сальдо миграции составляет порядка 100 тыс. в год), а показатели Росстата превышают данные предположения более чем на миллион за каждое пятилетие (см. табл. 1.4). Таким образом, за счет миграции расхождение в численности населения России между оценками Росстата и ООН составляет около 8 млн. Также стоит заметить, что, как указано в табл. 1.4, повышение рождаемости (особенно в конце периода) по прогнозу Росстата происходит значительно быстрее по сравнению с прогнозом ООН и сценарий роста продолжительности жизни выглядит заведомо более оптимистичным.

1.3. Возможности роста населения России определяются в основном притоком мигрантов

На протяжении XX в. убыль населения России, оставаясь незамеченной по данным сплошных переписей, отмечалась неоднократно — в годы Первой мировой и Гражданской войн, голода и репрессий 1930-х гг., Второй мировой войны, когда она была вызвана демографическими факторами. Убыль населения в 1990-е гг. была предопределена самим ходом демографического развития, в силу чего носила долговременный и устойчивый характер. Причиной сокращения численности населения России в 1993 и 1995–2008 гг. стала естественная убыль населения — превышение числа умерших над числом родившихся, которое наблюдается с 1992 г.

Естественный прирост населения России оставался высоким — более 1% в год — до середины 1960-х гг. (исключая годы войн

и голода 1932–1933 гг.). Затем он стабилизировался на уровне 0,5–0,7%. В течение примерно 30 лет естественный прирост сочетался с миграционной убылью населения (за счет превышения числа выбывавших из России в другие союзные республики СССР над числом въезжавших в нее оттуда), что не мешало довольно быстрому росту населения. С середины 1970-х гг. население увеличивалось за счет как естественного, так и миграционного прироста, который, как правило, не превышал четверти общего прироста. Начиная с 1992 г. в условиях естественной убыли населения миграция стала единственным источником роста его численности, однако чаще всего недостаточным для того, чтобы компенсировать естественную убыль (табл. 1.5).

Даже скорректированные (увеличенные) с учетом итогов переписей 2002 и 2010 гг. объемы миграции были таковы, что лишь в пиковый по миграционному приросту 1994 г. не только компенсировали естественную убыль, но и обеспечили прирост численности населения России. В последующие 14 лет миграция лишь частично восполняла потери населения из-за естественной убыли. Только в 2009–2012 гг. миграционный прирост не только смог полностью компенсировать сократившуюся естественную убыль, но обеспечил прирост населения.

В целом за 21 год естественной убыли населения России (1992–2012 гг.) ее совокупная величина составила 13 242 тыс. человек, а совокупная величина миграционного прироста за те же годы — 8075 тыс. Таким образом, миграционный прирост компенсировал 61% естественной убыли населения.

Естественная убыль населения достигла наибольшего значения в 2000 г., составив –959 тыс. человек. Затем она сокращалась (за исключением 2005 г.), снизившись до 129 тыс. в 2011 г. и практически до нуля в 2012 г. (–4,3 тыс. человек). В 2013 г. впервые после 21-летнего периода естественной убыли населения сложился естественный прирост в 24,0 тыс. человек, в 2014 г. он увеличился до 35,4 тыс., а в 2015 г. — до 37,7 тыс. человек без учета КФО (32,0 тыс. с учетом КФО).

Интенсивность естественной убыли населения в течение 1992–2012 гг. варьировалась в пределах от –6,6‰ (в 2000–2001 гг.) до –0,03‰ (2012 г.) при медианном значении –5,1‰. Корректировка приростов населения за межпереписные периоды по итогам

Таблица 1.5. Изменение численности населения России и его компоненты, 1951—2016 гг.

Годы	Численность населения в конце периода, тыс. человек		Изменение численности населения*			
	Постоянное	Наличие	Среднегодо- вые темпы прироста, %	Общий прирост, тыс. человек	В том числе	
					естественный	миграционный
1951—1955		112 266	17,5	9321	9160	161
1956—1960		120 766	14,7	8500	9515	–1015
1961—1965		127 189	10,4	6423	7067	–644
1966—1970	130 563	130 704	5,5	3515	4180	–665
1971—1975	134 549	134 690	6,0	3986	4180	–195
1976—1980	138 839	139 028	6,4	4338	3730	607
1981—1985	143 528	143 835	6,8	4807	3939	869
1986—1990	148 274	148 543	6,5	4708	3649	1058
1991—1995	148 292	147 976	0,0	18	–2542	2560
1996—2000	146 304	145 185	–2,7	–1988	–4077	2089
2001—2005	143 237	...	–4,2	–3067	–4377	1310
2006—2010	142 865	...	–0,5	–371	–2008	1637
2011—2015	144 221	...	1,9	1356	–36	1392
2015	144 221		1,7	249	38	211
2016**	144 471	...	1,7	250	12	238

* Начиная с 1991 г. — по постоянному населению; 2014—2016 гг. — без учета КФО.

** 2016 г. — предварительные данные.

Источники: Демографический ежегодник России. 2001: стат. сб. М.: Госкомстат России, 2001. С. 19; Демографический ежегодник России. 2015. С. 22; Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году. С. 11–13; Социально-экономическое положение России. Январь 2017 года. С. 379, 385.

переписей населения лишь в незначительной степени отразилась на коэффициентах естественного прироста за счет изменения численности населения (рис. 1.6).

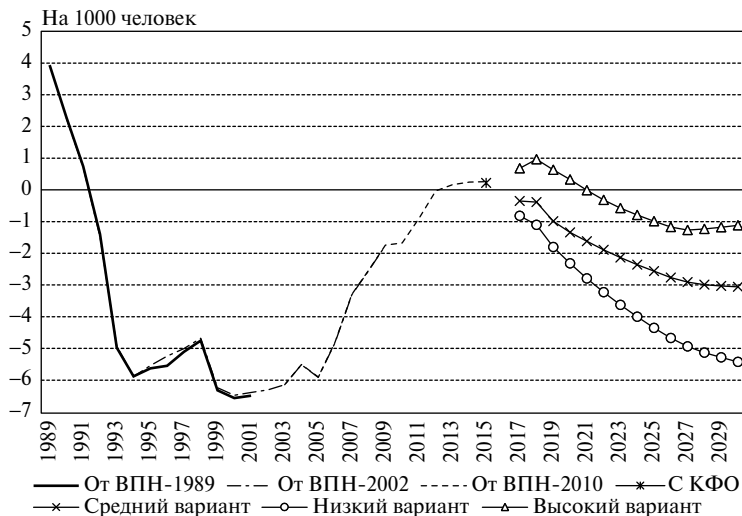


Рис. 1.6. Коэффициент естественного прироста населения России по оценкам, учитывающим данные ВПН 1989, 2002 и 2010 гг., без учета и с учетом КФО, 1990–2015 гг., и по трем вариантам прогноза Росстата, 2017–2030 гг.

Источники к рис. 1.6–1.8: Демографический ежегодник России. 2002. С. 20; Демографический ежегодник России. 2010. С. 26; Демографический ежегодник России. 2015. С. 22; Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году. С. 11–13; Прогноз населения России. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# (дата обращения: 12.10.2016).

В 2013 г. значение коэффициента естественного прироста оставалось близким к нулевому уровню, но впервые за долгие годы стало положительным, составив 0,2‰. В 2014 г. оно оставалось на том же уровне, в 2015 г. немного повысилось, составив 0,3‰ без учета КФО (0,2‰ с учетом КФО). По предварительным данным за 2016 г. коэффициент естественного прироста вновь снизился практически до нулевого уровня, составив 0,1‰ без учета КФО (0,04‰ с учетом КФО).

По высокому варианту прогноза Росстата (пересмотра 2016 г.) значение коэффициента естественного прироста может повыситься до 1‰ в 2018 г., но затем неизбежны быстрое сокращение и естественная убыль, интенсивность которой будет усиливаться до 2027 г. (–1,3‰). В конце прогнозного периода ее интенсивность несколько снизится (–1,1‰ в 2030 г.).

По среднему и низкому вариантам прогноза естественная убыль ожидается уже с 2017 г. По среднему варианту прогноза ее интенсивность стабилизируется к концу прогнозного периода на уровне около –3‰, по низкому варианту будет устойчиво нарастать до –5,4‰ в 2030 г.

Корректировки приростов численности населения по результатам переписей 2002 и 2010 гг., а также расширение критериев миграции на постоянное место жительства привели к значительным изменениям коэффициентов миграционного прироста (рис. 1.7).

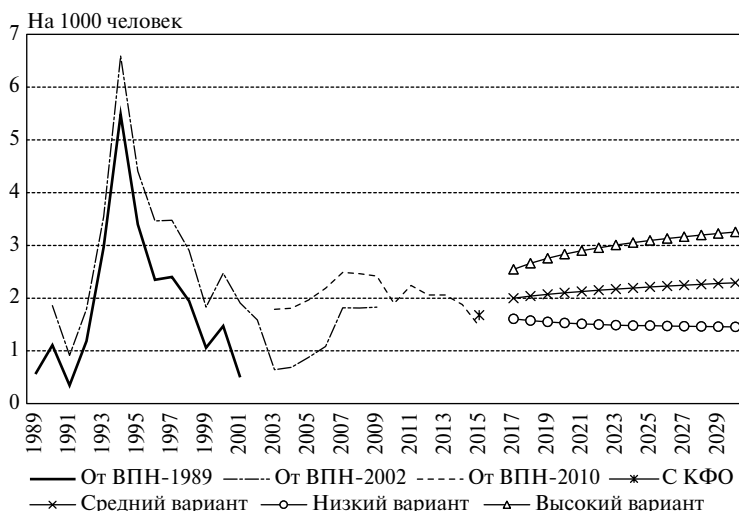


Рис. 1.7.

Коэффициент миграционного прироста (убыли) населения России по оценкам, учитывающим данные ВПН 1989, 2002 и 2010 гг., без учета и с учетом КФО, 1990–2015 гг., и по трем вариантам прогноза Росстата, 2017–2030 гг.

По скорректированным оценкам интенсивность миграционного прироста в 1992–2012 гг. варьировалась в более узком диапазоне, чем интенсивность естественного прироста: от 1,7‰ в 2002 г. до 6,7‰ в 1994 г. при медианном значении 2,2‰.

В 2013 г. коэффициент миграционного прироста составил, как и в 2012 г., 2,1‰, усилив незначительный естественный прирост (0,2‰), который внес свой, хотя и не очень весомый вклад в общий прирост населения. В 2014 г. миграционный прирост снизился до 1,9‰, а в 2015 г. — до 1,5‰ без учета КФО (1,7‰ с учетом КФО). По предварительным данным за 2016 г. коэффициент миграционного прироста составил 1,6‰ без учета КФО (1,8‰ с учетом КФО).

По среднему варианту прогноза Росстата коэффициент миграционного прироста будет умеренно возрастать, постепенно увеличиваясь от 2,0‰ в 2017 г. до 2,3‰ в 2030-м. По высокому варианту прогнозу он будет расти быстрее и к концу прогнозного периода превысит 3‰ (3,3‰ в 2030 г.). Отметим, что более высокая интенсивность миграционного прироста отмечалась только в середине 1990-х гг., когда наблюдалась массовая репатриация русскоязычного населения из бывших союзных республик СССР.

По низкому варианту прогноза интенсивность миграционного прироста, напротив, продолжит постепенно снижаться — от 1,61‰ в 2017 г. до 1,46‰ в 2028–2030 гг.

В абсолютном выражении величина миграционного прироста, заложенная в расчеты по низкому варианту прогноза Росстата, составит от 236 тыс. человек в 2017 г. до 208 тыс. в 2030 г., что более или менее соответствует тренду, сложившемуся в последние годы (рис. 1.8). После корректировок величины миграционного прироста по итогам переписи 2010 г. и расширения критериев миграции на постоянное место жительства миграционный прирост населения России превышал 300 тыс. человек в год в 2006–2009 и 2011 гг., а наибольшее значение пришлось на 2007 г. — 355 тыс. человек. Начиная с 2012 г. величина миграционного прироста не достигает 300 тыс. человек, а в 2014–2015 гг. наблюдалось ее быстрое снижение — до 211 тыс. человек за 2015 г. без учета КФО (245 тыс. с учетом КФО). По предварительным данным за 2016 г. величина миграционного прироста увеличилась почти до 238 тыс. человек без учета КФО (262 тыс. с учетом КФО).

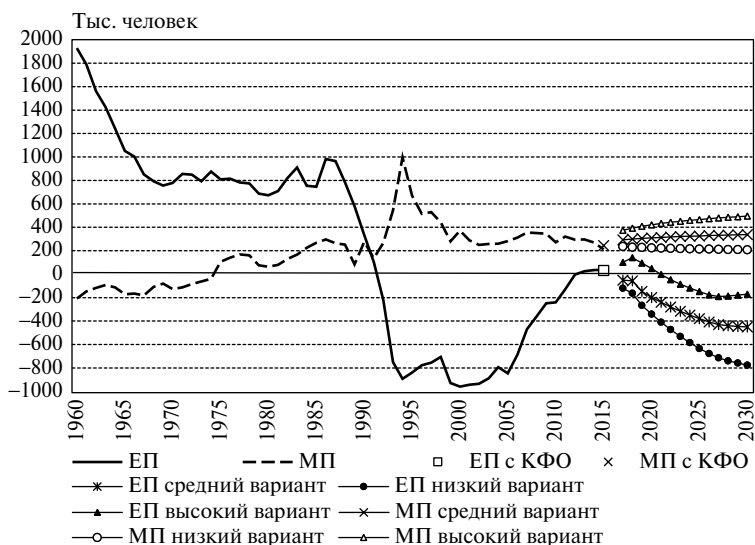


Рис. 1.8. Естественный (ЕП) и миграционный (МП) прирост (убыль) населения России по оценкам, учитывающим данные ВПН 2010 г., без учета и с учетом КФО, 1990–2015 гг., и по трем вариантам прогноза Росстата, 2017–2030 гг.

Величина миграционного прироста, заложенная в расчеты Росстата по среднему варианту прогноза, предусматривает ее постепенное повышение от 294 тыс. человек в 2017 г. до 337 тыс. в 2030 г., а по высокому варианту прогноза — от 375 тыс. до 495 тыс. человек. Существует ли реальный потенциал для такого миграционного прироста населения России и сможет ли она им воспользоваться эффективно и безболезненно, отдельный вопрос. Более значительные объемы миграционного прироста наблюдались только в 1993–1997 гг. после распада СССР.

С точки зрения возможной динамики численности населения России важнее отметить то, что даже при реализации наиболее благоприятных гипотез высокого варианта прогноза в 2020-х гг. неизбежна естественная убыль, величина которой возрастет до 192 тыс. человек в 2027 г. Затем она будет снижаться и в 2030 г. сократится до 171 тыс. Именно в этом случае, даже при сохранении

миграционного прироста на современном сравнительно низком уровне, возможен рост населения.

Реализация гипотез, заложенных в средний вариант прогноза, приведет к нарастанию естественной убыли от 52 тыс. человек в 2017 г. до 450 тыс. в 2030 г., а реализация гипотез низкого варианта прогноза — от 120 тыс. до 775 тыс. человек. Для компенсации такого объема потерь населения потребуются и соответствующие объемы миграционного прироста.

По прогнозу ООН небольшой естественный прирост населения России в ближайшие годы возможен только при реализации сценария непосредственного перехода к «простому воспроизводству» (рис. 1.9). Однако и в этом случае из-за особенностей возрастной структуры населения России неизбежна естественная убыль в 2020–2045 гг. и близкая к нулевому уровню естественная

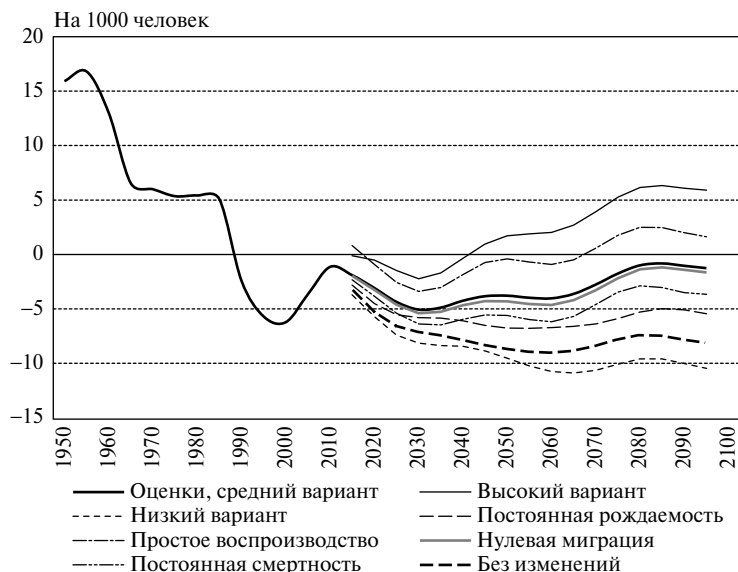


Рис. 1.9. Естественный прирост населения России по оценкам, основанным на фактических данных (1950–2015 гг.), и вариантам прогноза ООН (2015–2050 гг.)

Источник: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: The 2015 revision, DVD Edition.

убыль в 2045–2070 гг. При реализации высокого варианта прогноза рождаемости естественный прирост возможен начиная с 2045–2050 гг., и его величина может превысить 0,6‰ в последней трети века.

Все остальные варианты прогнозов показывают неизбежность естественной убыли населения России разной интенсивности. По оценкам ООН, в 2010–2015 гг. коэффициент естественного прироста составлял в среднем $-1,1‰$ в год. В 2015–2020 гг. его значение составит от $-3,7‰$ по низкому варианту прогноза до $0,8‰$ по варианту «простое воспроизводство», а в 2025–2030 гг. — от $-7,4‰$ по низкому варианту прогноза до $-1,5‰$ по высокому. По среднему варианту прогноза интенсивность естественной убыли будет возрастать до 2030-х гг., в 2015–2020 гг. она составит в среднем $-1,9‰$ в год и $-5,1‰$ в 2030–2035 гг. В дальнейшем интенсивность естественной убыли будет ослабевать — до $-1‰$ в год в 2080-е гг.

В прогнозных расчетах ООН использовался единственный «нормальный» вариант миграции (кроме варианта нулевой миграции). Для России он предполагал снижение значения коэффициента миграционного прироста с $1,6‰$ в 2010–2015 гг. до $1,1‰$ в 2015–2020 гг. и $0,7‰$ в 2020–2040 гг. (рис. 1.10). В абсолютном выражении гипотеза состояла в том, что величина миграционного прироста снизится с 1118 тыс. человек за 2010–2015 гг. (224 тыс. в год) до 809 тыс. за 2015–2020 гг. (162 тыс.) и 500 тыс. человек за все последующие пятилетия до середины века (по 100 тыс.). Предполагалось, что к концу века миграционный прирост сократится до 50 тыс. человек в год.

Подводя итоги, можно отметить, что в условиях приближения естественного прироста к нулевому уровню или формирования тенденции естественной убыли определяющим фактором изменения численности населения становится миграционный прирост. Он не только определяет изменение общей численности населения, но и при достаточной интенсивности и длительности оказывает существенное влияние на состав населения и его воспроизводство.

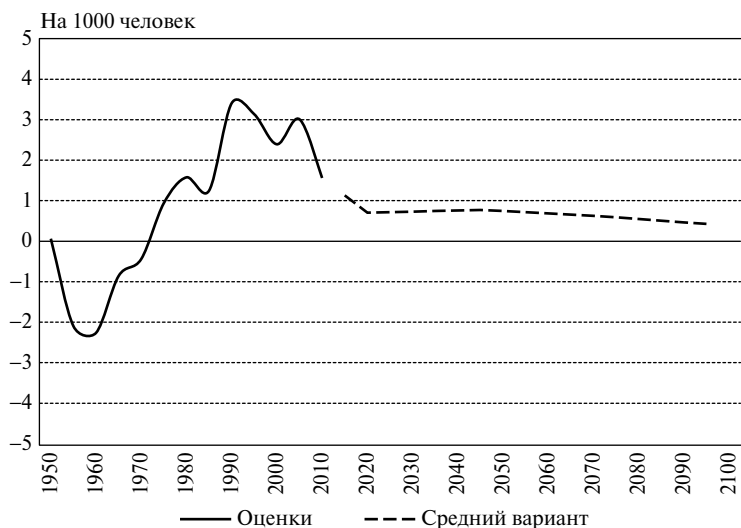


Рис. 1.10. Миграционный прирост населения России по оценкам, основанным на фактических данных (1950–2015 гг.), и прогнозу ООН (2015–2050 гг.)

Источник: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: The 2015 revision, DVD Edition.

1.4. Как будет меняться возрастной состав населения России в ближайшие 15 лет: версии Росстата и ООН

Продолжающийся восьмой год кряду рост населения России сопровождается увеличением численности населения молодых и пожилых возрастов, и в этом он схож с периодом роста населения до 1993 г. (табл. 1.6). Однако наблюдавшееся в 1991–2007 гг. снижение численности детей почти на 13 млн человек во многом предопределило главную особенность нынешнего периода роста общей численности населения — быструю убыль населения в возрасте 15–59 лет (на 5,8 млн человек с 2006 г.).

По всем вариантам прогноза Росстата такое положение вещей сохранится в ближайшие несколько лет (рис. 1.11). В среднем варианте динамика численности населения трех возрастных групп

Таблица 1.6. Изменение численности населения России: общей и трех основных возрастных групп, фактически в 1980–2015 гг. и по трем вариантам прогноза Росстата до 2031 г., млн человек*

Варианты прогноза по возрастным группам	1980–1993	1993–2009	2009–2015	2015–2020	2020–2025	2025–2031	2015–2031
	<i>Общая численность населения</i>						
Высокий				2,3	2,0	1,8	6,1
Средний	10,4	-5,8	1,2	1,2	0,2	-0,6	0,9
Низкий				0,6	-1,2	-3,0	-3,6
	<i>0–14 лет</i>						
Высокий				2,6	1,0	-1,2	2,5
Средний	3,4	-11,9	2,7	2,3	0,4	-1,9	0,8
Низкий				2,0	-0,3	-3,1	-1,4
	<i>15–59 лет</i>						
Высокий				-4,3	-2,0	2,0	-4,3
Средний	1,0	5,8	-5,0	-4,7	-2,7	0,9	-6,5
Низкий				-5,0	-3,4	-0,1	-8,5
	<i>60 лет и старше</i>						
Высокий				3,9	3,0	1,1	8,0
Средний	6,0	0,3	3,5	3,7	2,5	0,4	6,6
Низкий				3,7	2,4	0,1	6,2

* Фактические данные за 2015 г. без Крыма, прогнозные — с учетом Крыма.

Источники: Данные Росстата; Прогноз населения России. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# (дата обращения: 12.10.2016); расчеты авторов.

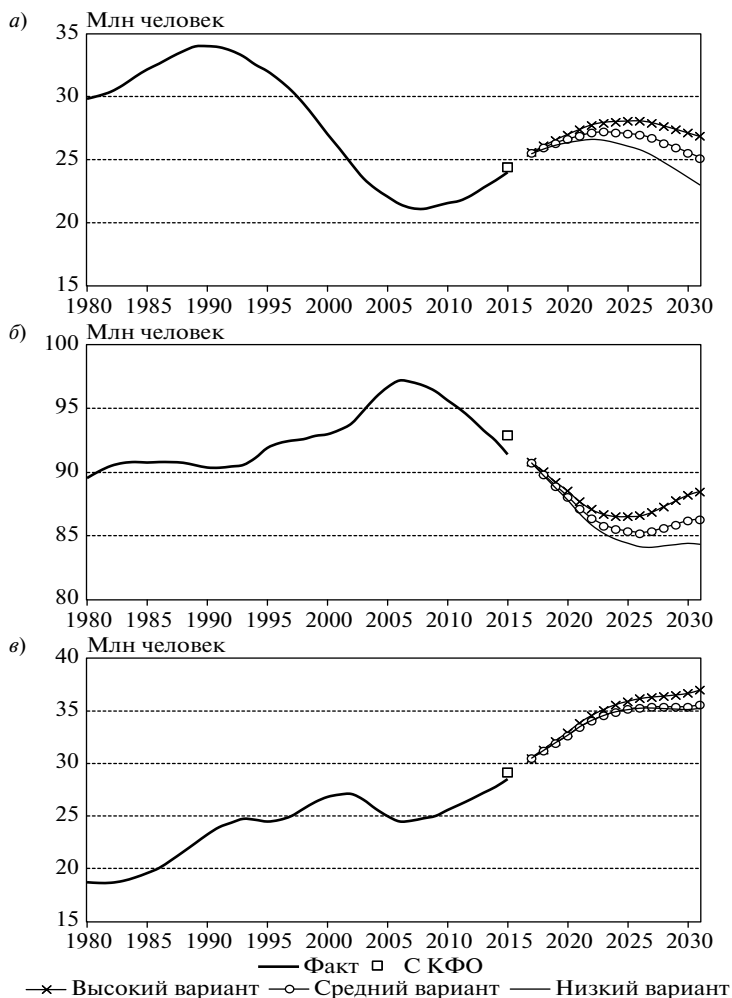


Рис. 1.11. Численность населения России в возрасте до 15 лет (а), 15–59 лет (б) и 60 лет и старше (в): фактически в 1980–2015 гг. и по трем вариантам прогноза Росстата до 2031 г., на начало года

Источники: Данные Росстата; Прогноз населения России. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# (дата обращения: 12.10.2016).

в 2015–2020 гг. почти идентична динамике 2009–2015 гг. (см. табл. 1.6). Тенденции сменятся в течение третьей декады в возрастах до 60 лет. Численность детей начнет сокращаться: по среднему варианту — с 27,3 млн в 2023 г. до 25,2 млн человек в 2031-м (уровень 2016 г.), по низкому — с 26,6 млн в 2022 г. до 23 млн в 2031-м (уровень 2013 г.). По высокому варианту перелом тенденции к росту последует гораздо позже — в 2026 г., и на начало 2031 г. численность детей примерно на 2,5 млн превысит уровень 2015 г.

В возрастах 15–59 лет численность населения достигнет минимума в 2025–2027 гг. Убыль по отношению к 2015 г. составит от 8,7 млн человек в низком варианте до 6,3 млн в высоком. Смена тенденции к началу 2031 г. отчасти компенсирует потери в среднем и высоком вариантах — на 1 млн и 2 млн человек соответственно. Впрочем, даже в высоком варианте численность населения средних возрастов в 2031 г. останется ниже значений 1980 г.

В пожилых и старых возрастах перелома тенденции к росту не ожидается, но годовой прирост численности населения достигнет максимума совсем скоро — в 2020 г. (0,8–0,9 млн человек). В дальнейшем он будет довольно существенно сокращаться. По высокому варианту среднегодовой прирост в 2021–2030 гг. составит 280 тыс. человек против 804 тыс. в 2015–2020 гг. В двух других вариантах во второй половине 2020-х гг. численность пожилых практически стабилизируется.

Рассматривая итоги за период в целом, можно отметить, что для возрастов 15–59 и 60 лет и старше они однозначны: по сравнению с началом 2015 г. в 2031-м численность в первой возрастной группе снизится на 4,3–8,5 млн человек, во второй вырастет на 6,2–8,0 млн. Однако баланс этих разнонаправленных тенденций неясен: по среднему варианту численность населения 15 лет и старше к 2031 г. не изменится, по высокому вырастет на 3,6 млн человек, по низкому сократится на 2,3 млн. Неоднозначна и ситуация с общим итогом изменения численности детей.

Вероятностный прогноз ООН рисует несколько иные демографические перспективы для населения России (рис. 1.12). За единственным исключением оценки численности населения на 2030 г. по трем возрастным группам в прогнозе ООН ниже, чем в прогнозе Росстата (табл. 1.7). Как отмечалось, это обусловлено не только различиями в сценариях демографических процессов, но и тем,

Таблица 1.7. Численность населения России в 2030 г. всего и по трем возрастным группам по прогнозу Росстата и вероятностному прогнозу ООН, млн человек

Возраст, лет	Росстат*		ООН**		Разность: Росстат – ООН
	Варианты	2030 г.	Медиана и интервалы прогноза	2030 г.	
Все	Высокий	152,2	Верхний 95%	142,5	9,7
	Средний	147,2	Медианный	138,7	8,5
	Низкий	142,9	Нижний 95%	135,1	7,8
0–14	Высокий	27,0	Верхний 95%	27,1	–0,1
	Средний	25,4	Медианный	24,0	1,4
	Низкий	23,3	Нижний 95%	21,3	2,0
15–59	Высокий	88,4	Верхний 95%	82,1	6,3
	Средний	86,3	Медианный	81,4	4,9
	Низкий	84,4	Нижний 95%	80,8	3,6
60+	Высокий	36,9	Верхний 95%	34,8	2,1
	Средний	35,6	Медианный	33,2	2,4
	Низкий	35,2	Нижний 95%	31,9	3,3

* На начало года.

** На середину года.

что, во-первых, прогноз Росстата включает население Крыма и, во-вторых, демографы ООН используют собственные оценки численности и половозрастного состава населения России. Однако различия в сценариях играют ведущую роль при сравнении динамики численности населения двух прогнозов.

В обоих прогнозах характер трендов в каждой возрастной группе совпадает⁹, что во многом предопределено возрастной структурой, но прогноз ООН отличается тем, что в случаях, когда численность населения растет, она растет медленнее, чем по прогнозу Росстата, в случаях, когда она убывает, — убывает быстрее. Так, численность населения в средних возрастах до 2025 г. по прогнозу ООН убывает быстрее, чем по российскому прогнозу, а после 2025 г., несмотря на некоторое увеличение, численность трудоспособных в России не име-

⁹ При сравнении следует учитывать, что оценки Росстата даны за каждый год, а результаты вероятностного прогноза ООН — с шагом в пять лет, на годы, кратные пяти.

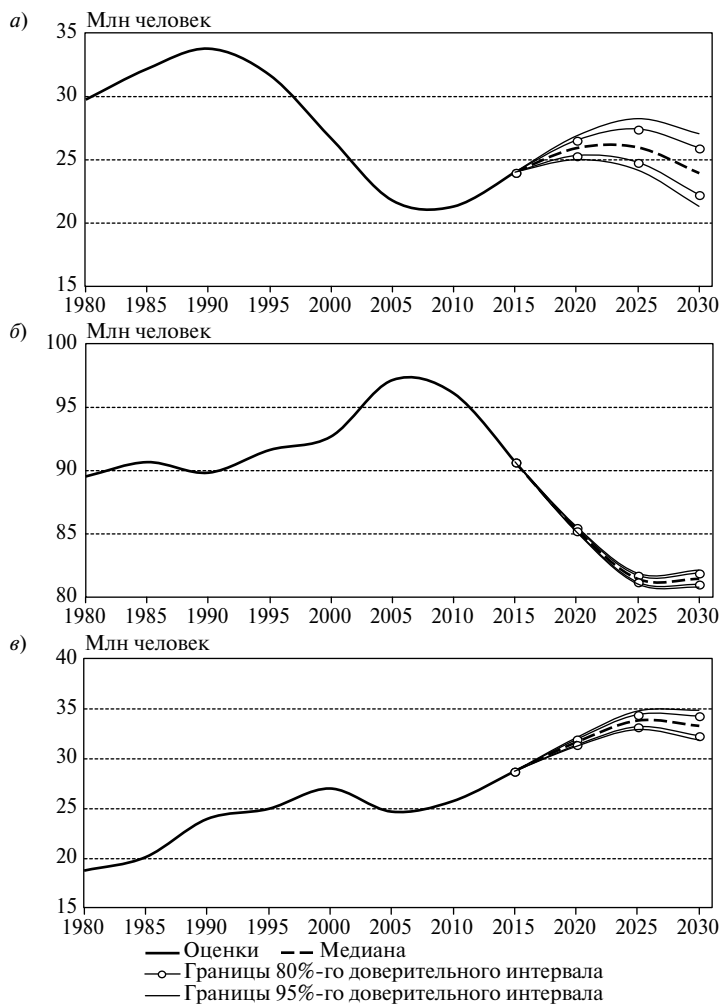


Рис. 1.12. Численность населения России в возрасте до 15 лет (а), 15–59 лет (б) и 60 лет и старше (в): фактически в 1980–2015 гг. и по вероятностному прогнозу ООН до 2031 г., на середину года

Источники: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, population division. World Population Prospects: The 2015 revision; расчеты авторов.

ет шансов вернуться к значениям, наблюдаемым в 1980-х, 1990-х и первых десятилетиях 2000-х гг.

В старших возрастах в 2025–2030 гг. по медианному варианту ООН наблюдается не стабилизация, как по среднему варианту прогноза Росстата, а некоторая убыль населения. Как следствие, по вероятностному прогнозу ООН нет альтернативы убыли взрослого населения России, которая имеется в прогнозе Росстата.

Вообще в вероятностном прогнозе ООН динамика численности населения во всех возрастных группах выглядит пессимистичней, чем в прогнозе Росстата (табл. 1.8). В меньшей степени

Таблица 1.8. Изменение численности населения в трех возрастных группах по прогнозу Росстата и вероятностному прогнозу ООН за период 2016–2030 гг., млн человек

	Возраст, лет		
	0–14	15–59	60+
<i>Варианты прогноза Росстата*</i>			
Высокий	2,5	–4,3	8,0
Средний	0,8	–6,5	6,6
Низкий	–1,4	–8,5	6,2
Диапазон	3,9	4,2	1,8
<i>Вероятностный прогноз ООН**</i>			
Верхняя граница***	3,0	–8,6	6,1
Медиана	–0,1	–9,2	4,5
Нижняя граница	–2,7	–9,9	3,1
Диапазон	5,7	1,3	3,0
<i>Разность между прогнозами Росстата и ООН</i>			
По верхнему значению	–0,5	4,3	1,9
По среднему значению	0,9	2,7	2,1
По нижнему значению	1,3	1,4	3,1
По диапазону	–1,8	2,9	–1,2

* Изменение в численности между 2015 и 2031 гг. на начало года и с учетом населения КФО.

** Изменение в численности между серединой 2015 и 2030 гг. без КФО.

*** Приведены значения для границ 95%-го доверительного интервала.

Источники: Данные Росстата; Прогноз населения России. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# (дата обращения: 12.10.2016); United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population division. World Population Prospects: The 2015 revision; расчеты авторов.

это касается младшей возрастной группы, но и здесь по прогнозу ООН убыль или рост почти равновероятны, тогда как средний вариант прогноза Росстата обещает прирост на 0,8 млн человек. Тем не менее диапазоны изменения численности детей обоих прогнозов в значительной мере пересекаются, поскольку сценарии рождаемости обоих прогнозов схожи.

В двух старших возрастных группах верхняя граница вероятностного прогноза ООН совпадает с низким вариантом прогноза Росстата. Иначе говоря, средний и высокий варианты прогноза Росстата выпадают из 95%-го доверительного интервала вероятностного прогноза ООН. Очевидно, что за этим стоят различия в сценариях смертности и миграции. Сценарий смертности для низкого варианта прогноза Росстата довольно оптимистичен: среднегодовой прирост ожидаемой продолжительности жизни при рождении составляет 0,15 года у мужчин и 0,1 года у женщин — примерно столько же, сколько в прогнозе ООН. К тому же оценка начального уровня ожидаемой продолжительности жизни, от которой строился прогноз смертности ООН, занижена примерно на год у женщин и на полтора года у мужчин. В результате ожидаемая продолжительность жизни при рождении даже в низком варианте прогноза Росстата выше, чем в среднем сценарии прогноза ООН. На фоне тенденции роста дожития населения России последних лет сценарий смертности ООН выглядит чрезмерно консервативным. Расхождения в сценариях миграции не менее значимы. По прогнозу ООН миграционный прирост за 2015–2030 гг. составит 1,8 млн, а по прогнозу Росстата — 3,1 млн по низкому сценарию, 4,5 млн по среднему и 6,3 млн по высокому.

Различия в динамике численности населения до 2031 г. в старших возрастах больше зависят от различий в сценариях смертности, в средних — миграции. Вероятностный прогноз ООН можно рассматривать как прогноз-предостережение. Он показывает, что если миграционный приток в Россию не удастся поддержать на достаточно высоком уровне, убыль населения станет неотвратима, поскольку в этом случае сокращение численности населения 15–59 лет превысит прирост населения 60 лет и старше, даже если смертность будет меняться в соответствии с более оптимистичными прогнозными сценариями Росстата.

Как уже говорилось, помимо вероятностного прогноза демографы ООН строят восемь вариантов детерминистского прогноза

населения, включая варианты, в которых рождаемость, смертность или оба процесса остаются неизменными, такими же, как в период, предшествующий прогнозному (2010–2015 гг.). Сравнение этих вариантов и варианта нулевой миграции с медианным вариантом позволяет проиллюстрировать эффект от изменений в рождаемости, смертности и миграции по медианному варианту прогноза на численность трех основных возрастных групп населения.

В перспективе до 2030 г. гипотезы медианного прогноза приводят к приросту населения в 6 млн человек, 40% которого обеспечивает рост рождаемости, 35% — миграционный прирост и 25% — снижение смертности (табл. 1.9). Почти половина общего эффекта приходится на детские возраста, треть — на средние и лишь 17% — на старшие. В перспективе до 2050 г. общий эффект возрастет до 16 млн человек и резко постареет его возрастная структура: почти половина прироста будет концентрироваться в средних возрастах, а прирост в детских лишь немного превысит прирост в старших. Роль смертности в приросте общей численности населения увеличится, рождаемости и миграции — снизится. При этом рождаемость станет важным фактором в динамике численности населения 15–59 лет, а миграция — населения до 15 лет.

Таблица 1.9. Эффект от изменений рождаемости, смертности и миграции по медианному варианту прогноза ООН, млн человек

Вклад	К середине 2030 г.				К середине 2050 г.			
	0–14	15–59	60+	Всего	0–14	15–59	60+	Всего
Общий	2,9	2,1	1,0	6,0	4,4	7,7	4,0	16,1
В том числе:								
смертности	0	0,6	0,9	1,5	0,2	1,6	3,5	5,3
рождаемости	2,4	0	0	2,4	3,2	2,8	0	6,0
смертности								
и рождаемости	2,4	0,6	0,9	3,9	3,4	4,4	3,5	11,3
миграции	0,5	1,5	0,1	2,1	1,0	3,3	0,5	4,8

Источники: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population division. World Population Prospects: The 2015 revision; расчеты авторов.

Учитывая, что основные различия между центральными вариантами прогноза ООН и Росстата связаны в первую очередь

со сценариями миграции и во вторую — смертности, можно сделать вывод о том, что эффект этих процессов будет выше, а эффект от рождаемости примерно таким же. В совокупности это приведет к тому, что общий эффект будет по прогнозу Росстата смещен в более старшие возрастные группы, чем по прогнозу ООН.

По всем вариантам прогноза Росстата значительно (на 4,4–4,9 п.п.) сократится доля населения 15–59 лет и соответственно в том же объеме увеличится доля пожилых. Соответственно общая (детьми и пожилыми) демографическая нагрузка трудоспособного населения вырастет в 1,2–1,25 раза и опережающими темпами будет расти нагрузка пожилыми. Различия между вариантами прогноза наиболее велики в долях детских возрастов и минимальны в долях пожилых и старых. Однако горизонт в 15 лет слишком короток, чтобы различия между вариантами прогноза сказались в полной мере на показателях старения населения. Неслучайно в центральных вариантах прогнозов ООН и Росстата пропорции трех возрастных групп в общем-то близки.

1.5. Региональные различия в росте численности населения России: после переписи 2010 г. увеличилось население всех федеральных округов, кроме Дальневосточного и Приволжского

Тенденции изменения численности населения заметно различаются по регионам России. Россия располагает самой большой территорией в мире — более 17 млн км², которая почти вдвое превосходит территории других «гигантов» по занимаемой территории — Канады (10,0 млн км²), Китая, США (по 9,6 млн), Австралии (7,7 млн)¹⁰. В то же время население России относительно невелико и к тому же крайне неравномерно распределено по огромной площади (табл. 1.10). Наиболее плотно заселены историческое ядро России, Северный Кавказ и Поволжье, но и здесь плотность населения по крайней мере вдвое ниже, чем в Европейском союзе (117 человек на 1 км²), примерно соответствуя плотности заселения в Северной Европе (55 человек на 1 км²). В целом европейская часть страны сопоставима по заселенности с США (33 человека на 1 км²),

¹⁰ Россия и страны мира. 2014: стат. сб. М.: Росстат, 2014. С. 11–13.

Таблица 1.10. Постоянное население и территория федеральных округов Российской Федерации на начало 2016 г.

Показатель	Население		Территория		Плотность населения, человек/км ²
	тыс. человек	%	тыс. км ²	%	
Российская Федерация	146 544,7	100	17 125,2	100	8,6
В том числе федеральные округа:					
Центральный	39 104,3	26,7	650,2	3,8	60,1
Северо-Западный	13 853,7	9,5	1 687,0	9,9	8,2
Южный	14 044,6	9,6	420,9	2,5	33,4
Северо-Кавказский	9 718,0	6,6	170,4	1,0	57,0
Приволжский	29 673,6	20,2	1 037,0	6,1	28,6
Уральский	12 308,1	8,4	1 818,5	10,6	6,8
Сибирский	19 324,0	13,2	5 145,0	30,0	3,8
Дальневосточный	6 195,0	4,2	6 169,3	36,0	1,0
Крымский	2 323,4	1,6	27,0	0,2	86,2
Европейская часть	117 410,2	80,1	4 346,7	25,4	27,0
Азиатская часть	29 134,5	19,9	12 778,5	74,6	2,3

Источник: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году. С. 3–10.

а азиатская — с Австралией и Канадой (примерно по 3 человека на 1 км²).

В азиатской части, занимающей почти $\frac{3}{4}$ территории страны, проживает лишь каждый пятый россиянин. Особенно слабо заселены районы Крайнего Севера и приравненные к ним местности¹¹ с суровыми климатическими условиями, на которые приходится около 70% территории России. По оценке на начало 2016 г.¹² в них

¹¹ Особый статус районов Крайнего Севера и местностей, приравненных к нему, был закреплен постановлением Совета Министров СССР 1967 г., согласно которому для работавших в этих районах были установлены ежемесячные надбавки к заработной плате, дополнительные отпуска, доплаты к пособиям по временной нетрудоспособности, льготы при назначении пенсий и др. В 1990-х гг. перечень территорий расширился.

¹² Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году. С. 33.

проживало 9971 тыс. человек, или 6,8% от общей численности россиян, при плотности населения менее 0,9 человека на 1 км².

С января 2008 г. до 21 марта 2014 г. в состав Российской Федерации входили 83 региона — субъекта РФ: 21 республика, 9 краев, 46 областей, 2 города федерального значения, 1 автономная область и 4 автономных округа. В соответствии с региональной реформой 2000 г. они группировались в 7 федеральных округов, а с января 2010 г. — в 8. После образования двух новых субъектов РФ — Республики Крым и города федерального значения Севастополя — число регионов — субъектов РФ возросло до 85, а число федеральных округов — до 9 (см. приложение)¹³.

По численности населения выделяются Центральный и Приволжский федеральные округа, в которых проживает почти половина жителей России, по территории — Дальневосточный и Сибирский ($\frac{2}{3}$ территории России) с наиболее низкой плотностью населения. Наиболее плотно заселены Крымский, Центральный и Северо-Кавказский федеральные округа.

Среди регионов — субъектов РФ по численности населения выделяются Москва (12 330 тыс. человек в новых границах¹⁴, или 8,4% населения России на 1 января 2016 г.), Московская область (7319 тыс. человек, или 5,0%), Краснодарский край (5514 тыс. человек, или 3,8%), Санкт-Петербург (5226 тыс. человек, или 3,6%), Свердловская область (4330 тыс. человек, или 3,0%). В этих пяти регионах проживает около четверти россиян (23,7%). Население любого из остальных регионов — субъектов РФ не достигает 3% от общей численности населения России. Самым малочисленным населением отличаются Ненецкий (43,8 тыс. человек) и Чукотский (50,2 тыс.) автономные округа.

На протяжении XX в. доминирующей тенденцией расселения был регулируемый, подчас весьма жесткими мерами сдвиг населения на север и восток и, в меньшей степени, на юг. Доля россиян, проживающих в азиатской части страны, стабильно, хотя и с существенным замедлением в 1960–1980-е гг., росла — от 13,3% в 1926 г.

¹³ Такое административно-территориальное деление существовало до 1 июля 2016 г.

¹⁴ Были расширены с 1 июля 2012 г. в соответствии с постановлением Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. № 560-СФ.

до 21,8% в 1989-м (табл. 1.11). Постоянно увеличивалась доля населения, проживавшего на территории современного Уральского федерального округа (с 5,3 до 8,5%), Сибирского (с 10,6 до 14,3%), Дальневосточного (с 1,7 до 5,4%), а также Северо-Кавказского (с 3,8 до 5,0%). А удельный вес населения Центрального и Приволжского округов, напротив, неуклонно сокращался (соответственно с 34,5 до 25,9% и с 26,2 до 21,5%).

Таблица 1.11. Распределение населения Российской Федерации по федеральным округам*, по данным переписей населения и на начало 2016 г., %

Показатель	1926	1939	1959	1970	1979	1989	2002	2010	2016
Российская Федерация	100	100	100	100	100	100	100	100	100
В том числе федеральные округа:									
Центральный	34,5	33,0	28,5	27,4	26,7	25,8	26,2	26,9	27,1
Северо-Западный	9,2	10,3	9,8	9,9	10,2	10,4	9,6	9,5	9,6
Южный	8,8	8,0	8,3	9,1	9,1	9,0	9,6	9,7	9,7
Северо-Кавказский	3,8	3,9	3,9	4,6	4,8	5,0	6,2	6,6	6,7
Приволжский	26,2	24,4	23,5	22,9	22,3	21,6	21,5	20,9	20,6
Уральский	5,3	5,8	7,8	7,8	7,9	8,5	8,5	8,5	8,5
Сибирский	10,6	11,7	14,2	14,0	14,0	14,3	13,8	13,5	13,4
Дальневосточный	1,7	2,7	4,1	4,4	5,0	5,4	4,6	4,4	4,3
Европейская часть	86,7	84,6	80,8	80,5	79,6	78,2	79,3	79,7	79,8
Азиатская часть	13,3	15,4	19,2	19,5	20,4	21,8	20,7	20,3	20,2

* 2016 г. — без Крымского федерального округа.

Примечание. Здесь и далее сумма по строкам и столбцам может отличаться от итоговых значений из-за округления.

Источники: Российский статистический ежегодник. 2011: стат. сб. М.: Росстат, 2011. С. 77–78; Российский статистический ежегодник. 2016: стат. сб. М.: Росстат, 2016. С. 70.

После переписи 1989 г. возобладала обратная тенденция — смещение массы населения с северо-восточных окраин страны в юго-западном направлении. Население азиатской части страны за период, прошедший между переписями 1989 и 2010 гг., уменьшилось на 3170 тыс. человек (на 10%), а население европейской части — на 995 тыс. человек (0,9%). В результате доля населения, проживающего в азиатской России, снизилась до 20,3%.

В 2011–2015 гг. население росло и в европейской, и в азиатской частях страны, но в европейской части быстрее. К началу 2016 г. население европейской части страны увеличилось на 1,0%, азиатской — на 0,7%. В результате доля населения, проживающего в азиатской части страны, снизилась до 20,2%.

Изменение численности населения федеральных округов в 2011–2015 гг. было разнонаправленным. Население шести федеральных округов увеличилось, а Дальневосточного и Приволжского федеральных округов продолжало сокращаться, уменьшившись по сравнению с началом 2011 г. соответственно на 1,4 и 0,7% (табл. 1.12). Убыль населения Дальневосточного федерального округа происходила из-за продолжающегося миграционного отто-

Таблица 1.12. Изменение численности населения Российской Федерации по федеральным округам* за 2011–2015 гг., тыс. человек и в расчете на 1000 человек на начало 2011 г.

Показатель	Прирост					
	тыс. человек			на 1000 человек		
	Общий	Естественный	Миграционный	Общий	Естественный	Миграционный
Российская Федерация	1356	–36	1392	9,5	–0,3	9,7
В том числе федеральные округа:						
Центральный	659	–466	1124	17,1	–12,1	29,2
Северо-Западный	228	–96	324	16,7	–7,1	23,8
Южный	193	–61	255	13,9	–4,4	18,4
Северо-Кавказский	279	433	–154	29,6	45,9	–16,3
Приволжский	–206	–131	–75	–6,9	–4,4	–2,5
Уральский	221	144	77	18,3	11,9	6,4
Сибирский	72	111	–39	3,7	5,8	–2,0
Дальневосточный	–90	30	–120	–14,3	4,7	–19,0
Европейская часть	1163	–326	1490	10,2	–2,9	13,1
Азиатская часть	192	290	–98	6,6	10,0	–3,4

* Без Крымского федерального округа.

Источники: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2011, 2012, 2013, 2014 и 2015 гг.

ка (–19‰) при естественном приросте (4,7‰). В Приволжском федеральном округе население сокращалось как за счет естественной (–4,4‰), так и за счет миграционной (–2,5‰) убыли.

Быстрее всего росло население Северо-Кавказского федерального округа (на 3,0% за 2011–2015 гг., или в среднем на 0,6% в год). Несколько ниже были среднегодовые темпы прироста населения Уральского федерального округа (0,4%), а также Центрального, Северо-Западного и Южного федеральных округов (по 0,3%). В Сибирском федеральном округе прирост составлял в среднем по 0,1% в год.

Только в Уральском федеральном округе население за указанный период увеличивалось за счет как естественного, так и миграционного прироста. В Центральном, Северо-Западном и Южном федеральных округах миграционный прирост не только компенсировал естественную убыль населения, но и обеспечил прирост населения. В Сибирском федеральном округе рост обеспечивал естественный прирост, превышавший миграционную убыль населения.

Что касается субъектов РФ, численность населения за 2011–2015 гг. увеличилась в 33 регионах, а в 50 сократилась (рис. 1.13).

Наиболее интенсивный прирост отмечался, как и ранее, в республиках Северного Кавказа: Ингушетии (26,6‰) и Чечне (18,0‰). Быстро увеличивалось население Тюменской области без автономных округов (16,1‰), Москвы (13,3‰), Санкт-Петербурга (13,0‰), Ханты-Мансийского автономного округа — Югры (11,4‰), Краснодарского края (10,6‰), Московской области (12,1‰) и Москвы (10,7‰).

Наиболее интенсивная убыль, как и не раз в предшествующие периоды, наблюдалась в Магаданской области (–13,4‰) и Еврейской автономной области (–11,8‰), а также в Курганской области (–10,5‰), Республике Коми (–9,6‰) и Архангельской области без учета Ненецкого автономного округа (–9,0‰).

Если в целом по России прирост численности населения за 2011–2015 гг. составил 9,5‰, то медианное значение в ряду 83 регионов — субъектов РФ составило убыль на уровне –1,8‰. В центральной половине регионов (без 25% регионов с самыми высокими и 25% регионов с самыми низкими значениями показателя) значение общего прироста/убыли составляло от –5,1‰ до 2,3‰.

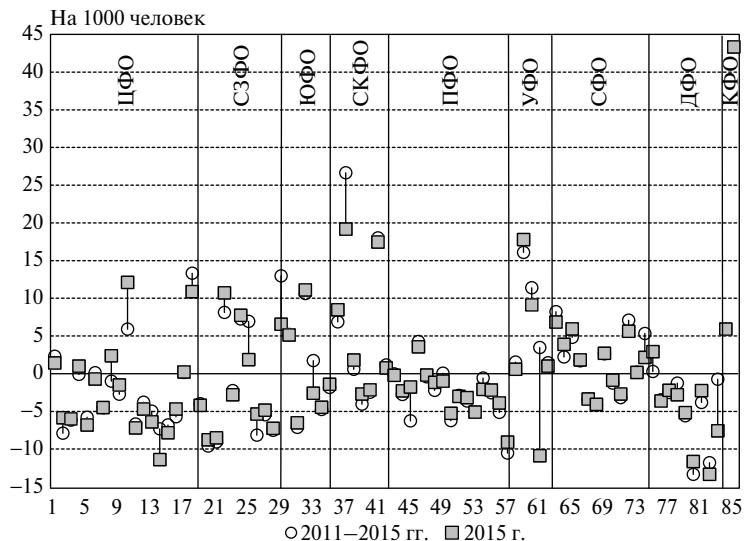


Рис. 1.13. Изменение численности населения регионов — субъектов РФ за 2011–2015 гг.

Примечание. Здесь и далее в подобных случаях нумерация регионов дается в соответствии с приложением.

Источники: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2011, 2012, 2013, 2014 и 2015 гг.

В 2015 г. картина была в целом схожей. Рост населения зафиксирован в 33 регионах, сокращение — в 52 регионах — субъектах РФ (с учетом КФО). Особенно быстро росло население города федерального значения Севастополя — его численность увеличилась на 43%. Сохранялся высокий прирост населения в Республике Ингушетии, Тюменской области без автономных округов и Чеченской Республике (17–19%), а также в Московской области, Краснодарском крае, Москве и Ненецком автономном округе (11–12%). Наиболее интенсивная убыль наблюдалась в Еврейской автономной области (–13,4%), Магаданской и Тамбовской областях, Ямало-Ненецком автономном округе (–11%). Медианное значение прироста населения за 2015 г. составило –2,1%, а в центральной половине регионов оно варьировалось от –4,7% до 2,4%.

В целом за 2011–2015 гг. население увеличилось за счет естественного прироста в 40 из 83 регионов — субъектов РФ (без КФО), а за счет миграционного прироста — только в 30 (рис. 1.14). Увеличение населения за счет обоих факторов роста отмечалось лишь в 13 регионах, причем если в одних ведущую роль играл естественный прирост (в Республике Ингушетии, Ханты-Мансийском автономном округе — Югре и Ненецком автономном округе), то в других регионах — миграционный (в Санкт-Петербурге, Тюменской области без автономных округов, Москве и Новосибирской области).

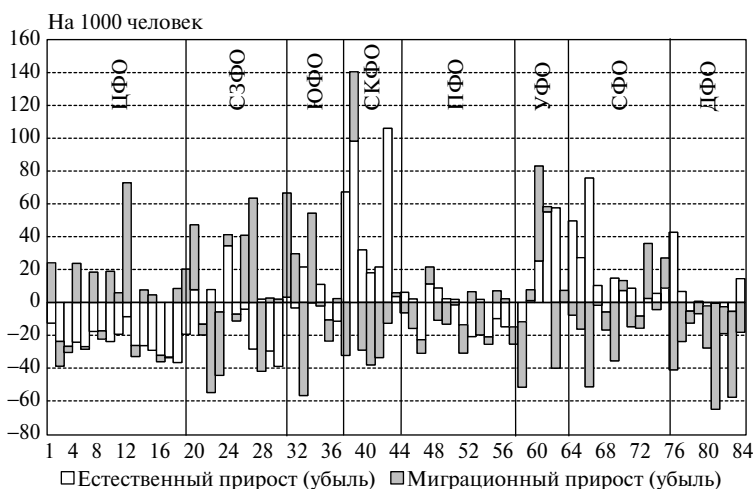


Рис. 1.14. Компоненты прироста (убыли) численности населения регионов — субъектов РФ за 2011–2015 гг.

Источники: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2011, 2012, 2013, 2014 и 2015 гг.

Сокращение численности населения за счет и естественной, и миграционной убыли отмечалось в 23 регионах — субъектах РФ. Преимущественно за счет естественной убыли уменьшалось население Тверской, Ивановской, Владимирской, Тамбовской, Орловской областей и Республики Мордовии, преимущественно за счет преобладающего миграционного оттока — население Магаданской, Еврейской автономной, Курганской, Архангельской и Амурской областей.

В 20 регионах естественная убыль сочеталась с миграционным приростом населения, который в некоторых регионах лишь отчасти компенсировал ее, но в других обеспечивал и значительный прирост (в Московской, Ленинградской, Калининградской, Белгородской областях и Краснодарском крае).

В 27 регионах естественный прирост сочетался с миграционной убылью населения. В их число входят 16 республик, 2 автономных округа (Чукотский и Ямало-Ненецкий) и некоторые края и области, в которых имеются территории, относящиеся к зоне Крайнего Севера.

Сведения за 2015 г. дают в целом схожую картину: естественный прирост зафиксирован в 43 из 85 регионов — субъектов РФ (с учетом КФО), миграционный прирост — в 32 (рис. 1.15). Наиболее высокий миграционный прирост населения наблюдался в городе федерального значения Севастополе (44‰). В остальных регионах его значение составляло от –22‰ в Ямало-Ненецком автономном округе до 12‰ в Тюменской и Московской областях при медианном значении –1,0‰. Значение коэффициента есте-

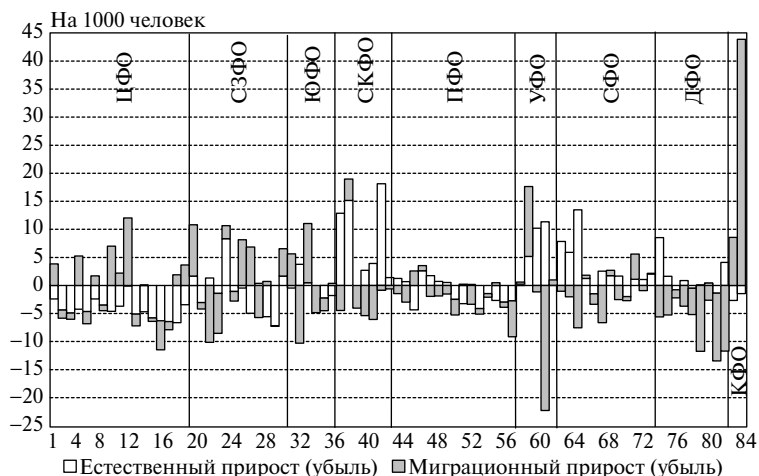


Рис. 1.15. Компоненты прироста (убыли) численности населения регионов — субъектов РФ за 2015 г.

Источник: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году. С. 11–13.

ственного прироста варьировалось от $-7,2\%$ в Псковской области до 18% в Чеченской Республике.

Таким образом, региональная динамика численности населения России характеризуется существенной дифференциацией. В большинстве российских регионов (61%) население продолжает сокращаться. В то же время в некоторых регионах Центра и Юга оно довольно быстро увеличивается за счет высокого миграционного или естественного прироста. Население Приволжья продолжает уменьшаться за счет как естественной, так и миграционной убыли умеренной интенсивности. Население Дальнего Востока продолжает убывать за счет интенсивного миграционного оттока.

1.6. Демография Арктической зоны РФ

Арктическая зона РФ выделена в Основах государственной политики Российской Федерации в Арктике до 2020 г., утвержденных Президентом РФ 18 сентября 2008 г. В свою очередь, Основы государственной политики... ссылаются на решения государственных органов СССР от 1926 и 1989 гг.¹⁵ Непосредственно состав Арктической зоны РФ определен указом Президента РФ от 2 мая 2014 г. № 296 «О сухопутных территориях Арктической зоны Российской Федерации»¹⁶. К ней отнесены Мурманская область, Ненецкий, Ямало-Ненецкий, Чукотский автономные округа полностью, а также отдельные муниципальные образования Архангельской области, республик Коми и Саха (Якутия), Красноярского края (рис. 1.16).

За время после определения состава Арктической зоны ряд регионов добился предварительного согласия на расширение переня территории Арктической зоны. Ожидается, что в обозримом

¹⁵ Основы государственной политики Российской Федерации в Арктике на период до 2020 года и дальнейшую перспективу. URL: <https://rg.ru/2009/03/30/arktika-osnovy-dok.html>.

¹⁶ Указ Президента РФ от 2 мая 2014 г. № 296 «О сухопутных территориях Арктической зоны Российской Федерации». URL: <http://kremlin.ru/acts/bank/38377>.



Рис. 1.16. Арктическая зона РФ (по состоянию на 1 января 2015 г.)

будущем к ним присоединятся отдельные муниципалитеты, как минимум, республик Карелия и Саха, Красноярского края¹⁷.

Во исполнение Основ государственной политики... была разработана стратегия развития Арктической зоны РФ¹⁸. Среди основных целей и задач развития Арктической зоны в указанных документах чаще всего упоминаются экономические, военные и экологические. Но и демографическая проблематика нашла свое место в стратегии и программе развития Арктики. В частности, указывается необходимость усовершенствования медицинской помощи населению, роста ожидаемой продолжительности жизни представителей коренных малочисленных народов, регулирования миграции с целью роста приживаемости квалифицированных кадров и снижения социальных издержек внешней вахтовой миграции. Вопросы демографии также упомянуты в региональной части документов для Республики Коми и Ямало-Ненецкого автономного округа (АО).

Реализуя программу развития Арктической зоны РФ в части информационного обеспечения, Росстат оперативно организовал сбор и публикацию данных.

Численность населения Арктической зоны РФ на 1 января 2016 г. — 2378 тыс. человек, что составляет 1,6% от всего населения России. За 2015 г. население Арктической зоны РФ сократилось на 13,4 тыс. человек, или 0,56%. В большинстве регионов, входящих в Арктическую зону, численность населения сократилась, однако в Ненецком автономном округе и «арктических» муниципалитетах Красноярского края зафиксирован рост численности населения на 1,07 и 0,15% соответственно (табл. 1.13).

Доля городского населения в Арктической зоне РФ на 1 января 2016 г. составила 89,3%, что значительно больше среднего по России показателя (74,1%). Городское население российской Арктики сокращается в целом медленнее, чем сельское. Однако среди регионов картина сильно разнится.

¹⁷ Итоги заседания Совета по Арктике и Антарктике при Совете Федерации Федерального Собрания РФ 28 января 2016 г. URL: <http://council.gov.ru/events/news/63764/>.

¹⁸ Стратегия развития Арктической зоны Российской Федерации и обеспечения национальной безопасности на период до 2020 года. URL: <http://government.ru/info/18360/>.

Таблица 1.13. Численность и динамика населения Арктической зоны РФ в 2015 г.

Регион	Все население		Городское население		Сельское население	
	на 01.01.2016	изменение, % к 01.01.2015	на 01.01.2016	изменение, % к 01.01.2015	на 01.01.2016	изменение, % к 01.01.2015
Арктическая зона РФ	2 378 234	-0,56	2 129 466	-0,55	255 467	-0,63
Мурманская область	762 173	-0,54	707 251	-0,65	56 976	0,86
Архангельская область (без Ненецкого АО)	652 867	-0,34	606 225	-0,25	47 758	-1,48
Ямало-Ненецкий АО	534 104	-1,09	449 737	-1,25	87 308	-0,24
Красноярский край	227 546	0,15	205 305	0,35	22 070	-1,73
Республика Коми	81 442	-1,82	81 725	-1,83	472	0,00
Чукотский АО	50 157	-0,76	34 621	0,57	15 728	-3,63
Ненецкий АО	43 838	1,07	31 428	1,99	12 178	-1,26
Республика Саха (Якутия)	26 107	-0,33	13 174	-0,28	12 977	-0,38

Источники: Данные Росстата; расчеты автора.

Как и в целом по России, в Арктической зоне отмечается естественный прирост населения. Однако здесь показатели прироста заметно выше общероссийских (3,9 против 0,2‰). Кроме того, среди регионов Арктической зоны (в том числе среди групп «арктических» муниципалитетов в регионах, отнесенных к Арктической зоне частично) нет ни одного, в котором была бы зафиксирована естественная убыль населения за 2015 г. Более высокие показатели естественного прироста населения Арктической зоны формируются в первую очередь благодаря относительно низкому общему коэффициенту смертности (9,7 против 13‰ в среднем по России), который, в свою очередь, обусловлен молодой возрастной структурой населения (табл. 1.14).

Младенческая смертность в Арктической зоне за 2015 г. в целом немного ниже среднероссийских показателей — соответственно 6,1 и 6,5 умершего в возрасте до года на 1000 родившихся. При этом среди регионов внутри Арктической зоны отмечается более чем четырехкратный разброс уровня младенческой смертности (от 3,4 до 14,6 на 1000 родившихся, табл. 1.15).

Одним из демографических показателей, которые упоминаются в стратегии и программе развития российской Арктики, является средняя ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ). Благодаря оперативной работе Росстата, опубликовавшего ОПЖ при рождении для населения Арктической зоны РФ за 2014 и 2015 гг., мы можем не только сравнить показатели продолжительности жизни для населения Арктики и всей России, но и проследить их динамику за 2015 г.

Как видно из табл. 1.16, население Арктической зоны РФ совсем незначительно отстает в продолжительности жизни при рождении от среднероссийских показателей. Однако этот разрыв не только не сократился, но даже немного увеличился за 2015 г. (с 0,28 до 0,37 года). Имеющиеся региональные показатели ОПЖ позволяют предположить, что одной из причин этого явления стал рост смертности населения Ямало-Ненецкого автономного округа.

Гендерный разрыв в ОПЖ как для арктического, так и для всего населения России имеет близкие показатели (11 лет и 10,8 года в 2015 г. соответственно), но в целом по России эта разница в 2015 г. сократилась почти на 0,4 года, тогда как по Арктической зоне не изменилась.

Таблица 1.14. Естественное движение населения Арктической зоны РФ в 2015 г., ‰

Регион	Общий коэффициент рождаемости			Общий коэффициент смертности			Коэффициент естественного прироста		
	Все население	Городское население	Сельское население	Все население	Городское население	Сельское население	Все население	Городское население	Сельское население
Российская Федерация	13,3	13,4	12,8	13,0	12,6	14,4	0,3	0,8	-1,6
Арктическая зона РФ	13,6	13,3	16,4	9,7	9,6	10,4	3,9	3,7	6
Мурманская область	11,9	12,1	9,6	11,6	11,9	7,6	0,3	0,2	2
Архангельская область	12,3	12,2	12,7	12	11,8	14,7	0,3	0,4	-2
Ненецкий АО	17,6	16,8	19,5	9,2	7,2	14,6	8,4	9,6	4,9
Республика Коми	13,1	13,2	6,4	9,5	9,5	6,4	3,6	3,7	0
Ямало-Ненецкий АО	16,6	15,7	21,4	5,3	4,7	7,9	11,3	11	13,5
Красноярский край	15,3	15,1	18	7	6,4	12,6	8,3	8,7	5,4
Республика Саха (Якутия)	17,2	16,1	18,3	11,2	12,2	10,2	6	3,9	8,1
Чукотский АО	13,6	11,5	18,2	9,5	7,3	14,4	4,1	4,2	3,8

Источник: Данные Росстата.

Таблица 1.15. Коэффициент младенческой смертности в Арктической зоне РФ в 2015 г., на 1000 родившихся

Территория	КМС
Российская Федерация	6,5
Арктическая зона РФ	6,1
Чукотский АО	14,6
Республика Коми	8,2
Ямало-Ненецкий АО	7,3
Республика Саха (Якутия)	6,5
Мурманская область	5,9
Ненецкий АО	5,3
Архангельская область	5,1
Красноярский край	3,4

Источник: Данные Росстата.

Таблица 1.16. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, Арктическая зона РФ и ее отдельные субъекты, 2014 и 2015 г., лет

Регион	Оба пола		Мужчины		Женщины	
	2015	2014	2015	2014	2015	2014
Российская Федерация	71,39	70,93	65,92	65,29	76,71	76,47
Арктическая зона РФ	71,02	70,65	65,44	65,09	76,42	76,09
Мурманская область	70,24	69,97	64,48	64,02	75,72	75,72
Ненецкий АО	71,00	70,65	65,22	64,72	76,9	76,21
Ямало-Ненецкий АО	71,7	71,92	66,90	67,02	76,37	76,86
Чукотский АО	64,16	62,32	59,35	58,84	69,69	66,62

Примечание. Для населения отдельных муниципальных образований, входящих в состав Арктической зоны РФ, но не образующих отдельный субъект РФ, ожидаемая продолжительность жизни Росстатом не рассчитывается.

Источник: Данные Росстата.

Население Арктической зоны РФ традиционно имеет высокие показатели миграционной подвижности. На протяжении многих лет на этих территориях (как и в целом для Российского Севера) отмечается миграционная убыль населения. В 2015 г. убыль населения Арктической зоны, обусловленная миграцией, достигла почти 1% населения. При этом убыль была зарегистрирована как

в меж-, так и внутрирегиональной миграции. Небольшой прирост в международной миграции (0,3‰) не смог существенно повлиять на общую картину (табл. 1.17).

Таблица 1.17. Прибывшие, выбывшие и миграционный прирост (убыль) населения Арктической зоны РФ в 2015 г., на 1000 человек

Показатель	Прибытия	Выбытия	Миграционный прирост
Вся миграция	49,7	59,3	-9,6
В том числе:			
внутрирегиональная	14,4	14,9	-0,6
межрегиональная	28,7	38,0	-9,3
международная	6,6	6,3	0,3

Примечание. Итоги миграции внутри регионов не равны нулю, так как часть субъектов РФ отнесена к Арктической зоне частично, а также Ненецкий и Ямало-Ненецкий автономные округа, являясь самостоятельными субъектами РФ и будучи целиком отнесенными к Арктической зоне, одновременно входят в состав других субъектов РФ.

Источник: Данные Росстата.

Миграционная убыль в Ямало-Ненецком автономном округе, а также на арктических территориях Республики Коми в 2015 г. превысила 2% населения. В других арктических регионах она составила от 3,3 до 11,7‰, а Ненецкий автономный округ стал единственным регионом Арктической зоны, в котором зафиксирован миграционный прирост населения (2,3‰).

В межрегиональной миграции миграционная убыль отмечается на всех без исключения арктических территориях, но и здесь Ненецкий округ имеет лучшие показатели. В международной миграции убыль зафиксирована лишь для населения Ямало-Ненецкого автономного округа и арктических районов Республики Саха (Якутия).

Показатели миграции внутри регионов Арктической зоны РФ неоднозначны. Арктические территории в этом отношении делятся на три группы: отдельные субъекты РФ, полностью отнесенные к Арктической зоне (Мурманская область и Чукотский автономный округ), для которых итог миграции внутри региона равен нулю; отдельные субъекты РФ, целиком отнесенные к Арктической зоне, но одновременно входящие в состав других субъектов РФ (Ненец-

кий и Ямало-Ненецкий автономные округа), для которых миграция внутри региона включает в себя обмен с «материнским регионом»; отдельные муниципальные образования ряда субъектов РФ, которые отнесены к Арктической зоне частично (Красноярский край, Республика Саха (Якутия), Республика Коми), для которых под миграцией внутри региона подразумевается обмен с неарктической частью региона. Исключением являются арктические муниципалитеты Архангельской области, для которых миграция внутри региона одновременно включает обмен как с неарктической частью области, так и с Ненецким автономным округом, входящим в состав региона. Это делает сравнение итогов внутрирегиональной миграции населения между арктическими территориями крайне затруднительным. Максимальный прирост здесь показывают арктические территории Архангельской области, что неудивительно, так как крупнейший город региона и его столица (Архангельск), а также второй крупнейший город области (Северодвинск) входят в состав Арктической зоны. Неожиданным кажется прирост населения в миграции внутри региона в арктической части Республики Коми, к которой относится лишь Воркутинский городской округ (табл. 1.18).

Таблица 1.18. Компоненты миграционного прироста (убыли) населения Арктической зоны РФ и ее регионов, 2015 г., на 1000 человек

Регион	Миграция			
	Всего	Внутри регионов	Между регионами	Международная
Арктическая зона РФ	-9,6	-0,6	-9,3	0,3
Ненецкий АО	2,3	0,8	-3,4	4,9
Архангельская область	-3,3	3,4	-8,0	1,3
Мурманская область	-5,7	–	-8,4	2,7
Красноярский край	-6,8	-3,1	-7,6	3,8
Республика Саха (Якутия)	-9,3	-3,3	-5,7	-0,3
Чукотский АО	-11,7	–	-14,0	2,3
Республика Коми	-22,0	0,2	-29,5	7,3
Ямало-Ненецкий АО	-22,3	-5,5	-9,6	-7,2

Источники: Данные Росстата; расчеты автора.

2. Брачность и разводимость

2.1. Брачность в России начала снижаться

В последние полвека число заключаемых браков в России менялось волнообразно, что в какой-то мере было неизбежным следствием перепадов в численности мужчин и женщин, прежде всего молодого бракоспособного возраста¹ (рис. 2.1).

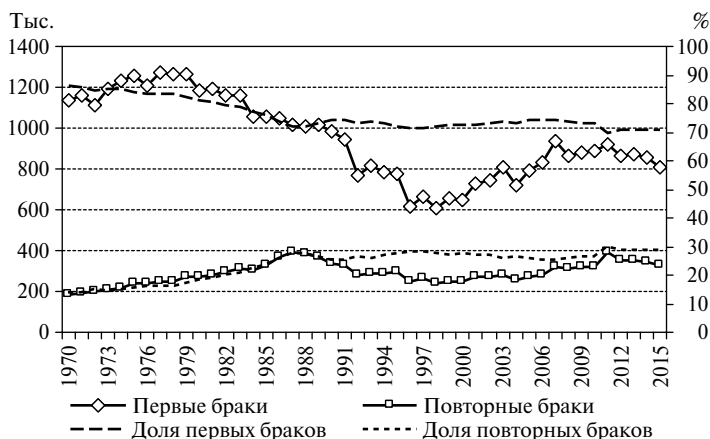


Рис. 2.1. Число первых и повторных браков (левая ось) и их доли в общем числе браков (в процентах, правая ось), 1970–2015 гг.

Источник: Расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата.

В то же время показатели, не зависящие от особенностей половозрастного состава населения, также фиксируют резкий спад интенсивности заключения браков с конца 1980-х до середины 1990-х гг. с последующим ростом в первом десятилетии 2000-х (рис. 2.2). Рост и снижение затронули не только первые, но и повторные браки, которые в меньшей степени подвержены влиянию половозрастной структуры населения (см. рис. 2.1).

¹ Подробнее см.: Население России 2013. М.: Изд. дом ВШЭ, 2015. С. 52–58.

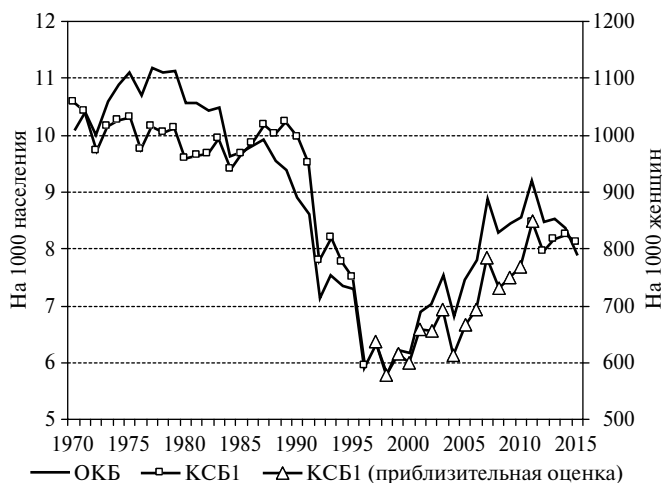


Рис. 2.2. Общий коэффициент брачности (левая ось) и коэффициент суммарной брачности для первых браков женщин к возрасту 50 лет (правая ось), Россия, 1970–2015 гг.

Примечание. Прямой метод — расчет на основе возрастных коэффициентов заключения первых браков для однолетних возрастных групп. Косвенный, приблизительный метод — интерполяционный расчет с использованием коэффициентов заключения всех браков (первых и последующих) для укрупненных возрастных групп (подробнее см.: Население России 2013. С. 65–66).

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

Минимальное число браков было зарегистрировано в 1998 г. — 848,7 тыс. Общий коэффициент брачности составил тогда 5,8 на 1000 населения, коэффициент суммарной брачности для первых браков — менее 600 на 1000 женщин — минимальные значения в истории России (см. рис. 2.2)².

² В эти числа не входят браки, имевшие место в Чеченской Республике. С 1993 по 2002 г. на данной территории (а также в 1994–1995 гг. на территории современной Ингушетии) система статистического учета демографических событий была нарушена. Возможное число браков, заключенных на данной территории, составляло в те годы около 1% от общероссийского числа браков, что не могло значимо влиять на динамику.

В начале 2000-х гг. начался очередной этап повышения общих показателей брачности, который с некоторыми перепадами поддерживался вплоть до 2012 г. За десятилетие роста к 2011 г. и число браков, и общий коэффициент брачности, и коэффициент суммарной брачности вернулись к уровню рубежа 1980-х и 1990-х гг. Напрашивается вывод о компенсаторной динамике брачности в первом десятилетии 2000-х гг. в период политической и экономической стабилизации, наступившей после конъюнктурного обвала в трудные переходные времена 1990-х.

Общее число браков увеличивалось не только за счет первых, но и за счет повторных браков, темпы роста которых иногда даже были выше, чем у первых браков (к примеру, в 2011 г.). В итоге общий прирост числа повторных браков за весь период подъема оказался даже более весомым, чем общий прирост первых браков (первые браки возросли за 1998–2011 гг. на 51%, повторные — на 66%). В итоге вклад повторных браков в общее число заключаемых браков достиг исторически рекордных для России значений — 29–30% (в 2015 г. у женщин — 29,0%, у мужчин — 30,2%, табл. 2.1). Если сравнивать с 1970-ми и 1980-ми гг., то можно считать, что официально зарегистрированные повторные браки сегодня полнее компенсируют союзы, распадающиеся вследствие разводов и овдовения.

В 2012 и 2014–2015 гг. число зарегистрированных браков снижалось. В результате общее число браков стало ниже, чем фиксировалось в 2007 г. Снижение числа повторных браков оказалось менее заметным. Нет никаких сомнений, что Россия вступила в полосу длительного снижения браков, в первую очередь первых по порядку, обусловленную особенностями возрастной структуры населения — численность молодежных групп быстро снижается.

Установившаяся с середины 1990-х гг. величина КСБ для первых браков на уровне 0,7–0,8 говорит о том, что при наблюдаемой интенсивности заключения браков можно ожидать, что примерно 20–30% мужчин и женщин к 50 годам не вступят в брак. По сравнению с поздним советским периодом доля «окончательного официального безбрачия» увеличилась, как минимум, на 10 п.п., причем у мужчин она и была выше, и стала еще выше, чем у женщин (табл. 2.2, 2.3). Подчеркнем, что здесь речь идет только об официально зарегистрированных союзах.

Таблица 2.1.

Число зарегистрированных браков и доля повторных браков в их общем числе, Россия, 1960—2015 гг.

Год	Все браки, тыс.	Первые браки, тыс.		Повторные браки, тыс. *		Доля повторных браков в общем числе браков, %	
		Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1960	1499,6	1370,0	1380,4	129,6	119,2	8,6	7,9
1965	1097,6	954,3	957,6	143,3	140,0	13,1	12,8
1970	1319,2	1119,8	1136,9	199,4	182,3	15,1	13,8
1975	1495,8	1249,0	1258,6	246,8	237,2	16,5	15,8
1980	1464,6	1188,0	1202,4	276,6	262,2	18,9	17,9
1985	1389,4	1058,7	1048,8	330,7	340,7	23,8	24,5
1990	1319,9	985,3	994,4	334,7	325,6	25,4	24,7
1995	1075,2	776,0	780,1	299,3	295,1	27,8	27,5
2000	897,3	650,2	661,2	247,1	236,1	27,5	26,3
2001	1001,6	726,4	734,0	275,1	267,6	27,5	26,7
2002	1019,8	744,8	755,0	274,0	264,8	27,0	26,0
2003	1091,8	808,0	820,3	283,8	271,5	26,0	24,9
2004	979,7	720,4	733,9	259,3	245,8	26,5	25,1
2005	1066,4	791,0	807,8	275,3	258,6	25,8	24,2
2006	1113,6	830,1	846,4	283,5	267,2	25,5	24,0
2007	1262,5	938,7	951,3	323,8	311,2	25,7	24,6
2008	1179,0	868,3	877,2	310,7	301,8	26,4	25,6
2009	1199,4	878,2	888,1	321,2	311,4	26,8	26,0

Окончание табл. 2.1

Год	Все браки, тыс.	Первые браки, тыс.		Повторные браки, тыс.*		Доля повторных браков в общем числе браков, %	
		Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
2010	1215,1	891,6	900,7	323,4	314,4	26,6	25,9
2011	1316,0	921,5	929,0	394,6	387,0	30,0	29,4
2012	1213,6	863,5	865,0	350,1	348,6	28,8	28,7
2013	1225,5	872,6	866,9	352,9	358,6	28,8	29,3
2014	1205,4	857,6	847,0	347,8	358,4	28,9	29,7
2015**	1139,0	802,2	795,1	330,8	343,8	29,0	30,2
2015 к 2014	0,945	0,942	0,951	0,939	0,959	—	—

* В число повторных условно включены браки индивидов с «неизвестным брачным состоянием», составляющих в 2015 г. менее 1% от общего числа браков.

** Без данных по Крымскому федеральному округу.

Источник: Расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата.

Таблица 2.2.

Коэффициент суммарной брачности для всех, первых и повторных браков во всем, городском и сельском населении (браки, заключенные мужчинами и женщинами в возрасте до 50 лет), Россия, 2011–2015 гг.

Браки	Все население		Городское население		Сельское население	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
Все	1,078	1,119	1,066	1,071	1,122	1,288
Первые	0,803	0,848	0,769	0,794	0,905	1,032
Повторные	0,276	0,271	0,297	0,276	0,218	0,256
Все	0,994	1,052	0,987	1,008	1,022	1,212
Первые	0,740	0,795	0,715	0,746	0,819	0,966
Повторные	0,254	0,257	0,272	0,261	0,203	0,245
Все	1,011	1,088	0,997	1,033	1,061	1,283
Первые	0,751	0,817	0,721	0,761	0,847	1,014
Повторные	0,260	0,271	0,276	0,273	0,214	0,269
Все	1,007	1,100	0,991	1,042	1,063	1,301
Первые	0,749	0,824	0,718	0,766	0,851	1,025
Повторные	0,258	0,276	0,273	0,276	0,213	0,276
Все	0,972	1,076	1,009	1,076	0,858	1,064
Первые	0,729	0,811	0,739	0,795	0,696	0,853
Повторные	0,243	0,265	0,270	0,281	0,162	0,211

* Без данных по Крымскому федеральному округу.

Источник: Расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата.

Таблица 2.3. Коэффициент суммарной брачности для первых браков, заключенных мужчинами и женщинами в возрасте до 50 лет, и вклад в его величину отдельных возрастных групп, Россия, 1980, 1985, 1990, 1995, 2011–2015 гг.

Год	Коэффициент суммарной брачности (к возрасту 50 лет)	Вклад лиц указанного возраста в коэффициент суммарной брачности, %			
		До 25 лет		25—29 лет	30 лет и старше
		Все до 25 лет	В том числе до 20 лет		
Мужчины					
1980	0,914	72,5	7,2	18,0	9,5
1985	0,883	73,2	6,9	18,4	8,4
1990	0,949	73,8	9,3	18,3	7,9
1995*	0,738	70,1	8,8	20,6	9,3
2011	0,803	38,3	2,5	38,1	23,6
2012	0,740	37,6	2,6	37,9	24,6
2013	0,751	36,2	2,6	38,4	25,4
2014	0,749	35,2	2,6	38,4	26,3
2015**	0,729	36,0	2,7	37,9	26,1
Женщины					
1980	0,958	82,5	33,3	10,7	6,8
1985	0,967	83,4	34,8	10,7	5,9
1990	0,998	85,0	40,2	9,5	5,5
1995*	0,751	83,9	38,3	10,5	5,6
2011	0,848	59,6	12,7	26,8	13,6
2012	0,795	58,8	13,2	26,7	14,5
2013	0,817	57,7	13,1	27,1	15,2
2014	0,824	57,2	12,8	27,1	15,8
2015**	0,811	57,8	12,7	26,6	15,6

* Без данных по Чеченской Республике.

** Без данных по Крымскому федеральному округу.

Источник: Расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата.

В то же время для сельских женщин интенсивность заключения браков оставалась очень высокой вплоть до 2015 г. Более того, обращают внимание аномально высокие для них значения КСБ в последние годы. Так, для первых браков в 2011, 2013 и 2014 гг. показатель для сельских жительниц превышал единицу, а в 2012-м был очень близок к ней (0,966), что не может иметь место для реальных поколений людей, родившихся в том или ином году, — первый брак может быть заключен в жизни человека только один раз. Приближение его к единице свидетельствует как о сильных тенденциях в пользу более ранних браков у сельских женщин, так и об очень высокой активности людей разных возрастов заключать браки в последние годы.

Напомним, что аномально высокие итоговые показатели брачности в России фиксировались и прежде. Так, в 1970–1980-х гг. КСБ для первых браков также зачастую превышал единицу (или 1000 в расчете на 1000 человек) для женщин всего населения страны (см. рис. 2.1). В те годы высокая величина КСБ говорила о том, что каждое новое поколение все чаще заключало браки в более молодом возрасте. В результате наблюдалась повышенная концентрация браков, поскольку одновременно регистрировали первые браки лица разных возрастов — поколения, следовавшие прежнему расписанию жизни, и более молодые поколения, стремившиеся к заключению более раннего брака. Средние возраста жениха и невесты плавно снижались, что подтверждало омоложение модели брачности в те годы (см. следующий раздел). Традиционная необходимость легитимации сексуальных отношений, наступавших во все более раннем возрасте, играла в этом решающую роль, как и прикрытие скоропалительным браком незапланированных беременностей, случавшихся в результате этих отношений.

В постсоветские десятилетия мода на ранние браки быстро отмирала. Формирование семьи стало происходить в социально и экономически более зрелом возрасте. Социальные нормы, подталкивающие к обязательности регистрации брака, постепенно отступали, а планирование беременностей становилось более эффективным. Ранние браки, в том числе и «стимулированные» добрачной беременностью, стали заключаться намного реже. Если в 1980-х гг. женщины до 25 лет обеспечивали более 80% величины КСБ для первых браков, то в 2011–2015 гг. — менее 60%. Вклад

браков у женщин моложе 20 лет сократился за тот же период в 2 раза — с 33—35 до менее 13%. Для мужчин эти показатели изменились еще заметнее — браки женихов в возрастах до 25 лет перестали быть наиболее распространенными (см. табл. 2.3).

Тенденция откладывать браки на более поздний возраст (и даже отказываться от их официальной регистрации) более отчетливо наблюдалась в городском, чем в сельском населении. Сельское население России, разделяя с городским те же тенденции, оставляло за собой и более высокую интенсивность заключения браков, и более традиционный, более молодой состав женихов и невест. Нами уже указывалось ранее, что в более благоприятных экономических условиях первого десятилетия 2000-х гг. «мы наблюдаем прежде всего в сельском населении ускоренную реализацию отложенных браков в старших поколениях (и соответственно в старших возрастах), которая, с другой стороны, сопровождается сохранением достаточно высокой интенсивности заключения браков в молодом возрасте, все еще характерной для сельских окраин, но, главным образом, для национальных республик и автономий. В результате наложения различных календарей браков у разных поколений и этносоциальных групп мы получаем синергетический эффект — завышенные интегральные показатели брачности для сельских женщин»³.

В то же время в 2015 г. по сравнению с предыдущим годом в сельском населении было зафиксировано падение коэффициента суммарной брачности, особенно значимое для первых браков, не наблюдавшееся в городском населении. Вполне возможно, что компенсаторный период роста интенсивности вступления в брак закончился, благоприятная конъюнктура для заключения браков пошла на спад, и это первыми продемонстрировали сельские жители.

2.2. Старение возрастной модели брака в России приостановилось

Начиная с середины 1990-х гг. ведущей тенденцией для России становится постарение возрастного профиля брачности. Увеличе-

³ См.: Население России 2014. М.: Изд. дом ВШЭ, 2016. С. 78.

ние коэффициентов брачности у мужчин и женщин в возрастах старше 25 лет в России пришло на смену более чем 30-летнему периоду последовательного «омоложения» брачности, фиксируемого снижением среднего возраста при заключении брака (см. рис. 2.4, на котором представлена динамика среднего возраста вступления в первый брак для женщин с 1970 г.).

В середине 1990-х гг. молодые россияне начали на массовом уровне отказываться от относительно раннего брака, характерного для их родителей и прародителей. В последующее десятилетие коэффициенты брачности у мужчин и женщин в возрастах до 25 лет снизились в 2 раза. Напротив, брачность в более зрелых возрастах повышалась. Уже в 2001 г. показатели брачности для возрастной группы 25–34 лет превысили уровень конца 1980-х гг., а показатели для лиц 35 лет и старше стали выше позднесоветского уровня в 2007 г. (табл. 2.4, рис. 2.3). В 2009 г. браки среди мужчин в возрастной группе 25–34 лет стали даже более частыми, чем у 18–24-летних юношей, прежде выделявшихся наиболее высокой брачностью.

В 2000-х гг. на фоне продолжающегося роста коэффициентов брачности в старших возрастах коэффициенты брачности у лиц до 25 лет либо едва заметно снижались (преимущественно у мужчин), либо стагнировали на одном уровне (преимущественно у женщин). В 2014–2015 гг. у мужчин и в 2015 г. у женщин эта тенденция оказалась прерванной — коэффициенты в возрасте старше 25 лет обозначили снижение (см. табл. 2.4, рис. 2.3), что не замедлило сказаться на значениях среднего возраста регистрации брака женихов и невест — впервые после 20-летнего роста они едва заметно, но снизились (табл. 2.5, рис. 2.4).

На рис. 2.4 представлены значения среднего возраста женщины при вступлении в первый брак, составленные из показателей, полученных на основе максимально детальных возрастных распределений, имеющихся в распоряжении Росстата⁴. К сожалению,

⁴ В 1959–1987 гг. российские официальные статистические формы включали распределения первых и повторных браков по следующим возрастным группам: однолетним до 30 лет, 30–34, 35–39, 40–49, 50–59, 60 лет и старше; в 1988–1996 гг. — однолетним до 60 лет, 60 лет и старше. В 1996–2010 гг. возрастная группировка была следующей: до 18, 18–24, 25–34, 35 и старше без выделения первых и повторных браков. Начиная с 2011 г. Росстат вновь смог вернуться к максимально подробной схеме однолетних возрастных группировок для первых и повторных браков, действовавшей с конца 1980-х и до 1997 г.

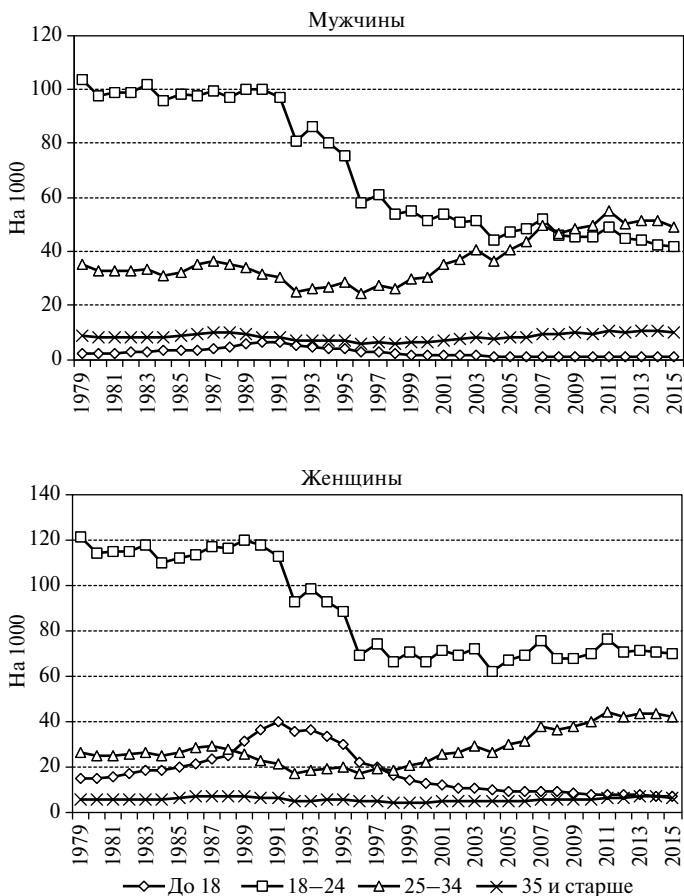


Рис. 2.3. Возрастные коэффициенты брачности мужчин и женщин, Россия, 1979–2015 гг.

Источник: Расчеты автора на основе Демографического ежегодника России 2014 (М.: Росстат, 2014) и неопубликованных данных Росстата.

в послевоенный период формат разработочных статистических таблиц о браках за последние 50 лет неоднократно менялся. Во второй половине 1980-х гг. детализация возрастных группировок повысилась, что способствовало получению более точных представ-

Таблица 2.4. Возрастные коэффициенты брачности мужчин и женщин (число заключенных браков на 1000 населения соответствующего пола и возраста), Россия, 1980, 1985, 1990, 1995, 2000–2015 гг.

Год	Мужчины в возрасте, лет				Женщины в возрасте, лет			
	До 18	18–24	25–34	35 и более	До 18	18–24	25–34	35 и более
1980	2,27	97,53	32,98	8,22	14,84	113,63	24,71	5,23
1985	3,12	97,91	32,14	8,60	19,60	111,90	26,14	5,77
1990	6,54	99,90	31,23	8,24	35,72	117,78	22,37	5,94
1995	3,66	75,50	28,53	7,08	29,88	88,52	19,65	5,15
2000	1,45	51,4	30,37	6,28	12,16	66,42	21,55	4,11
2001	1,40	53,75	35,23	7,16	11,53	71,15	25,14	4,64
2002	1,30	50,69	36,80	7,52	10,43	68,89	26,41	4,77
2003	1,32	51,49	40,38	8,00	10,54	71,72	28,75	4,93
2004	1,10	43,90	36,52	7,50	9,46	61,73	26,3	4,59
2005	1,00	46,93	40,74	7,87	8,91	66,65	29,53	4,70
2006	0,97	48,02	43,35	8,08	8,92	69,12	31,4	4,72
2007	0,87	51,80	49,79	9,53	8,90	75,47	37,18	5,56
2008	0,98	46,04	46,66	9,31	8,82	67,84	35,88	5,50
2009	0,85	45,12	48,10	9,65	8,28	67,84	37,83	5,70
2010	0,71	45,49	49,55	9,59	7,57	69,54	39,33	5,70
2011	0,71	48,62	54,61	10,40	7,66	75,88	44,19	6,21
2012	0,64	44,58	50,16	9,98	7,39	70,14	41,62	6,13
2013	0,67	43,88	51,38	10,30	7,26	70,78	43,50	6,45
2014	0,61	42,45	51,03	10,42	7,08	70,50	43,56	6,67
2015	0,63	41,56	48,69	9,85	6,54	70,00	41,73	6,36

Примечание. За все годы показатели рассчитаны без данных по Крымскому федеральному округу.
Источник: Расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата.

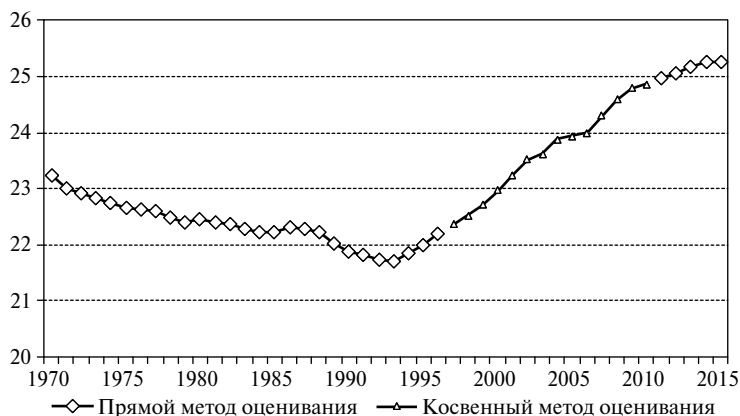


Рис. 2.4. Средний возраст заключения первого брака для женщин (для заключивших брак до 50 лет), Россия, 1970–2015 гг., на 1000

Источник: Расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата.

лений о возрастном профиле брачности. Однако в 1997 г. официально утвержденный Минюстом России и Росстатом формат статистических таблиц изменился в крайне нежелательную сторону: была потеряна возможность разрабатывать данные по однолетним возрастным группам, а также по предшествующему брачному состоянию лиц, вступающих в брак. Поэтому, чтобы оценить изменения среднего возраста вступления в первый брак для периода 1997–2010 гг., приходилось прибегать к интерполяционным процедурам, опирающимся на коэффициенты брачности для укрупненных возрастных групп, представленных в табл. 2.4, рассчитанных для первых и повторных браков суммарно. Лишь в 2011 г. возрастная группировка распределения браков в России вернулась к существовавшей до 1997 г. Группировка браков по предыдущему брачному состоянию женихов и невест была также восстановлена Росстатом, и мы смогли наконец получить надежные оценки среднего возраста при вступлении как в первый, так и в повторный брак (см. табл. 2.5).

Средний возраст регистрации первого брака составил в 2014 г. для мужчин 27,8 года, для женщин — 25,3 года, что означает по срав-

Таблица 2.5. Средний возраст при регистрации брака, в том числе первого и повторного, для мужчин и женщин, заключивших брак в возрастах до 50 лет, Россия, 1980, 1985, 1990, 1995, 2011–2015 гг.

Год	Все браки	Первые браки	Повторные браки
<i>Мужчины</i>			
1980	26,29	24,28	34,60
1985	26,54	24,16	35,06
1990	26,14	23,93	34,88
1995	26,59	24,18	34,54
2011	29,74	27,38	36,58
2012	29,87	27,50	36,77
2013	30,01	27,62	36,92
2014	30,15	27,77	37,06
2015	30,07	27,72	37,12
<i>Женщины</i>			
1980	24,34	22,45	32,88
1985	24,51	22,22	32,96
1990	24,14	21,86	33,26
1995	24,59	21,99	32,89
2011	27,23	24,97	34,28
2012	27,37	25,06	34,48
2013	27,51	25,17	34,57
2014	27,64	25,26	34,75
2015	27,58	25,24	34,71
<i>Разница между мужчинами и женщинами</i>			
1980	1,95	1,83	1,72
1985	2,03	1,94	2,10
1990	2,00	2,07	1,61
1995	2,00	2,18	1,65
2011	2,50	2,40	2,30
2012	2,51	2,44	2,30
2013	2,50	2,45	2,34
2014	2,51	2,50	2,31
2015	2,49	2,48	2,41

Примечание. Без данных по Крымскому федеральному округу.

Источник: Расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата.

Таблица 2.6.

Средний возраст при заключении брака, в том числе первого и повторного, во всем, городском и сельском населении (браки, заключенные мужчинами и женщинами в возрасте до 50 лет), Россия, 2011–2015 гг.

Браки	Все население		Городское население		Сельское население	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
Все	29,74	27,23	2011 г.		28,48	25,83
Первые	27,38	24,97	30,19	27,74	26,79	23,96
Повторные	36,58	34,28	27,61	25,36	35,53	33,35
			36,89	34,56		
Все	29,87	27,37	2012 г.		28,58	25,92
Первые	27,50	25,06	30,33	27,88	26,83	24,00
Повторные	36,77	34,48	27,75	25,46	35,68	33,47
			37,09	34,79		
Все	30,01	27,51	2013 г.		28,71	26,10
Первые	27,62	25,17	30,47	28,03	26,91	24,15
Повторные	36,92	34,57	27,88	25,57	35,84	33,47
			37,23	34,90		
Все	30,15	27,64	2014 г.		28,84	26,26
Первые	27,77	25,26	30,61	28,16	27,03	24,30
Повторные	37,06	34,75	28,04	25,66	36,04	33,65
			37,36	35,08		
Все	30,07	27,58	2015 г.		28,77	26,16
Первые	27,72	25,24	30,44	28,02	27,03	24,29
Повторные	37,12	34,71	27,92	25,56	36,23	33,69
			37,35	34,97		

Примечание. За все годы показатели рассчитаны без данных по Крымскому федеральному округу.

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

нению с 1990 г. рост более чем на три года и у мужчин, и у женщин. Средний возраст заключения повторного брака для тех, кто его заключил до 50 лет, за тот же период также увеличился, но менее значимо: почти на два года у мужчин и чуть более чем на один год у женщин (см. табл. 2.5). Можно заметить рост разницы в величине среднего возраста при вступлении в первый брак для женихов и невест: если в 1980-х гг. женихи были старше менее чем на 2 года, то в последние годы — на 2,5 года (см. табл. 2.5). Для повторных браков разница в возрастах женихов и невест была и остается чуть менее существенной, но она также увеличилась за последние десятилетия.

В 2015 г. средний возраст при заключении первого брака снизился по сравнению с предшествующим годом на 0,1 года — до 27,7 у мужчин и до 25,2 у женщин, а при регистрации повторного брака он статистически значимо не изменился.

Различия в возрастных профилях брачности между городским и сельским населением остаются в России ярко выраженными, в особенности для женщин, вступающих в первый брак (табл. 2.6). В сельской местности женщины в среднем вступают в брак более чем на один год раньше. Почти на один год раньше заключают браки и сельские мужчины. Возрастные различия при вступлении в повторный брак между городскими и сельскими жителями менее выражены (см. табл. 2.6).

В результате в процесс деторождения сельские жители вступают раньше, чем городские, но приводить к более высокому уровню рождаемости в сельской местности это может только в регионах проживания этнических групп и народов, не завершивших переход к малодетной семье.

2.3. Разводимость в России остается на высоком уровне, и тенденции в последние десятилетия неочевидны

Ведущая историческая тенденция для России, как и других стран, — рост разводимости. Если в конце XIX в., когда разводы допускались только с разрешения Священного Синода, на 1000 существующих супружеских пар ежегодно расторгалось 0,06 брака

(специальный коэффициент разводимости), то в конце XX в. — 20 на 1000, или в 330 раз больше⁵. Изменения в брачно-семейном праве оказывали существенное влияние на показатели разводимости (официально регистрируемых случаев прекращения браков).

Так, десятикратный рост специального коэффициента разводимости сопровождал либерализацию бракоразводного законодательства в 1920-х гг. Рестриктивная политика по отношению к разводу в 1930—1950-х гг. привела к снижению показателей. В то же время есть все основания утверждать, что в скрытой от статистики (латентной форме) тенденция к росту разводимости продолжалась и в период ограничительной политики. Очередная либерализация брачно-семейного законодательства произошла в середине 1960-х гг. Специальный коэффициент разводимости в эти годы повысился до 14 на 1000 браков, что подтверждало наличие высокого потенциала роста разводимости, с трудом сдерживаемого жесткими рамками закона. Короткая вспышка «эпидемии» разводов охватила в первую очередь те пары, союз которых сохранялся лишь на бумаге.

В 1970—1980-х гг. специальный коэффициент разводимости, видимо, имел тенденцию к слабому росту, не выходящую за пределы 18 на 1000 супружеских пар. В 1990-х гг. разводимость пережила несколько более заметных всплесков и спадов⁶.

В 2005—2015 гг. маятник числа разводов продолжало раскачивать то в одном, то в противоположном направлении: в 2005 г. было зарегистрировано 605 тыс. разводов, или 4,2 на 1000 населения, что означает снижение показателя к уровню начала 1980-х гг. В 2006—2008 гг. число разводов за три года повысилось на 16,2%, достигнув 703,4 тыс., или 5 на 1000 населения. В 2009—2010 гг. число разводов снизилось вновь. В 2011 г. показатели неожиданно подскочили до 669,4 тыс., или 4,7 на 1000 населения, а в 2012 г. в очередной раз снизились к уровню 2010 г. — 644,1 тыс. (4,5 на 1000). В 2013—2014 гг. число разводов повысилось до 688 тыс. (4,8 на 1000). Последнее повышение в равной степени затронуло и городское, и сельское население. А в 2015 г. было зафиксировано новое сильное падение — до 604,3 тыс., или 4,1 на 1000 населения, что означает повторение уровня десятилетней давности.

⁵ См. таблицу с исторической динамикой: Население России 2012. М., 2014. С. 72.

⁶ См.: Население России 2006. М., 2008. С. 83—85.

Как уже неоднократно нами отмечалось, «едва ли особенностями возрастного состава, изменениями в числе регистрируемых браков, перепадами в экономическом благополучии семей можно объяснить отсутствие стабильности абсолютных и относительных показателей частоты разводов. Тем более, невозможно искать причины в более фундаментальных переменах во взаимоотношениях брачных партнеров на массовом уровне»⁷. Скорее всего, речь должна идти о последствиях некоторых пока скрытых от исследователя изменений в практике регистрации разводов, которые плохо изучены.

Собираемая статистика Росстата о зарегистрированных бракоразводных событиях скудна, неполна и ненадежна. Напомним, что в 1997–2010 гг. статистическими органами не разрабатывались данные о детальном возрасте разводящихся супругов, о разводах по продолжительности и очередности брака, по числу совместных детей к моменту развода. В 2011 г. прежние статистические формы были возвращены в оборот. Однако остаются серьезные проблемы с данными.

Так, сохраняется недопустимо высокое число разводов у «лиц неизвестного возраста». В 1980-х — начале 1990-х гг. не более 2% мужчин и женщин не были распределены по возрасту, а в 2003 г. — уже 14% разведенных мужчин и 10% женщин. В 2015 г. число разводов, не распределенных по возрасту бывших партнеров, составляло огромную цифру — 198 тыс. у мужчин (32,8% от общего числа разводов) и 93,2 тыс. у женщин (15,4%). Объясняется это весьма необычное явление просто — критически выросло и остается на недопустимо высоком уровне число российских территорий, не предоставляющих информацию о возрасте разводящихся. Имеются и другие регистрационные причины, которые подробно излагались нами ранее⁸.

Совокупность переживших развод мужчин и женщин «неизвестного возраста» слишком велика, чтобы можно было ее проигнорировать. Следуя стандартным рекомендациям, мы распределяем разводы с неизвестным возрастом разводящихся пропорцио-

⁷ Население России 2013. М., 2015. С. 72. См. также: Население России 2006. М., 2008. С. 83–85.

⁸ См.: Население России 2012. М., 2014. С. 71–98 и другие предшествующие доклады.

нально доле разводов лиц известного возраста (именно таким образом рассчитаны показатели, представленные в табл. 2.7). В то же время трудно сказать, в какой степени эта процедура методологически оправдана в данном случае. Ведь мы в действительности не знаем, связан ли с возрастом или нет (а если связан, то как) риск попасть в совокупность разведенных лиц неизвестного возраста.

Как уже было сказано, четкая тенденция в изменениях интенсивности разводов в последние два десятилетия не прослеживается. Рассчитанные нами возрастные коэффициенты это подтверждают (см. табл. 2.7).

В табл. 2.8 представлены наши оценки обобщающих характеристик разводимости за последние пять лет, которые мы можем оценить на основе официальных данных Росстата в соответствии с методиками, общепринятыми на международном уровне. Данные оценки полезно сравнить с аналогичными показателями для 1970-х, 1980-х и первой половины 1990-х гг. Правда, как было сказано выше, в отличие от периода до 1997 г. представленные расчеты за 2011–2015 гг. базируются на неполной информации (не все территории собирают и предоставляют в Росстат соответствующие данные), и соответственно к подобным долговременным сравнениям нужно относиться с осторожностью.

Первый из интегральных показателей, приведенных в табл. 2.8, — коэффициент суммарной разводимости (0,571 для мужчин и 0,557 для женщин в 2015 г.) — говорит об ожидаемом при сохранении наблюдаемого уровня разводимости числе разводов, приходящихся в среднем на одного индивида в течение жизни, безотносительно того, вступит ли он когда-либо в брак. В то же время какая-то часть людей имеет опыт проживания не только в одном, но и в нескольких браках. По нашим оценкам, основанным на данных РидМиЖ, к возрасту 50 лет на одного мужчину приходится 1,04 зарегистрированного брака, на одну женщину — 1,07, а для тех, кто когда-либо состоял в браке, — соответственно 1,1 и 1,2⁹ брака. Какая-то часть людей успевает в течение жизни пережить несколько разводов. Так, как по нашим данным, также основанным на РидМиЖ, риск прекращения повторных союзов не ниже

⁹ Захаров С. В. Новейшие тенденции формирования семьи в России // Мир России. 2007. Т. 16. № 4. С. 95. См. также далее разд. 2.4.

Таблица 2.7. Число разводов на 1000 мужчин и женщин в отдельных возрастных группах, Россия, 1970–2015 гг.

Год	Мужчины в возрасте, лет				Женщины в возрасте, лет			
	До 18	18–24	25–39	40 и более	До 18	18–24	25–39	40 и более
1970	0,00	5,39	18,21	6,92	0,02	10,62	16,31	3,63
1975	0,00	7,10	20,67	7,65	0,05	13,09	18,35	4,31
1980	0,00	7,63	23,12	9,09	0,07	14,47	21,08	5,59
1985	0,00	8,18	20,68	7,62	0,08	15,51	19,17	4,79
1990	0,02	8,61	18,44	7,54	0,22	16,36	17,38	5,00
1995	0,03	10,85	23,60	8,06	0,41	20,40	21,57	5,55
2000	0,07	6,96	22,98	8,85	0,26	13,67	21,56	6,31
2001	0,06	6,78	27,47	11,81	0,21	13,89	26,19	8,46
2002	0,13	6,58	29,53	14,34	0,22	13,43	28,50	10,33
2003	0,06	5,93	27,39	13,65	0,19	12,31	26,56	9,65
2004	0,07	5,46	22,57	10,12	0,20	11,57	21,41	6,96
2005	0,05	5,04	21,62	9,55	0,16	10,76	20,61	6,45
2006	0,06	5,22	23,21	9,88	0,16	11,59	22,09	6,52
2007	0,10	5,85	24,76	10,37	0,25	13,10	23,48	6,74
2008	0,24	6,41	25,03	10,48	0,34	14,07	23,90	6,70
2009	0,03	6,72	24,60	10,27	0,27	14,93	23,44	6,50
2010	0,01	6,02	22,06	9,56	0,18	13,38	21,48	5,97
2011	0,01	5,68	23,04	10,11	0,14	13,18	22,89	6,20
2012	0,47	6,53	22,13	9,16	0,80	14,55	21,76	5,62
2013	0,44	6,57	22,44	9,67	0,60	14,74	22,69	5,85
2014	0,01	6,72	22,99	9,87	0,22	15,12	23,54	5,96
2015	0,01	6,23	20,14	8,56	0,21	13,84	20,88	5,10

Примечание. Без данных по Крымскому федеральному округу.

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

Таблица 2.8. Некоторые обобщающие характеристики разводимости, Россия, 1970–1995 и 2011–2015 гг.

Год	Коэффициент суммарной разводимости*		Средний возраст при регистрации развода, лет**		Разводы на 1000 браков с учетом их продолжительности***	Средняя продолжительность расторгнутого брака, лет****
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины		
1970	0,489	0,422	37,8	33,6	303	9,8
1975	0,562	0,490	37,8	34,0	333	10,0
1980	0,621	0,553	38,4	34,6	390	10,5
1985	0,574	0,529	38,3	34,6	387	10,1
1990	0,553	0,567	38,1	34,6	396	10,2
1995	0,658	0,681	36,6	33,7	510	9,7
2011	0,661	0,604	39,7	35,7	590	10,1
2012	0,628	0,582	39,2	35,1	562	9,7
2013	0,649	0,606	39,4	35,2	577	9,7
2014	0,665	0,627	39,4	35,2	591	9,7
2015*****	0,571	0,557	39,3	35,0	516	9,5

* Сумма возрастных коэффициентов разводимости.

** Средняя арифметическая взвешенная, где в качестве весов взяты возрастные коэффициенты разводимости.

*** Сумма коэффициентов разводимости, приведенных к длительности расторгаемых браков.

**** Средняя арифметическая взвешенная, где в качестве весов взяты коэффициенты разводимости, приведенные к длительности расторгаемых браков.

***** Без данных по Крымскому федеральному округу.

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

первых и имел историческую тенденцию к повышению¹⁰. Поэтому ожидаемая доля мужчин и женщин с опытом развода в течение жизни с учетом повторности будет несколько ниже 60%, но, видимо, никак не ниже 50%, учитывая, что коэффициент суммарной разводимости в 1995 и 2011–2014 гг. составлял 0,6–0,7, а в 2015 — почти 0,6 (см. табл. 2.8).

Увеличивалась ли в последние десятилетия доля мужчин и женщин, переживших развод, сказать сложно, учитывая большой временной разрыв в сравниваемых методологически сопоставимых данных, да и качество самих данных. Скорее всего, тенденция увеличения от поколения к поколению числа лиц, имевших опыт развода, сохраняется. Для переживших развод это событие происходит в более позднем возрасте, чем прежде, что связано главным образом с постарением брачности, о чем говорилось выше. Ожидаемый возраст развода в 2011–2015 гг. для мужчин был выше 39 лет, для женщин — не ниже 35 лет, что более чем на один год выше, чем в 1970–1990-х гг. (см. табл. 2.8).

Другая важная интегральная характеристика уровня разводимости говорит о текущей интенсивности разводов с учетом продолжительности расторгнутых браков (см. табл. 2.8). Этот показатель также относится к категории индикаторов для условного поколения, вернее, условных брачных когорт. Он настоятельно рекомендуется международным сообществом статистиков-демографов в качестве основного конъюнктурного показателя уровня разводимости. Его величина интерпретируется как ожидаемая доля распавшихся браков при сохранении наблюдаемой в расчетном году интенсивности разводов с учетом продолжительности расторгнутых браков (часто используемое название этого показателя — сумма разводов, при-

¹⁰ По расчетам авторов, основанных на данных РидМиЖ/RusGGS, из числа первых союзов (зарегистрированных и незарегистрированных суммарно), начавшихся в 1970-е гг., к пятому году распалось 13% (без прекратившихся в связи со смертью партнера), к десятому году — 21%, а из числа повторных союзов, начавшихся в те же годы, — соответственно 11 и 20%. Для брачно-партнерских союзов, начавшихся в 1990-е гг., доля прекратившихся к пятому году среди первых союзов составила 20%, к десятому году — 31%, и те же показатели — 20 и 31% — мы имеем для повторных союзов. Таким образом, наблюдается общая тенденция к снижению стабильности и первых, и повторных союзов. При этом первые и повторные союзы при той же длительности едва ли существенно различаются между собой вероятностью распада.

веденная к продолжительности браков, или, коротко, приведенная сумма разводов). Лежащие в основе расчета показателя коэффициенты разводимости рассчитываются как отношение числа разводов для браков определенной продолжительности к числу браков, заключенных соответствующее число лет назад. Этот итоговый показатель указывает на накопленную частоту разводов к 35-летнему брачному стажу, и вероятность овдовения супругов здесь не принимается в расчет. Так, при наблюдаемом в 2015 г. уровне разводимости из каждой тысячи заключенных сегодня браков 516 (или около 52%) распадется вследствие официального развода. Значение этого показателя находится примерно на том же уровне, что и в 1995 г., но в 2011–2014 гг. он был выше на 4–7 п.п.

Несмотря на то что в последние два десятилетия очевидный тренд изменения уровня разводимости не прослеживается, можно все-таки констатировать, что по сравнению с более отдаленным прошлым стабильность брака заметно снизилась: для 1970-х — 1980-х гг. ожидаемый риск развода был в 1,5–2 раза ниже и составлял 30–40%, (см. табл. 2.8). В то же время средняя длительность расторгнутого союза за многие десятилетия практически не изменилась и колеблется вокруг 10 лет (см. табл. 2.8).

Важной тенденцией последнего десятилетия можно считать снижение доли распавшихся союзов с совместными детьми до 18 лет (табл. 2.9). Если в 1980-х и 1990-х гг. более 60% всех разводов были с совместными детьми, то в 2012–2015 гг. этот показатель составлял 39–41% (за эти годы Росстат располагает наиболее полными данными). Среднее число детей, приходящихся на один развод, составляет сейчас 0,5, а в распавшихся семьях с одним и более совместных детей в 2012 г. приходилось 1,25 ребенка на один развод; 1,28 ребенка в 2013–2014 гг. и 1,31 в 2015 г. (см. табл. 2.9). В сельской местности среди разводов родительские союзы (браки с совместными детьми до 18 лет) составляют несколько более высокую пропорцию (45 против 40% в городах в 2015 г.). Среди жителей села и средняя детность распавшегося союза выше, что отражает более высокий уровень рождаемости на селе (см. табл. 2.9), а также косвенно свидетельствует о том, что риск официального прекращения союза у городских и сельских жителей России в целом по стране различается слабо.

Итак, общая численность детей до 18 лет, затронутых разводом родителей, за последние три десятилетия существенно снизилась,

Таблица 2.9. Число разводов и общих детей в возрасте до 18 лет в расторгаемых браках, Россия, 1988–2015 гг.

Год	Разводы			Всего общих детей, тыс.	Среднее число детей на один развод	
	Всего, тыс.	С общими детьми разводов			Всего	В семьях с детьми
		тыс.	%			
1988	573,9	350,4	61,1	465,1	0,81	1,33
1989	582,5	358,9	62,0	479,1	0,82	1,33
1990	559,9	345,7	61,7	466,1	0,83	1,35
1991	597,9	382,8	64,0	522,2	0,87	1,36
1992	639,2	415,7	65,0	569,1	0,89	1,37
1993	663,3	433,6	65,4	593,8	0,90	1,37
1994	680,5	449,6	66,1	613,4	0,90	1,36
1995	665,9	434,9	65,3	588,1	0,88	1,35
1996	562,4	347,4	61,8	463,5	0,82	1,33
1997	555,2	353,0	63,6	454,5	0,82	1,29
1998	501,7	308,6	61,5	389,7	0,78	1,26
1999	532,5	...	54,1*	...	0,67*	1,24*
2000	627,7	...	54,9*	...	0,67*	1,21*
2001	763,5	...	60,1*	...	0,73*	1,21*
2002	853,6	...	58,6*	...	0,70*	1,20*
2003	798,8	...	57,1*	...	0,68*	1,19*
2004	635,8	...	56,5*	...	0,68*	1,21*
2005	604,9	...	56,4*	...	0,67*	1,19*
2006	640,8	...	56,7*	...	0,67*	1,18*
2007	685,9	...	55,4*	...	0,66*	1,20*
2008	703,4	...	53,7*	...	0,64*	1,20*
2009	699,4	...	50,5*	...	0,61*	1,20*
2010	639,3	...	50,5*	...	0,61*	1,21*
2011	669,4	...	47,8*	...	0,59*	1,23*
2012	644,1	254,0**	39,5**	318,0**	0,49**	1,25**
2013	668,0	263,0**	39,3**	333,0**	0,50**	1,28**
2014	687,6	275,0**	39,9**	353,0**	0,51**	1,28**
2015***	604,3	248,5	41,1	324,7	0,54	1,31

Окончание табл. 2.9

Год	Разводы			Всего общих детей, тыс.	Среднее число детей на один развод	
	Всего, тыс.	С общими детьми разводов			Всего	В семьях с детьми
		тыс.	%			
В том числе:						
городское население	476,9	190,7	40,0	243,4	0,51	1,28
сельское население	127,5	57,8	45,3	81,3	0,64	1,41

* Расчет по совокупности территорий, представивших в Госкомстат/Росстат соответствующие данные (до 1999 г. — все территории РФ). В разные годы число таких территорий колебалось от 46 до 63 субъектов РФ (из 83), в которых регистрировалось от 60 до чуть менее 80% всех разводов в стране.

** Оценка с поправкой на неполный охват территорий данной формой статистического наблюдения. В 2014 г. данные были представлены всеми субъектами РФ, кроме Ивановской области, Ингушской, Чеченской республик и Республики Тыва. Охват наблюдением в 2012–2014 гг. составил более 98% всех разводов в стране. В 2015 г. данные были предоставлены всеми субъектами РФ.

*** Без Крымского федерального округа.

Источники: Опубликованные и неопубликованные данные Росстата; расчеты авторов на их основе.

несмотря на несколько более высокое абсолютное число разводов, регистрируемых сегодня. Объясняется этот факт повышением числа разводов среди бездетных союзов (союзы без совместных детей существенно увеличили свой абсолютный и относительный вклад в общее количество разводов). Говорить о снижении вероятности прекращения союзов с детьми (родительских союзов) пока нет оснований. Кроме того, среднее число детей на один развод с совместными детьми до 18 лет после 2006 г. имело слабую тенденцию к повышению, что, видимо, является следствием некоторого общего повышения рождаемости в стране.

2.4. Формирование семей в поколениях россиян в свете выборочных исследований

Более глубокое представление о формировании семьи и меняющихся брачно-партнерских отношениях в России можно получить на основе больших выборочных исследований, репрезентативных на национальном уровне. Для анализа мы использовали панельную составляющую трех волн обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» (РиДМиЖ), проведенных в 2004, 2007 и 2011 гг., и обследование «Человек, семья, общество» (ЧСО), проведенное в 2013 г. РАНХиГС. Структура выборки представлена в табл. 2.10.

Начнем с такого показателя, как количество брачно-партнерских событий в жизни россиян. Речь идет только о брачно-партнерских отношениях, при которых партнеры проживали совместно не менее трех месяцев подряд. В среднем россияне имеют по одному неформальному союзу/сожительству (партнерству) и одному официальному браку в течение жизни (табл. 2.11, 2.12). Причем по данным РиДМиЖ у женщин партнерств немного больше, чем у мужчин, а по данным более молодой выборки ЧСО мужчины стали обгонять женщин. В обеих выборках замечен рост числа партнерств от более старших к более молодым поколениям. Самые молодые мужчины демонстрируют в среднем почти два партнерства. Учитывая, насколько они молоды в сравнении с другими поколениями, можно предположить, что итоговое число партнерских союзов для них в будущем еще вырастет. Интересно, что количество браков при этом довольно стабильно как по полу, поколениям, так и в зависимости от обследований и составляет в среднем примерно 1,1. Среднее число пережитых разводов и расставаний с партнерами близко к среднему числу имевшихся союзов, что лишний раз свидетельствует о высоком риске прекращения брачно-семейных отношений в России.

В табл. 2.13 и 2.14 представлена доля мужчин, а в табл. 2.15 и 2.16 — доля женщин, имевших опыт основных стартовых матримонимальных событий в разрезе поколений по году рождения и в разрезе возрастных групп.

Тенденции относительно партнерств и браков прямо противоположны: доля тех, кто состоит хотя бы в одном партнерстве,

Таблица 2.10. Число опрошенных по полу, поколениям и возрастным группам в выборочных обследованиях РИДМИЖ и ЧСО, человек

Показатель	РИДМИЖ*		ЧСО	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
<i>Поколение, годы рождения</i>				
1930–1934	73	204	—	—
1935–1939	120	385	—	—
1940–1944	80	255	—	—
1945–1949	136	299	—	—
1950–1954	181	456	—	—
1955–1959	212	484	—	—
1960–1964	218	435	—	—
1965–1969	215	337	—	—
1970–1974	186	344	367	365
1975–1979	156	261	440	503
1980–1984	137	173	401	414
1985–1989	—	—	546	585
1990–1994	—	—	384	363
<i>Возраст, лет</i>				
18–19	—	—	183	152
20–24	2	1	431	459
25–29	140	173	524	508
30–34	145	226	378	429
35–39	183	321	437	472
40–44	201	366	277	273
45–49	202	376	—	—
50–54	232	500	—	—
55–59	186	440	—	—
60–64	170	398	—	—
65–69	66	220	—	—
70–74	133	386	—	—
75–79	71	221	—	—

* Панельная составляющая выборочных совокупностей для трех волн (только индивиды, опрошенные 3 раза, соответственно в 2004, 2007 и в 2011 гг.).

Таблица 2.11. Среднее число отдельных матримониальных событий, приходящихся на мужчину и женщину по поколениям

Поколение	Мужчины				Женщины			
	Партнерства	Браки	Расставания	Разводы	Партнерства	Браки	Расставания	Разводы
<i>РиДМиЖ</i>								
1930–1934	1,1	1,1	1,2	1,0	1,2	1,1	1,2	1,0
1935–1939	1,2	1,2	1,3	1,1	1,3	1,1	1,3	1,1
1940–1944	1,1	1,1	1,0	1,0	1,2	1,2	1,3	1,2
1945–1949	1,4	1,2	1,4	1,2	1,4	1,2	1,2	1,1
1950–1954	1,2	1,1	1,3	1,1	1,3	1,2	1,3	1,1
1955–1959	1,3	1,1	1,3	1,1	1,3	1,2	1,3	1,1
1960–1964	1,4	1,1	1,3	1,1	1,4	1,1	1,4	1,1
1965–1969	1,2	1,1	1,1	1,0	1,4	1,1	1,3	1,1
1970–1974	1,4	1,1	1,5	1,1	1,3	1,2	1,2	1,1
1975–1979	1,1	1,1	1,2	1,1	1,3	1,1	1,3	1,0
1980–1984	1,1	1,0	1,2	1,0	1,2	1,0	1,3	1,0
Всего	1,2	1,1	1,3	1,1	1,3	1,1	1,3	1,1
<i>ЧСО</i>								
1970–1974	1,6	1,1	1,6	1,1	1,6	1,1	1,6	1,1
1975–1979	1,6	1,1	1,5	1,1	1,5	1,1	1,5	1,0
1980–1984	1,6	1,0	1,6	1,0	1,5	1,1	1,4	1,0
1985–1989	1,5	1,0	1,6	1,0	1,5	1,0	1,4	1,0
1990–1994	1,9	1,0	1,8	1,0	1,3	1,0	1,3	1,0
Всего	1,6	1,1	1,6	1,0	1,5	1,1	1,4	1,0

Источник: Оценки Е.С. Митрофановой на основе соответствующих баз данных.

Таблица 2.12. Среднее число отдельных матримониальных событий, приходящихся на мужчину и женщину по возрасту

Возраст, лет	Мужчины				Женщины			
	Партнерства	Браки	Расставания	Разводы	Партнерства	Браки	Расставания	Разводы
<i>РиДМиЖ</i>								
25–29	1,1	1,0	1,1	1,0	1,2	1,0	1,3	1,0
30–34	1,1	1,0	1,3	1,1	1,3	1,0	1,3	1,1
35–39	1,3	1,1	1,4	1,1	1,3	1,1	1,3	1,1
40–44	1,2	1,1	1,2	1,0	1,3	1,1	1,3	1,1
45–49	1,4	1,1	1,3	1,1	1,3	1,1	1,2	1,1
50–54	1,3	1,1	1,2	1,1	1,3	1,2	1,3	1,1
55–59	1,2	1,1	1,2	1,1	1,3	1,2	1,3	1,2
60–64	1,3	1,2	1,4	1,1	1,4	1,2	1,3	1,1
65–69	1,1	1,0	1,0	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2
70–74	1,2	1,2	1,3	1,1	1,2	1,1	1,2	1,1
75–79	1,0	1,1	1,2	1,0	1,3	1,1	1,3	1,1
Всего	1,2	1,0	1,1	1,0	1,3	1,0	1,3	1,0
<i>ЧСО</i>								
18–19	1,8	1,0	1,6	–	1,4	1,0	1,1	–
20–24	1,8	1,0	1,8	1,0	1,4	1,0	1,4	1,0
25–29	1,6	1,0	1,6	1,0	1,5	1,0	1,4	1,0
30–34	1,6	1,0	1,6	1,0	1,4	1,1	1,4	1,0
35–39	1,6	1,1	1,5	1,1	1,5	1,1	1,5	1,0
40–44	1,6	1,1	1,6	1,1	1,6	1,1	1,6	1,1
Всего	1,7	1,0	1,6	0,9	1,5	1,1	1,4	0,9

Источник: Оценки Е. С. Митрофановой на основе соответствующих баз данных.

Таблица 2.13. Доля мужчин, имевших опыт первых matrimониальных событий, по поколениям, %

Поколение	1-е партнерство	1-е партнерство к 25 годам	1-й брак	1-й брак к 25 годам	1-е расставание	1-й развод
1930–1934	28,8	11,9	94,5	91,5	6,8	5,5
1935–1939	30,8	19,4	97,5	96,2	10,8	18,3
1940–1944	35,0	17,5	93,8	91,5	10,0	10,0
1945–1949	26,5	13,0	95,6	94,4	10,3	16,2
1950–1954	30,4	16,0	93,9	92,5	11,0	21,5
1955–1959	34,0	23,9	91,5	89,3	13,7	18,9
1960–1964	36,7	25,8	89,4	86,4	16,5	18,3
1965–1969	39,1	29,2	86,0	82,5	13,0	15,8
1970–1974	45,7	34,8	83,9	80,8	17,7	21,5
1975–1979	50,0	46,2	64,7	60,7	13,5	10,3
1980–1984	39,4	39,0	32,8	28,7	10,9	4,4
Всего	36,0	25,2	84,0	81,3	12,2	14,6
<i>ЧСО</i>						
1970–1974	64,9	58,0	76,6	68,6	35,1	17,2
1975–1979	65,5	57,7	63,4	50,2	33,2	10,0
1980–1984	64,1	60,1	59,9	51,7	32,2	5,5
1985–1989	52,7	51,8	33,9	31,6	24,9	2,0
1990–1994	26,6	26,6	6,3	6,3	18,2	0,5
Всего	54,7	50,8	48,0	41,7	28,7	7,0

Источник: Оценки Е. С. Митрофановой на основе соответствующих баз данных.

Таблица 2.14. Доля мужчин, имевших опыт первых matrimониальных событий, по возрасту, %

Возраст, лет	1-е партнерство	1-е партнерство к 25 годам	1-й брак	1-й брак к 25 годам	1-е расставание	1-й развод
<i>РиДМиЖ</i>						
25–29	31,4	31,4	25,0	22,8	11,4	4,3
30–34	47,6	43,7	55,2	49,6	12,4	8,3
35–39	49,2	42,6	82,0	79,0	17,5	19,1
40–44	43,8	31,1	85,1	81,3	12,4	17,4
45–49	34,2	24,0	88,1	85,3	16,3	18,8
50–54	34,5	25,9	90,9	88,2	15,1	16,4
55–59	30,6	16,2	93,5	92,2	11,8	21,0
60–64	32,4	17,9	94,1	92,6	10,6	20,6
65–69	25,8	14,0	98,5	97,7	7,6	10,6
70–74	31,6	17,3	95,5	93,4	11,3	16,5
75–79	31,0	14,0	94,4	91,1	8,5	8,5
Всего	35,6	25,3	82,0	79,4	12,3	14,7
<i>УСО</i>						
18–19	9,8	9,8	0,5	0,5	7,1	–
20–24	36,7	36,7	11,4	11,4	22,3	0,7
25–29	57,8	56,2	41,2	37,4	27,3	2,7
30–34	62,2	56,8	64,3	54,4	30,7	6,9
35–39	66,1	58,3	66,6	53,9	33,6	12,1
40–44	65,0	58,5	75,5	68,4	36,5	16,6
Всего	49,6	46,1	43,2	37,7	26,2	6,5

Источник: Оценки Е.С. Митрофановой на основе соответствующих баз данных.

довольно заметно растет от старших к младшим поколениям (с 30 до 50–60%), а доля состоящих в браке падает — с почти 100 до 30–60% (см. табл. 2.13). Для выявления более отчетливой тенденции мы включили в таблицу показатель, характеризующий долю тех, кто имел опыт официального и неофициального союза к своему 25-летию. Тенденции те же и проявляют себя еще более интенсивно. Также у молодежи наблюдается рост распространенности опыта разводов и расставаний.

В разрезе возраста отчетливо видно, что в старших возрастных группах первые неформальные союзы (партнерства) набирали популярность после 25 лет. Тогда как почти все первые формальные союзы (браки) заключались преимущественно до этого возраста (см. табл. 2.14).

У женщин наблюдается аналогичная динамика (см. табл. 2.15 и 2.16). Однако в партнерские, неформальные союзы они вступают активнее мужчин. Интересно, что доля женщин, состоящих в браке, снижается медленно. Женщины декларируют распад своих союзов примерно в 2 раза чаще, чем мужчины. С учетом того что разница на старте матримониальной карьеры между мужчинами и женщинами не такая уж большая, данный факт свидетельствует в пользу того, что женщины чаще живут вне союзов.

Далее мы посмотрим, как меняется длительность тех союзов, которые распались. В табл. 2.17 и 2.18 представлены наши оценки средней длительности прекратившегося союза для мужчин в годах в разрезе поколений и возрастных групп. У поколений до 1950 года рождения средняя длительность первых партнерств почти в 2 раза превышает длительность первых браков. Для более молодых поколений партнерства становятся менее стабильными союзами, чем браки. Примечательно, что первые союзы, которые начинаются до 25 лет, длятся дольше, чем первые союзы в целом. Для всех поколений, кроме поколений 1945–1949 и 1970–1974 годов рождения, первые партнерские союзы и первые браки длятся дольше, чем вторые и следующие за ними союзы. При переходе от старших поколений к молодым за несколькими исключениями наблюдается снижение длительности союзов. Безусловно, одна из причин заключается в том, что молодые респонденты имели меньше времени, чтобы пережить рассматриваемые события, поэтому можно ожидать, что по мере завершения жизненного пути различия меж-

Таблица 2.15. Доля женщин, имевших опыт первых матримониальных событий, по поколениям, %

Поколение	1-е партнерство	1-е партнерство к 25 годам	1-й брак	1-й брак к 25 годам	1-е расставание	1-й развод
<i>РиДМиЖ</i>						
1930–1934	28,4	13,6	81,4	78,2	21,1	13,2
1935–1939	31,2	19,0	88,3	86,1	23,6	19,0
1940–1944	31,0	20,0	87,8	86,0	23,9	22,4
1945–1949	33,8	23,3	88,6	87,1	20,7	22,4
1950–1954	43,2	30,6	89,7	87,6	26,5	28,3
1955–1959	35,1	19,1	89,3	87,7	18,8	25,6
1960–1964	35,4	25,7	89,4	88,2	18,4	25,7
1965–1969	43,6	36,7	86,9	86,1	23,4	27,3
1970–1974	53,2	47,0	84,0	82,9	24,4	22,4
1975–1979	49,8	46,3	80,1	79,3	21,5	21,5
1980–1984	49,1	49,1	53,2	50,9	21,4	12,7
Всего	39,4	30,0	83,5	81,8	22,2	21,9
<i>ЧСО</i>						
1970–1974	64,1	58,8	72,3	69,2	34,8	20,3
1975–1979	67,6	63,5	68,8	63,5	32,8	16,1
1980–1984	69,3	66,6	64,5	61,3	34,1	11,1
1985–1989	58,8	58,6	50,4	49,8	28,4	6,0
1990–1994	36,4	36,4	17,6	17,6	15,2	0,3
Всего	59,2	56,8	54,7	52,3	29,0	10,7

Источник: Оценки Е. С. Митрофановой на основе соответствующих баз данных.

Таблица 2.16. Доля женщин, имевших опыт первых matrimониальных событий, по возрасту, %

Возраст	1-е партнерство	1-е партнерство к 25 годам	1-й брак	1-й брак к 25 годам	1-е расставание	1-й развод
<i>РиДМиЖ</i>						
25–29	45,1	45,1	45,1	43,8	16,2	9,8
30–34	50,0	47,7	71,7	70,5	23,0	16,8
35–39	52,3	47,1	84,7	83,8	23,1	24,3
40–44	47,0	40,3	84,7	83,7	24,3	26,0
45–49	38,8	28,6	91,0	89,9	19,1	26,6
50–54	34,8	20,7	88,6	87,2	18,4	26,2
55–59	42,5	29,7	88,6	86,4	25,9	25,7
60–64	33,9	22,9	91,0	89,5	21,1	25,1
65–69	30,0	18,5	87,3	85,1	22,7	20,5
70–74	30,6	19,8	88,9	87,1	22,8	21,5
75–79	32,6	17,2	80,1	76,1	25,3	14,0
Всего	39,8	30,7	82,0	80,3	22,0	21,5
<i>УСО</i>						
18–19	14,5	14,5	5,9	5,9	5,9	-
20–24	49,9	49,9	28,1	28,1	23,1	2,4
25–29	59,1	58,2	57,5	56,2	28,1	6,9
30–34	69,0	66,0	64,6	60,7	33,8	12,1
35–39	68,0	63,6	71,2	66,2	33,5	16,9
40–44	64,1	58,8	71,4	68,7	34,8	21,6
Всего	54,1	51,8	49,8	47,6	26,5	10,0

Источник: Оценки Е. С. Митрофановой на основе соответствующих баз данных.

Таблица 2.17. Средняя длительность завершившихся союзов у мужчин по поколениям, лет

Поколение	Партнерства					Браки				
	1-е	1-е, начавшиеся к возрасту 25 лет	2-е	3-и	4-е	5-е	1-е	1-е, начавшиеся к возрасту 25 лет	2-е	3-и
РиДМиЖ										
1930—1934	42,3	44,6	9,1	—	—	—	24,9	29,8	—	—
1935—1939	20,9	24,7	9,0	—	—	—	12,5	12,0	10,1	14,2
1940—1944	14,4	27,7	—	—	—	—	8,4	9,5	—	—
1945—1949	11,6	14,4	17,0	7,2	6,7	—	9,8	9,2	12,0	12,4
1950—1954	11,2	10,3	2,7	—	—	—	12,6	12,8	7,0	—
1955—1959	8,3	8,2	7,3	1,1	1,7	—	9,8	9,9	9,6	10,1
1960—1964	9,6	10,9	5,6	4,7	—	—	8,3	7,7	5,7	2,4
1965—1969	5,2	5,7	1,5	2,2	—	—	7,1	7,8	—	—
1970—1974	4,8	4,8	4,4	4,7	1,0	0,5	6,2	6,3	7,2	—
1975—1979	4,3	4,6	3,2	1,7	—	—	4,6	4,8	5,5	—
1980—1984	3,2	3,2	1,8	—	—	—	4,3	5,6	—	—
Всего	12,3	14,5	6,2	3,6	3,1	0,5	9,9	10,5	8,2	9,8
ЧСО										
1970—1974	4,3	4,3	2,8	1,2	4,1	1,4	6,6	6,7	4,7	—
1975—1979	3,6	3,7	2,9	2,0	1,7	1,6	5,3	5,8	2,5	1,0
1980—1984	2,6	2,7	2,1	1,4	1,0	0,3	2,9	3,2	—	—
1985—1989	1,9	1,9	1,9	1,5	1,0	1,6	2,9	2,9	—	—
1990—1994	1,3	1,3	0,8	0,8	0,9	0,5	3,6	3,6	—	—
Всего	2,7	2,8	2,1	1,4	1,7	1,1	4,3	4,4	3,6	1,0

Источник: Оценки Е. С. Митрофановой на основе соответствующих баз данных.

Таблица 2.18. Средняя длительность завершившихся союзов у мужчин по возрасту, лет

Возраст, лет	Партнерства					Браки				
	1-е	1-е, начавшиеся к возрасту 25 лет	2-е	3-и	4-е	5-е	1-е	1-е, начавшиеся к возрасту 25 лет	2-е	3-и
25–29	3,0	3,0	0,5	–	–	–	3,9	4,4	–	–
30–34	4,5	4,8	3,5	1,7	–	–	5,2	5,9	5,5	–
35–39	4,6	4,5	4,8	0,7	1,2	–	4,9	4,7	7,2	–
40–44	4,7	4,9	1,6	8,8	0,8	0,5	6,9	7,3	–	–
45–49	7,5	7,8	5,2	3,5	–	–	8,0	8,2	5,7	2,4
50–54	9,7	10,0	4,2	1,1	1,7	–	10,3	9,9	9,6	10,1
55–59	11,0	11,7	6,3	–	–	–	10,5	10,2	8,2	–
60–64	11,0	11,8	12,8	7,2	6,7	–	11,5	11,4	10,6	12,4
65–69	13,1	27,4	–	–	–	–	9,9	12,3	8,8	–
70–74	16,7	21,7	9,0	–	–	–	12,8	12,7	10,1	14,2
75–79	39,4	44,0	9,1	–	–	–	18,2	19,8	–	–
Всего	11,4	13,8	5,7	3,8	2,6	0,5	9,3	9,7	8,2	9,8
ЧСО										
18–19	0,8	0,8	0,6	0,4	3,6	–	–	–	–	–
20–24	1,5	1,5	1,3	1,1	0,5	0,4	4,0	4,0	–	–
25–29	2,1	2,1	1,8	1,4	1,0	1,7	3,2	3,3	–	–
30–34	2,7	2,8	2,6	1,8	1,7	0,3	3,7	4,0	–	–
35–39	4,1	4,3	2,7	1,7	1,7	1,7	6,0	6,4	2,6	1,0
40–44	4,0	3,8	2,7	1,2	4,4	1,5	6,2	6,1	5,4	–
Всего	2,5	2,6	2,0	1,3	2,2	1,1	4,6	4,8	4,0	1,0

Источник: Оценки Е. С. Митрофановой на основе соответствующих баз данных.

Таблица 2.19. Средняя длительность завершившихся союзов у женщин по поколениям, лет

Поколение	Партнерства					Браки				
	1-е	1-е, начавшиеся к возрасту 25 лет	2-е	3-и	4-е	5-е	1-е	1-е, начавшиеся к возрасту 25 лет	2-е	3-и
РиДМиЖ										
1930—1934	24,5	26,2	9,5	9,7	—	—	15,0	15,3	14,4	—
1935—1939	17,5	21,0	14,5	6,0	22,4	—	12,0	13,0	7,7	—
1940—1944	18,2	22,5	9,3	6,0	1,2	1,8	11,3	11,2	11,9	9,5
1945—1949	14,1	16,4	9,6	—	—	—	11,7	11,8	8,7	5,3
1950—1954	11,6	13,6	7,5	4,5	—	—	10,0	9,7	9,7	—
1955—1959	10,5	13,6	6,9	7,2	0,5	1,9	9,8	10,0	10,6	11,1
1960—1964	9,7	11,5	5,6	7,9	—	—	9,0	9,3	6,7	4,3
1965—1969	8,1	8,7	4,6	0,6	—	—	8,4	8,5	7,4	—
1970—1974	6,0	6,3	4,9	4,1	—	—	6,5	6,7	6,2	10,7
1975—1979	5,2	5,5	3,4	2,1	1,7	—	6,2	6,3	2,0	—
1980—1984	3,2	3,2	1,5	1,8	—	—	5,0	5,3	—	—
Всего	11,7	13,5	7,0	5,0	6,5	1,9	9,5	9,7	8,5	8,2
ЧСО										
1970—1974	5,0	5,3	4,5	1,8	3,0	5,7	7,8	8,0	5,4	—
1975—1979	3,9	4,2	3,3	2,0	1,3	2,0	5,8	6,1	0,8	2,4
1980—1984	3,3	3,4	2,3	1,6	1,3	0,3	4,5	4,5	2,4	—
1985—1989	2,3	2,3	1,4	1,0	0,4	0,3	3,1	3,1	3,3	—
1990—1994	1,5	1,5	1,0	1,0	—	—	1,8	1,8	—	—
Всего	3,2	3,3	2,5	1,5	1,5	2,1	4,6	4,7	3,0	2,4

Источник: Оценки Е. С. Митрофановой на основе соответствующих баз данных.

Таблица 2.20. Средняя длительность завершившихся союзов у женщин по возрасту, лет

Возраст, лет	Партнерства					Браки				
	1-е	1-е, начавшиеся к возрасту 25 лет	2-е	3-и	4-е	5-е	1-е	1-е, начавшиеся к возрасту 25 лет	2-е	3-и
25–29	2,4	2,4	2,5	1,8	—	—	4,6	4,6	—	—
30–34	4,1	4,3	3,9	1,7	—	—	5,2	5,4	2,0	—
35–39	6,0	6,3	4,3	3,5	1,7	—	6,8	6,8	4,4	10,7
40–44	7,1	7,6	4,7	0,6	—	—	7,5	7,8	8,2	—
45–49	9,7	11,5	3,6	10,5	—	—	9,3	9,4	4,0	—
50–54	10,6	13,6	6,5	8,1	—	—	9,6	10,0	10,2	4,3
55–59	10,8	12,6	7,8	4,5	0,5	1,9	10,0	9,9	9,9	11,1
60–64	13,1	15,0	8,4	1,7	—	—	10,1	9,6	9,8	5,3
65–69	17,3	22,2	9,7	1,9	1,2	1,8	12,5	13,2	11,6	9,5
70–74	18,4	21,9	12,2	7,5	—	—	12,9	13,6	9,9	—
75–79	21,0	22,8	12,5	6,9	22,4	—	11,5	12,7	7,1	—
Всего	11,0	12,7	6,9	4,4	6,5	1,9	9,1	9,4	7,7	8,2
ЧСО										
18–19	1,1	1,1	1,1	—	—	—	—	—	—	—
20–24	1,9	1,9	0,8	0,6	0,2	—	2,5	2,5	—	—
25–29	2,6	2,6	1,8	1,2	0,5	0,3	3,6	3,6	3,3	—
30–34	3,4	3,5	2,7	1,7	1,3	0,3	4,7	4,8	2,4	—
35–39	4,2	4,5	3,3	1,7	1,5	2,0	6,0	6,4	0,8	2,4
40–44	5,0	5,3	4,9	2,1	3,2	5,7	8,2	8,3	5,4	—
Всего	3,0	3,2	2,4	1,5	1,3	2,1	5,0	5,1	3,0	2,4

Источник: Оценки Е. С. Митрофановой на основе соответствующих баз данных.

Таблица 2.21. Доля первых союзов у мужчин и женщин, начавшихся с неформальных отношений, по поколениям, %

Поколение	Мужчины		Женщины	
	РиДМиЖ	ЧСО	РиДМиЖ	ЧСО
1930–1934	50,0	—	56,0	—
1935–1939	66,7	—	60,6	—
1940–1944	70,8	—	54,4	—
1945–1949	46,9	—	60,7	—
1950–1954	61,2	—	64,9	—
1955–1959	67,2	—	51,7	—
1960–1964	77,9	—	65,6	—
1965–1969	86,2	—	72,1	—
1970–1974	81,8	86,3	76,2	85,3
1975–1979	92,2	94,6	84,4	87,8
1980–1984	100,0	94,5	93,5	89,6
1985–1989	—	96,4	—	95,4
1990–1994	—	100,0	—	97,8
Всего	72,8	95,1	67,3	92,5

Источник: Оценки Е.С. Митрофановой на основе соответствующих баз данных.

Таблица 2.22. Доля первых союзов у мужчин и женщин, начавшихся с неформальных отношений, по возрасту, %

Возрастная группа	Мужчины		Женщины	
	РиДМиЖ	ЧСО	РиДМиЖ	ЧСО
18–19	—	100,0	—	83,3
20–24	—	97,1	—	97,9
25–29	92,3	96,3	94,6	94,2
30–34	100,0	93,8	89,0	89,3
35–39	84,5	91,4	79,0	87,1
40–44	83,6	88,9	71,0	84,9
45–49	75,9	—	69,8	—
50–54	76,7	—	53,5	—
55–59	59,2	—	60,6	—
60–64	52,0	—	63,1	—
65–69	68,8	—	61,4	—
70–74	65,8	—	56,1	—
75–79	57,1	—	67,2	—
Всего	74,2	94,6	69,6	89,4

Источник: Оценки Е.С. Митрофановой на основе соответствующих баз данных.

ду поколениями по средней длительности пребывания в том или ином матримониальном состоянии будут нивелироваться.

У женщин выше длительность повторных партнерств, чем у мужчин (табл. 2.19, 2.20). Снижение средней длительности союзов у них идет более плавно в сравнении с мужчинами. Несколько промежуточных по возрасту поколений демонстрируют превышение средней длительности браков последующей очередности в сравнении с первыми браками. Примечательно, что для некоторых поколений третьи браки и четвертые партнерства длятся даже дольше, чем и первые, и вторые. Можно предположить, что женщины в большей степени торопятся с выбором партнера, чем мужчины, но те, кто делает несколько попыток образовать союз, в итоге находят партнера, с которым живут долго.

В табл. 2.21, 2.22 представлена доля респондентов, у которых первым союзом было партнерство. В целом у большинства опрошенных матримониальная биография началась именно с партнерства, т.е. неформального союза с проживающим партнером. Причем рост доли при движении от старших к молодым поколениям составляет почти 50 п.п. для обоих полов. В то же время данные свидетельствуют, что в монотонном росте наблюдался провал у поколений 1945–1949 и 1940–1944 годов рождения для мужчин и 1955–1959 годов рождения у женщин.

2.5. Особенности формирования семей в России в сравнении с другими странами по данным международного проекта ЕЭК ООН «Поколения и гендер»

Динамику изменения брачности и разводимости в России в сравнении с другими странами можно отследить по данным международных сравнительных выборочных обследований, которые в последние десятилетия становятся все более обширными по программам и объединяют все большее число стран. Одним из самых известных международно сопоставимых обследований в России можно назвать обследование «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» (РиДМиЖ/RusGGS), которое является частью международной программы ЕЭК ООН «Поколения и гендер»

(Generations and Gender Survey, GGS). В данной работе будут использованы данные именно этого обследования, поскольку оно является репрезентативным для каждой из стран-участниц и с учетом унифицированности программы позволяет проводить меж-страновые сравнения.

Обследования по странам были задуманы как панельные (три волны с интервалом в три года), однако, как видно из табл. 2.23, эти условия соблюдались не всеми странами. Первая волна прошла

Таблица 2.23. Год проведения исследования «Поколения и гендер» в странах-участницах и доступность данных

Страна	Волна 1	Волна 2	Волна 3	Волна 4
Австралия	2005	2008	<i>2011</i>	—
Австрия	2004	2008	—	—
Бельгия	2008	—	—	—
Болгария	2004	2007	—	—
Венгрия	2004	2008	—	—
Германия	2005	2008	—	—
Грузия	2006	2009	—	—
Италия	2003	2007	—	—
Литва	2006	2009	—	—
Нидерланды	2003	2006	<i>2009</i>	<i>2012</i>
Норвегия	2007	—	—	—
Польша	2011	—	—	—
Россия	2004	2007	2011	—
Румыния	2005	—	—	—
Франция	2005	2008	—	—
Чехия	2005	2008	—	—
Швеция	2012	—	—	—
Эстония	2004	—	—	—
Япония	2005	2008	<i>2011</i>	—

Примечание. Курсивом выделен год, в котором был реализован сбор данных третьей/четвертой волны, но эти данные еще не доступны для международного сообщества.

Источник: Generations and Gender Programme: The way forward. Council of Partners Meeting. Milano, 26th of October, 2013. URL: https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/ggp/iwg/Milan/Presentations/9-Nidi_Presentation_to_CP_26-10-13_Way_forward.pdf.

в 19 странах, и собранные данные легли в основу множества исследований зарубежных и российских авторов. Вторая волна прошла на сегодняшний момент только в 12 странах, и ее данные еще практически не использовались для междустрановых сравнений. Ниже мы одними из первых в России и за рубежом представляем результаты анализа, выполненные на базе массива агрегированных данных по второй волне. Третья волна была реализована лишь в четырех странах, но эти данные (а также четвертой волны, сбор данных по которой был осуществлен только в Нидерландах) еще не доступны.

В данном разделе трансформация брачно-партнерского поведения россиян будет рассмотрена в контексте изменения брачности и разводимости в 10 европейских странах, по которым доступны данные второй волны обследования «Поколения и гендер» (респонденты 35-летних когорт, рожденные с 1924 по 1989 г.: Австрия — 3912 человек, Болгария — 9344, Венгрия — 10 641, Германия — 3212, Грузия — 8292, Италия — 6476, Литва — 2292, Нидерланды — 6090, Россия — 7780, Франция — 6533, Чехия — 3149 человек). Необходимо уточнить, что наибольшее значение имеют изменения в матримониальном поведении первых девяти когорт (рожденных до 1969 г.), поскольку они к моменту опроса достигли возраста 36–40 лет (в зависимости от года сбора данных второй волны). Данные о брачно-партнерском поведении более молодых когорт дают возможность предположить, как оно изменится в будущем.

В последние десятилетия наблюдается изменение брачно-партнерского поведения населения разных стран. Брак перестал быть универсальным и таким же устойчивым, как прежде. Индивиды предпочитают не ограничиваться одним партнером в течение всей жизни. Такие изменения особенно характерны и для стран Западной Европы (Австрия, Германия, Италия, Франция), и для стран Центральной и Восточной Европы (Чехия, Литва), и для России (табл. 2.24). В указанных странах наблюдается увеличение среднего числа партнеров, к которым могут относиться как супруги, так и сожители, в течение матримониальной биографии. Жители Венгрии, Нидерландов, Болгарии и Грузии придерживаются более традиционной с точки зрения числа брачных партнеров модели поведения.

Таблица 2.24. Среднее число имевшихся брачно-партнерских союзов в биографии представителей
когорты на момент опроса, человек

Годы рождения	Венгрия	Нидерланды	Россия	Болгария	Грузия	Чехия	Франция	Германия	Италия	Австрия	Литва
1924–1929	1,2	1,1	1,5	0,9	1,0	1,4	1,4	1,2	–	–	–
1930–1934	1,2	1,1	1,6	0,9	1,0	1,5	1,5	1,4	–	–	1,6
1935–1939	1,2	1,1	1,7	1,0	1,0	1,7	1,6	1,8	1,8	–	1,6
1940–1944	1,2	1,2	1,7	1,0	1,0	1,8	1,9	1,8	1,7	–	1,7
1945–1949	1,2	1,2	1,9	1,0	0,9	1,9	1,9	1,9	1,8	–	1,7
1950–1954	1,3	1,3	2,0	1,0	1,0	1,8	1,9	1,8	1,7	–	1,8
1955–1959	1,2	1,3	2,0	1,0	1,0	1,9	2,0	1,9	1,8	–	1,8
1960–1964	1,2	1,3	2,0	1,0	0,9	1,9	2,0	2,0	1,7	2,6	1,8
1965–1969	1,2	1,3	2,0	0,9	0,9	1,9	2,0	1,8	1,7	2,6	1,8
1970–1974	1,2	1,2	2,1	0,9	0,9	1,8	1,9	1,9	1,5	2,5	1,8
1975–1979	1,1	1,1	1,9	0,8	0,8	1,6	1,8	1,6	1,0	2,4	1,8
1980–1984	0,8	0,9	1,3	0,4	0,6	0,9	1,4	0,9	0,4	2,0	1,4
1985–1989	–	0,5	0,6	0,2	0,3	0,3	0,5	0,2	0,2	1,1	0,5

Источник: Оценки А.В. Артамоновой на основе международной базы данных проекта «Поколения и гендер». URL: <http://www.ggp-i.org/data>.

Данные табл. 2.25 более наглядно демонстрируют изменение числа партнеров для разных когорт. Представленные страны можно условно разделить на несколько групп. В Венгрии, Нидерландах, Болгарии, Грузии наблюдается скромное снижение преобладающей доли тех, кто ограничивается только одним союзом в течение жизни. Австрия, Германия, Италия представляют собой группу стран, находящихся на другом полюсе: в них минимальна доля людей, имеющих опыт отношений только с одним партнером на протяжении жизни (две трети и более респондентов состояли, как минимум, в двух союзах). Респонденты из Чехии, Франции и Литвы вступали в основном в один-два союза. Россия отличается от этих стран смещением от преобладания доли тех, кто состоял в отношениях только с одним партнером, к возрастанию доли индивидов, вступавших в два, три (или более) союза на протяжении матримониальной биографии.

Доля россиян, вступивших когда-либо в брак, снижается совсем медленно в отличие от Франции, Италии, Нидерландов (табл. 2.26). Однако эта доля и не так высока, как в других странах (несколько проигрывает России только Чехия).

Для анализа изменений в матримониальном поведении также следует обращать внимание на долю одиноких. В контексте последних десятилетий к этой категории принято относить никогда не состоящих не только в браке (не имевших супруга/супруги), но и в сожительстве (не имевших партнера). В анализируемых странах доля не имевших ни одного совместно проживающего партнера в течение жизни минимальна — она составляет менее 10% для всех рассматриваемых когорт, близких к завершению своей матримониальной биографии в Венгрии, Нидерландах, России, Франции, Австрии, Литве (табл. 2.27). Заметна тенденция снижения числа не имевших опыта партнерств в Чехии, Франции, России (на фоне увеличения доли никогда не состоявших в браке к моменту опроса).

По доле тех, кто пережил развод, Россия схожа с такими странами, как Венгрия, Чехия, Франция. В Германии и Нидерландах эта доля чуть меньше, и наблюдается тенденция к ее снижению. Эта доля минимальна в Грузии, Болгарии, Италии, но и в данных странах она существенно возрастает для более молодых когорт (табл. 2.28).

Таблица 2.25. Распределения по числу партнеров в биографии представителей когорты на момент опроса, %

Годы рождения	Венгрия			Нидерланды			Россия			Болгария			Грузия			Чехия		
	1	2	3+	1	2	3+	1	2	3+	1	2	3+	1	2	3+	1	2	3+
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1924—1929	81,2	13,8	2,2	83,5	6,9	2,7	47,9	31,0	11,6	81,3	5,4	0,0	89,8	2,7	0,0	37,1	34,3	11,4
1930—1934	78,0	18,5	1,6	81,6	10,4	1,9	39,5	35,3	14,3	85,4	3,0	0,2	91,2	2,0	0,0	30,5	47,5	6,5
1935—1939	80,2	15,7	2,2	79,1	11,7	3,8	35,7	42,2	15,8	86,0	4,9	0,0	90,3	1,8	0,5	26,1	52,1	10,9
1940—1944	79,7	15,3	3,8	77,4	14,5	3,9	31,6	48,9	13,2	88,4	3,5	0,2	90,0	3,6	0,2	20,6	57,3	13,6
1945—1949	76,9	16,0	4,5	76,8	14,2	3,9	20,9	53,3	20,2	86,0	6,7	0,3	89,4	2,8	0,0	19,2	57,7	15,7
1950—1954	75,9	16,3	5,3	67,0	19,9	7,9	17,0	59,1	20,0	85,2	8,2	0,0	90,8	2,5	0,1	18,3	57,9	14,1
1955—1959	74,2	17,0	4,5	68,4	19,5	6,7	14,7	60,2	21,2	84,3	6,1	0,5	90,1	2,5	0,2	15,6	60,6	13,8
1960—1964	74,7	14,6	5,4	67,6	19,3	7,3	12,7	64,7	18,7	86,7	5,3	0,3	86,9	3,0	0,0	16,8	59,8	14,3
1965—1969	71,6	16,2	6,0	68,9	17,0	7,9	11,8	65,9	18,4	80,9	5,8	0,5	86,3	2,5	0,0	11,4	63,9	15,7
1970—1974	66,2	16,7	6,3	64,1	19,9	6,1	10,2	60,8	23,4	79,4	4,4	0,6	80,5	3,1	0,3	14,0	56,7	16,4
1975—1979	56,6	18,2	6,7	62,7	15,9	5,2	12,6	61,8	16,7	67,1	4,2	0,4	72,1	1,9	0,0	18,1	52,3	10,0
1980—1984	42,7	15,2	3,4	37,4	21,3	1,9	24,7	37,8	8,3	37,3	2,6	0,2	54,4	0,7	0,0	28,2	26,8	2,8
1985—1989	—	—	—	21,4	14,3	0,0	23,3	14,5	3,1	14,7	2,1	0,0	33,0	0,6	0,0	21,1	2,6	0,7

Годы рождения	Франция			Германия			Италия			Австрия			Литва		
	1	2	3+	1	2	3+	1	2	3+	1	2	3+	1	2	3+
1	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
1924–1929	29,8	49,3	5,1	17,6	45,1	4,9	–	–	–	–	–	–	–	–	–
1930–1934	29,2	52,7	4,9	13,7	58,3	3,0	–	–	–	–	–	–	44,6	47,5	5,0
1935–1939	25,7	56,5	7,5	10,0	65,8	11,4	7,5	83,0	1,9	–	–	–	32,3	60,8	2,2
1940–1944	16,0	64,1	13,5	10,9	68,8	9,6	14,6	76,5	2,1	–	–	–	29,8	54,1	8,8
1945–1949	16,8	60,7	15,5	12,0	68,0	13,1	10,2	76,2	4,0	–	–	–	30,1	56,8	7,7
1950–1954	16,1	61,0	16,6	9,2	70,6	10,1	9,4	75,9	3,9	–	–	–	16,8	66,8	8,9
1955–1959	12,0	60,2	20,8	10,5	62,1	16,9	9,1	77,4	4,5	–	–	–	20,3	65,6	9,0
1960–1964	14,0	60,9	19,1	7,8	67,0	15,6	9,5	75,8	3,4	6,1	63,7	27,3	16,9	69,5	8,0
1965–1969	11,1	62,7	20,8	9,9	62,1	15,6	7,1	75,7	2,7	5,6	60,0	30,8	12,0	75,1	6,5
1970–1974	10,8	66,0	15,6	9,4	64,2	15,1	12,4	62,8	3,7	4,7	62,2	28,4	8,9	68,4	10,0
1975–1979	15,6	58,8	14,0	15,6	55,3	10,6	24,6	37,7	0,7	7,1	63,4	23,8	10,4	75,1	5,2
1980–1984	27,9	42,8	7,3	18,4	33,1	2,9	32,7	5,5	0,3	15,0	53,0	19,4	17,7	55,1	4,8
1985–1989	32,9	8,1	0,9	10,0	4,0	2,0	22,6	0,7	0,0	31,5	28,6	7,0	17,9	10,6	3,3

Источник: Оценки А. В. Артамоновой на основе международной базы данных проекта «Поколения и гендер».

Таблица 2.26. Доля вступивших в первый брак к моменту опроса в общем числе респондентов когорты, %

Годы рождения	Венгрия	Нидерланды	Россия	Болгария	Грузия	Чехия	Франция	Германия	Италия	Австрия	Литва
1924–1929	82	85	78	82	84	66	75	60	–	–	–
1930–1934	81	83	77	85	86	74	79	70	–	–	92
1935–1939	86	85	77	86	87	74	82	74	91	–	92
1940–1944	85	83	77	89	88	75	80	79	89	–	81
1945–1949	83	80	77	88	87	73	76	79	84	–	84
1950–1954	83	74	76	87	88	74	74	76	84	–	80
1955–1959	80	74	76	83	87	74	70	75	84	–	85
1960–1964	83	71	79	87	80	70	66	75	81	69	87
1965–1969	76	70	77	79	71	69	66	70	78	66	84
1970–1974	70	55	72	71	63	63	58	68	63	63	76
1975–1979	52	41	69	49	49	46	41	47	37	53	76
1980–1984	22	13	39	18	35	15	16	23	6	31	46
1985–1989	–	7	16	5	19	2	4	0	1	10	11

Источник: Оценки А. В. Артамоновой на основе международной базы данных проекта «Поколения и гендер».

Таблица 2.27. Доля не имевших опыта брачно-партнерского союза к моменту опроса в общем числе респондентов когорты, %

Годы рождения	Венгрия		Нидерланды		Россия		Болгария		Грузия		Чехия	
	Не было партнера	Не было супруга(и)	Не было партнера	Не было супруга(и)	Не было партнера	Не было супруга(и)	Не было партнера	Не было супруга(и)	Не было партнера	Не было супруга(и)	Не было партнера	Не было супруга(и)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1924—1929	3	4	7	10	9	13	13	14	8	14	17	17
1930—1934	2	2	6	9	11	13	11	13	7	13	16	18
1935—1939	2	3	5	6	6	9	9	10	7	11	11	13
1940—1944	1	3	4	7	6	11	8	9	6	10	8	11
1945—1949	3	3	5	11	6	10	7	8	8	12	7	12
1950—1954	3	5	5	15	4	9	7	9	7	11	10	14
1955—1959	4	8	5	18	4	10	9	13	7	13	10	16
1960—1964	5	10	6	22	4	11	8	10	10	19	9	19
1965—1969	6	15	6	27	4	15	13	19	11	28	9	20
1970—1974	11	26	10	42	6	17	16	28	16	36	13	30
1975—1979	18	45	16	58	9	27	28	50	26	51	20	52
1980—1984	39	77	39	87	29	60	60	82	45	65	42	85
1985—1989	—	—	64	93	59	84	83	95	66	81	76	98

Годы рождения	Франция		Германия		Италия		Австрия		Литва	
	Не было напартера	Не было супруга(и)	Не было напартера	Не было супруга(и)	Не было напартера	Не было супруга(и)	Не было напартера	Не было супруга(и)	Не было напартера	Не было супруга(и)
1	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1924–1929	16	20	32	34	—	—	—	—	—	—
1930–1934	13	15	25	26	—	—	—	—	3	3
1935–1939	10	12	13	16	8	8	—	—	5	5
1940–1944	6	11	11	14	7	9	—	—	7	8
1945–1949	7	15	7	10	10	13	—	—	5	7
1950–1954	6	15	10	15	11	14	—	—	7	13
1955–1959	7	21	11	17	9	13	—	—	5	8
1960–1964	6	30	10	16	11	17	3	14	6	10
1965–1969	5	31	12	25	15	21	4	20	6	11
1970–1974	8	41	11	28	21	36	5	26	13	18
1975–1979	12	59	18	51	37	63	6	38	9	22
1980–1984	22	84	46	76	62	94	13	65	22	54
1985–1989	58	96	84	100	77	99	33	90	68	89

Источник: Оценки А. В. Артамоновой на основе международной базы данных проекта «Поколения и гендер».

Таблица 2.28. Доля имевших опыт развода к моменту опроса в общем числе респондентов когорты, когда-либо состоявших в первом браке, %

Годы рождения	Венгрия	Нидерланды	Россия	Болгария	Грузия	Чехия	Франция	Германия	Италия	Австрия	Литва
1924–1929	14	10	12	3	3	11	7	6	–	–	–
1930–1934	15	13	14	3	2	11	7	5	–	–	12
1935–1939	14	15	20	5	4	15	14	11	6	–	8
1940–1944	18	18	20	6	4	14	18	15	6	–	16
1945–1949	20	17	20	8	4	20	21	19	7	–	18
1950–1954	21	23	25	11	4	22	24	15	11	–	14
1955–1959	24	20	24	10	4	25	23	21	10	–	24
1960–1964	23	17	23	11	6	21	16	19	10	18	17
1965–1969	20	11	23	9	4	17	13	12	6	16	17
1970–1974	14	9	22	7	4	17	9	10	5	10	21
1975–1979	9	3	11	4	2	6	3	8	2	6	8
1980–1984	2	0	2	1	1	2	1	4	0	2	2
1985–1989	–	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2

Источник: Оценки А. В. Артамоновой на основе международной базы данных проекта «Поколения и гендер».

В рассматриваемых странах повторный брак выглядит не очень частым явлением (табл. 2.29). Доля тех, кто имеет опыт вступления во второй брак, в среднем по всем когортам колеблется от 0,8% в Грузии до 9,8% в России. Процент повторных официально зарегистрированных союзов также низок в Италии и Болгарии, а высок в Венгрии и Чехии. В целом по странам заметна тенденция к снижению доли людей, вступающих во вторые браки, что может быть результатом как эффекта возраста (молодые когорты еще не успели обзавестись этими матримониальными событиями), так и того, что после неудачного опыта первого брака люди сегодня предпочитают проживать в незарегистрированных союзах.

Таким образом, в сравниваемых странах наблюдаются схожие тенденции, отличающиеся скоростью изменений: увеличение числа партнеров (как сожителей, так и официальных супругов) в течение жизни; постепенное снижение доли людей, вступающих в брак; повышение доли условно одиноких (не имевших опыта проживания с партнером в сожительстве или зарегистрированном браке); снижение числа вторых браков. Эти изменения заметнее в странах Западной (Австрия, Германия, Италия, Франция) и Центральной (Чехия, Литва) Европы. Они менее заметны в Венгрии, Нидерландах, Болгарии и Грузии. Россия занимает промежуточную позицию, лидируя только по такому показателю, как средняя доля тех, кто прошел через развод к моменту опроса.

Таблица 2.29. Доля имевших опыт второго брака к моменту опроса в общем числе респондентов когорты, %

Годы рождения	Венгрия	Нидерланды	Россия	Болгария	Грузия	Чехия	Франция	Германия	Италия	Австрия	Литва
1924–1929	13	4	9	4	2	14	5	6	–	–	–
1930–1934	16	8	9	2	1	8	5	4	–	–	4
1935–1939	11	7	12	4	1	12	5	10	2	–	3
1940–1944	11	9	12	2	1	12	9	7	2	–	10
1945–1949	13	9	12	4	1	13	9	9	3	–	9
1950–1954	11	10	14	4	1	10	11	8	3	–	7
1955–1959	11	7	13	4	1	9	9	7	3	–	6
1960–1964	7	7	9	3	1	9	4	7	2	13	3
1965–1969	8	3	8	2	1	9	3	5	1	13	4
1970–1974	4	3	10	1	1	7	1	4	1	9	6
1975–1979	2	1	4	1	0	2	0	1	0	8	2
1980–1984	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	1
1985–1989	–	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

Источник: Оценки А. В. Артамоновой на основе международной базы данных проекта «Поколения и гендер».

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.

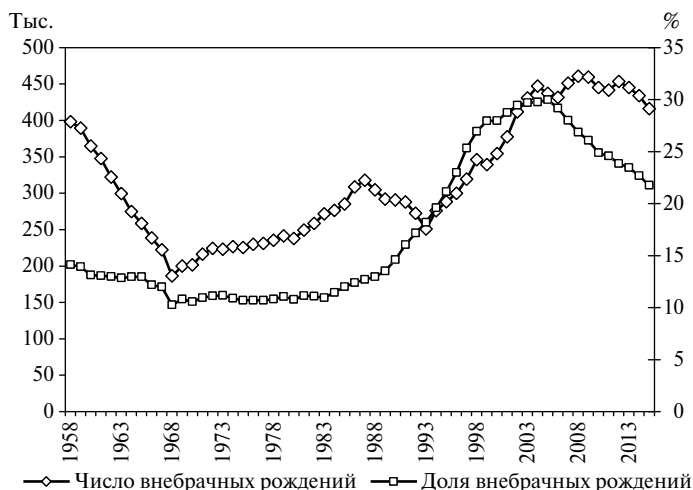


Рис. 3.1. Число родившихся вне зарегистрированного брака (левая ось) и их доля в общем числе родившихся (правая ось), Россия, 1958–2015 гг.

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 рожден- ный вне зарегистриро- ванного брака, %	Внебрачные рождения, на осно- зарегистрированные на осно- ваний, тыс.		Доля зарегис- трированных по заявлению одной матери в общем числе внебрачных рождений, %
		в зарегистри- рованном браке	вне зарети- стрированного 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 рожден- ный вне зарегистриро- ванного брака, %	Внебрачные рождения, зарегистрированные на осно- вании, тыс.		Доля зарегис- трированных по заявлению одной матери в общем числе внебрачных рождений, %
		в зарегистри- рованном браке	вне зарети- стрированного 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 распространности 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	%	Число рождений	%	Число рождений	%	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 «одинокрой 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

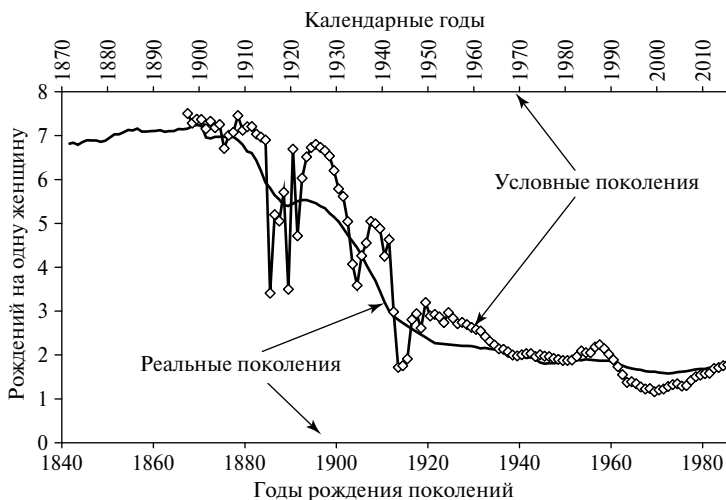


Рис. 3.2. Итоговая рождаемость реальных и условных поколений, поколения 1840—1985 годов рождения, календарные годы 1897—2015, Россия, на одну женщину к возрасту 50 лет

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. Вишневского. 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

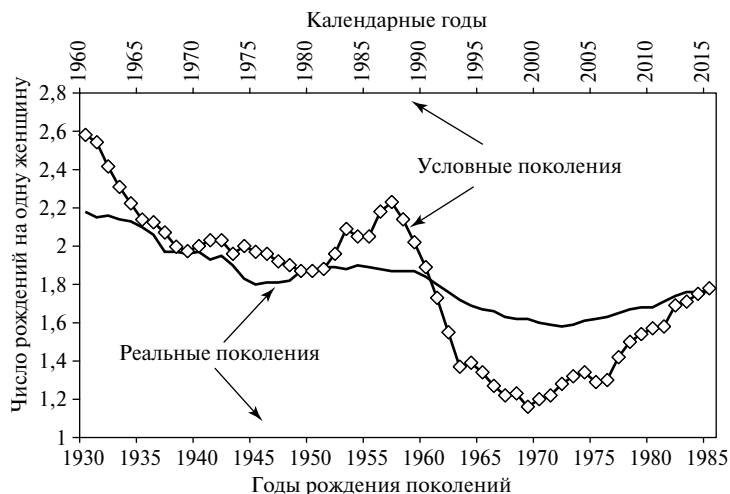


Рис. 3.3. Итоговая рождаемость реальных и условных поколений, поколения 1930–1985 годов рождения, календарные годы 1960–2015, Россия, на одну женщину к возрасту 50 лет

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.* Микроперепись — 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-

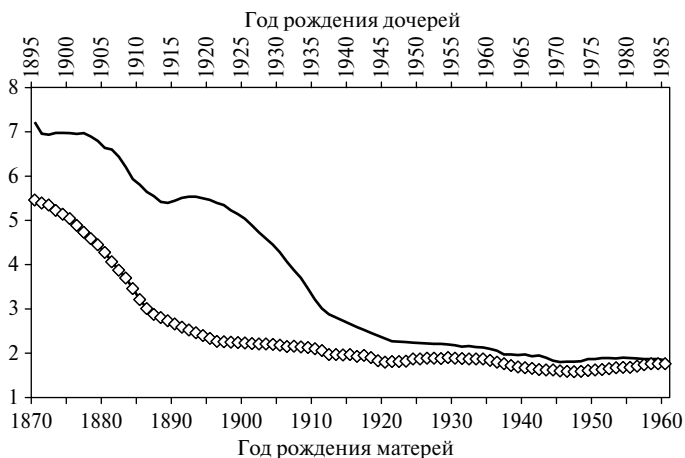


Рис. 3.4. Итоговая рождаемость поколений «матерей», рожденных в 1870–1960 гг., и их «дочерей», рожденных в 1895–1985 гг., Россия, рождений на одну женщину

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.

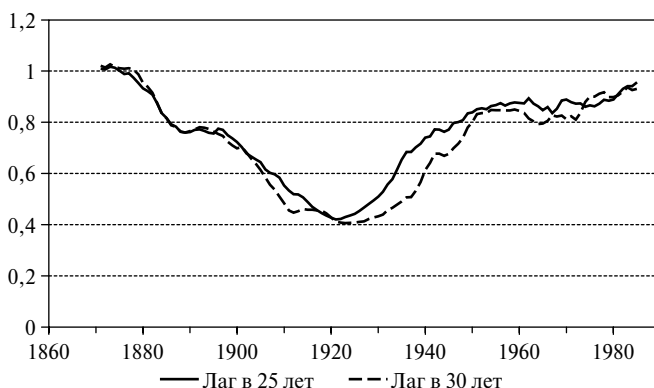


Рис. 3.5. Отношение значений итоговой рождаемости поколений «дочерей» к значениям у их «матерей» при длине поколения, принятой 25 и 30 лет, Россия, женские поколения, родившиеся в 1870–1985 гг.

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 приблизительно 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 несопоставимо 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).

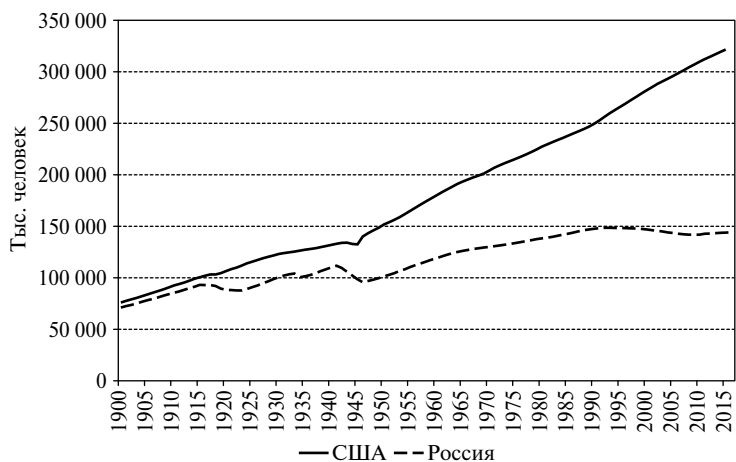


Рис. 3.6. Численность населения США и России (в границах 2014 г.), 1900–2016 гг.

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-

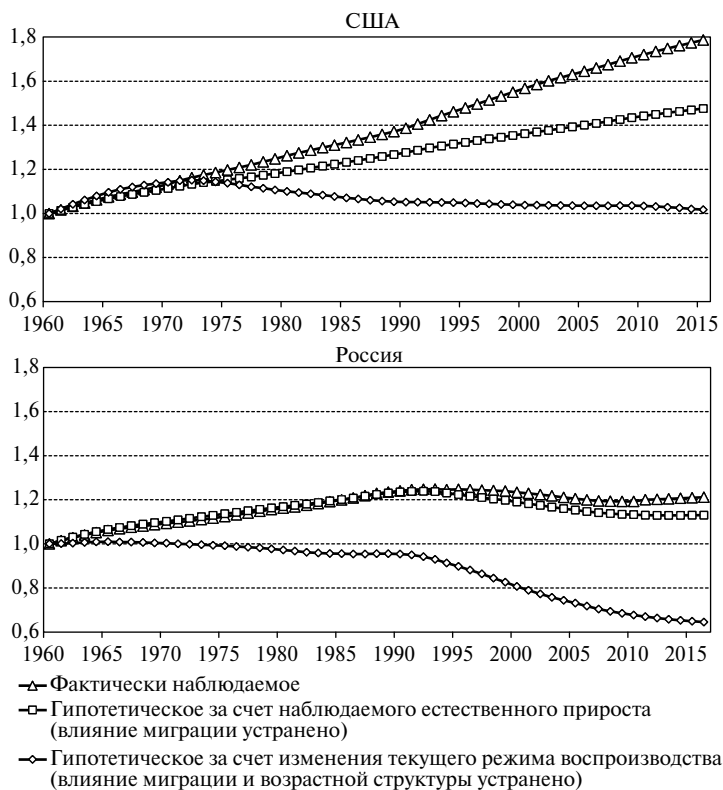


Рис. 3.7. Изменение численности населения России (в границах 2014 г.) и США, 1960–2016 гг., 1960 г. = 1

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 гг. (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.

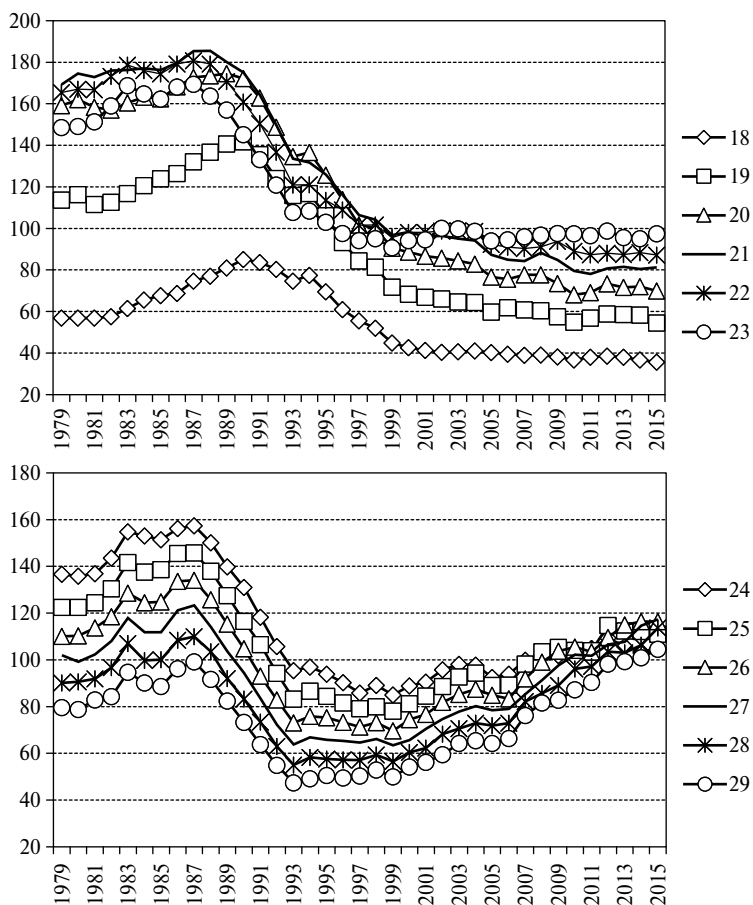


Рис. 3.8. Возрастные коэффициенты рождаемости для однолетних возрастных групп в расчете на 1000 женщин указанного возраста, Россия, 1979–2015 гг.

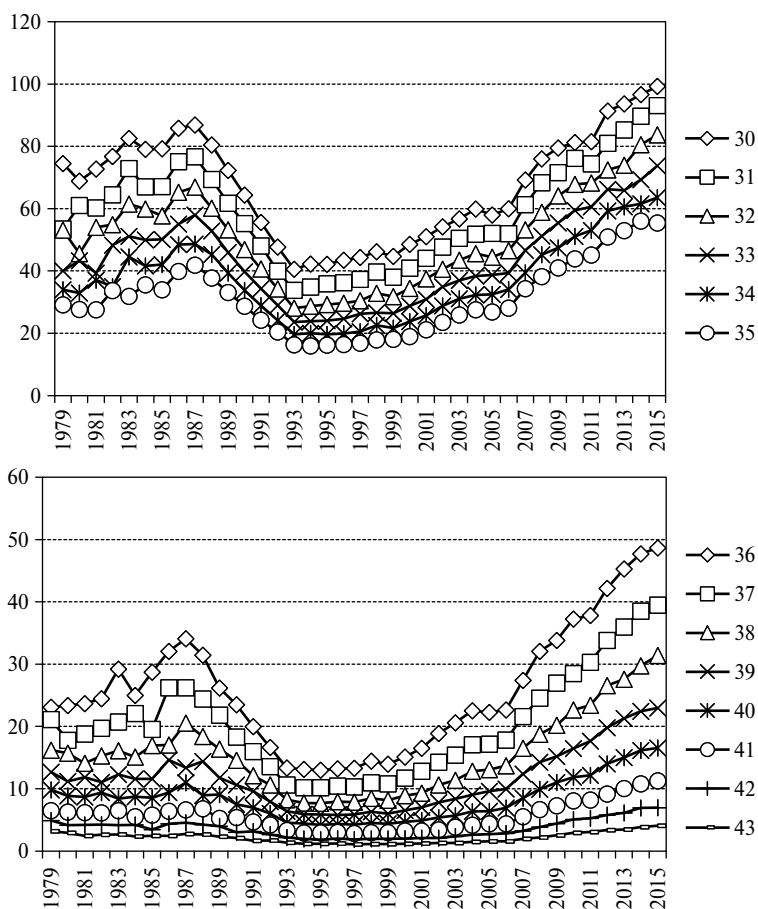


Рис. 3.8. (Окончание)

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 тормозится 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

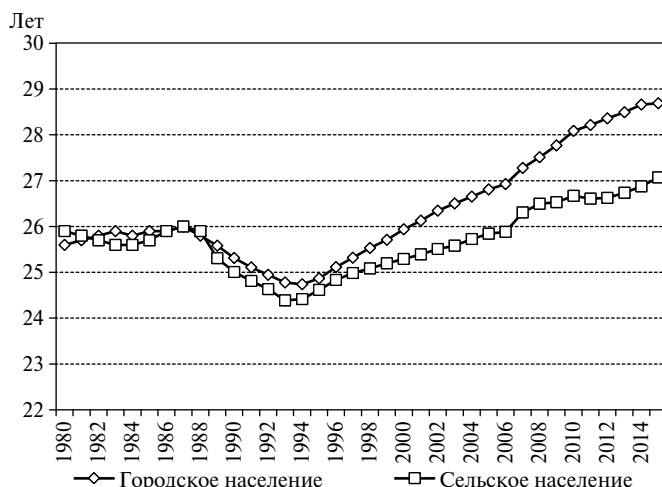


Рис. 3.9. Средний возраст материнства в городской и сельской местности России, 1980–2015 гг.

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—

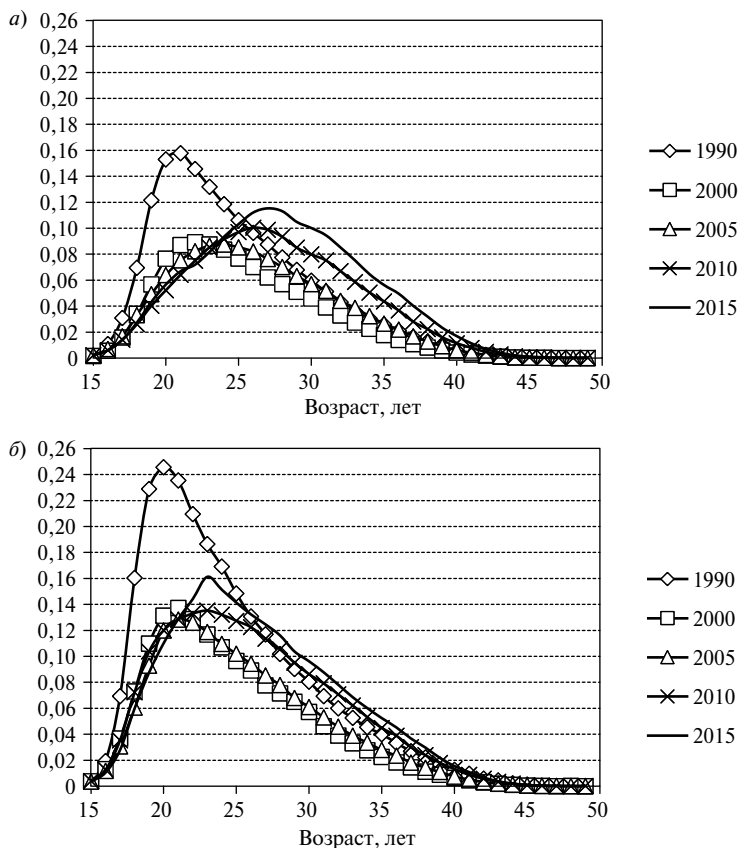


Рис. 3.10. Возрастные коэффициенты рождаемости: городское население (а) и сельское население (б), Россия, 1990, 2000, 2010, 2015 гг., рождений на одну женщину указанного возраста

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

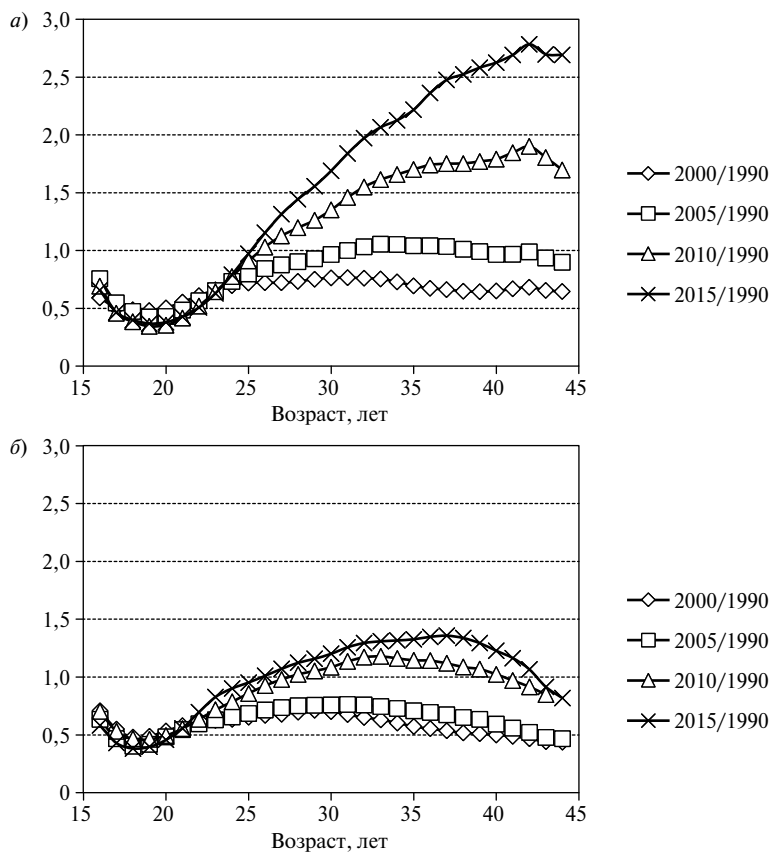


Рис. 3.11. Изменения возрастных коэффициентов рождаемости к 2000, 2005, 2010 и 2015 гг. относительно 1990 г. в городском (а) и в сельском (б) населении, Россия

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

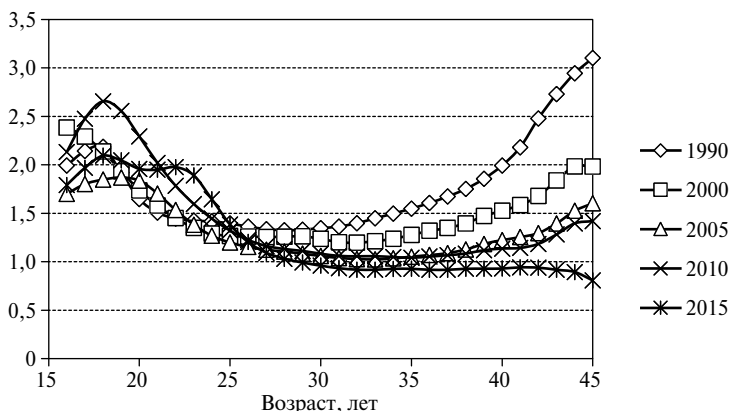


Рис. 3.12. Соотношение возрастных коэффициентов рождаемости в сельском и городском населении в 1990, 2000, 2005, 2010 и 2015 гг., Россия

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 очередно- стей)*
	Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и следу- ющие	
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-

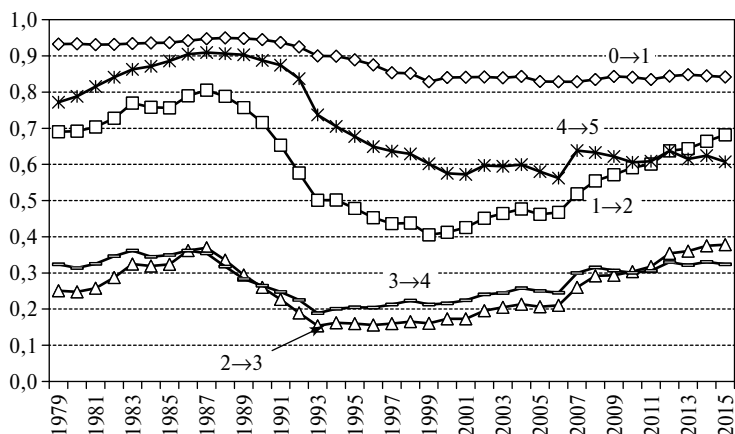


Рис. 3.13. Итоговая вероятность увеличения семьи по очередности рождения для женщины к возрасту 50 лет, Россия, 1979–2015 гг.

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, пришлось 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

четыrehкратный 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, носят 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.

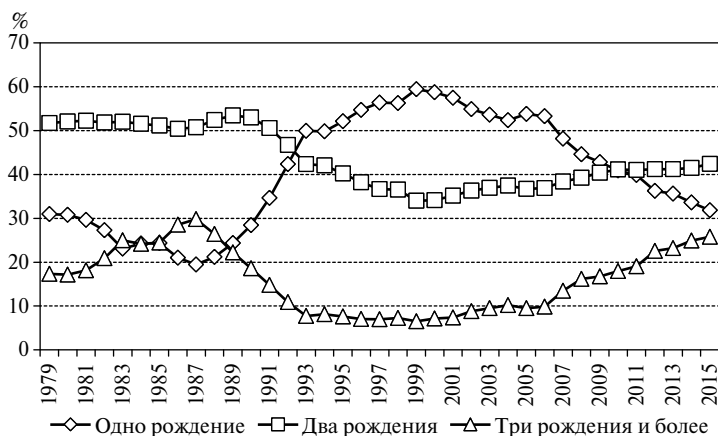


Рис. 3.14.

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.

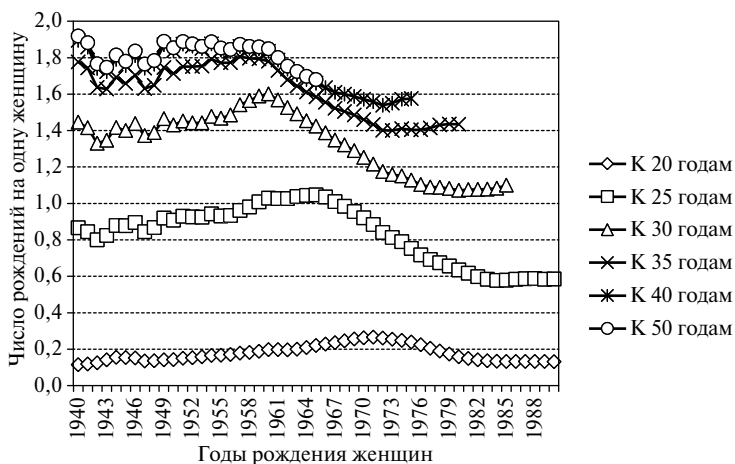


Рис. 3.15. Кумулятивные коэффициенты рождаемости к указанным возрастам (последние данные, принятые в расчет, относятся к 2015 г.), Россия, однолетние женские поколения 1940–1990 годов рождения

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

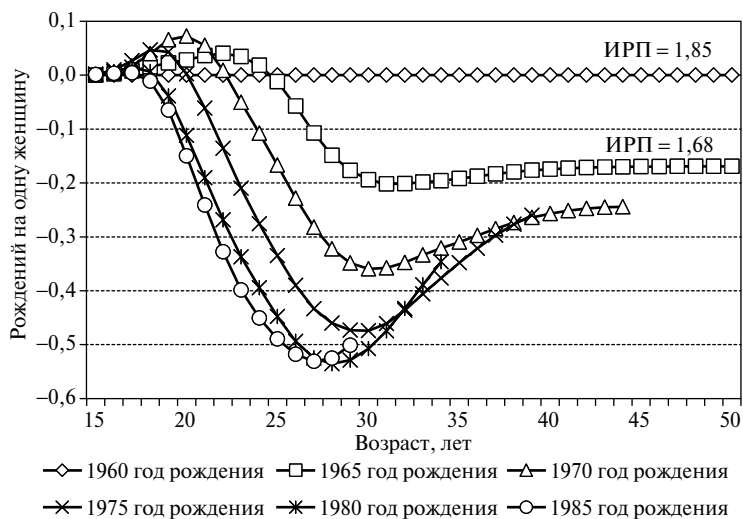


Рис. 3.16. Отличия значений возрастных кумулятивных коэффициентов рождаемости для женщин 1965, 1970, 1975, 1980 и 1985 годов рождения от значений для поколения 1960 года рождения (последние данные, принятые в расчет, относятся к 2015 г.), Россия

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.

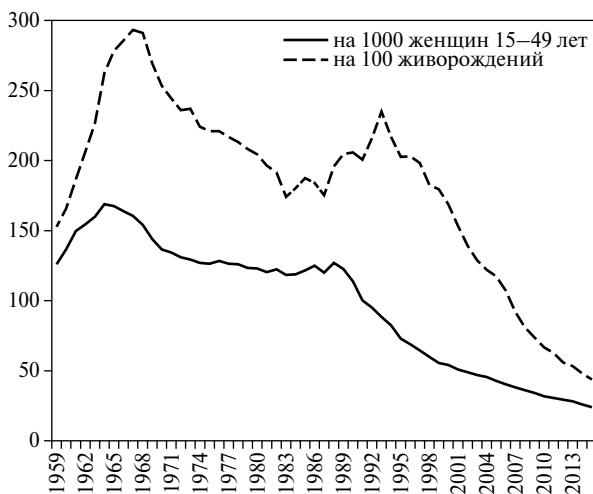


Рис. 3.17. Число абортов на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет и на 100 живорождений, Россия, 1959–2015 гг.

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

одновременно снижались и рождаемость, и аборты; после 2000 г. динамика абортов 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 абортов рождаемость едва ли не самая низкая в Европе. В Ирландии, где аборты запрещены, рождаемость такая же, как во Франции, где они доступны и даже покрываются базовой медицинской страховкой.

Государственную статистику абортов (см. табл. 3.12) публикуют как Росстат, так и Министерство здравоохранения РФ (Минздрав России). Большинство абортов выполняется в учреждениях, подведомственных Минздраву России; сведения об этих абортах 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 абортов			
	По данным Росстата			По данным Минздрава России, тыс.
	тыс.	на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет	на 100 живорождений	
1990	4103,4	113,9	206	3920,3
1995	2766,4	72,8	203	2574,8
2000	2138,8	54,2	169	1961,5
2005	1675,7	42,7	117	1501,6
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 аборта, 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. абортов 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. абортов (746,7 тыс. с учетом КФО), что составило 88% от их общего числа.

¹⁶ Подробнее об этом см.: Денисов Б. П., Сакевич В. И. Аборты 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. абортов, 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 абортов, выполненных в негосударственных организациях, в общем числе абортов отмечается в Северо-Кавказском федеральном округе (3%), а самая высокая — в Приволжском федеральном округе (12%). На уровне регионов доля абортов 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 абортов снизился за постсоветский период во всех возрастных группах женщин, но наибольшее снижение продемонстрировали самые молодые — до 20 лет. За 1991–2015 гг. коэффициент абортов 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 абортов по 5-летним возрастным группам, эти данные также свидетельствуют о более быстром снижении распространенности абортов среди самых молодых россиянок (табл. 3.14). За последние семь лет (2008–2015 гг.) возрастной коэффициент абортов 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 абортов Россия переместилась из числа лидеров в середину ранжированного ряда развитых стран, коэффициент абортов в возрасте 15–19 лет во Франции, Швеции, Эстонии, Великобритании, США вдвое выше, чем в нашей стране.

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

Таблица 3.13. Аборты, 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 // BJOG. 2012. Vol. 119. P. 324–332.

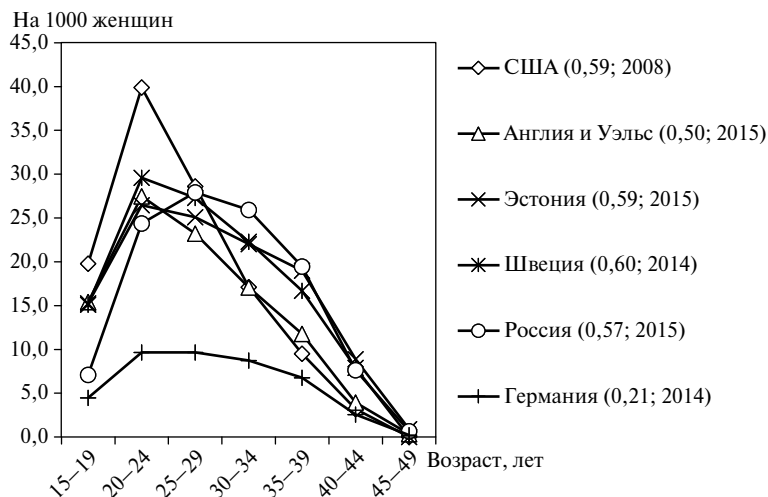


Рис. 3.18. Возрастные коэффициенты абортов в России и некоторых странах (в скобках — суммарный коэффициент абортов и год наблюдения)

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 абортam 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 абортс невелик и не вносит существенного вклада в общее число прерванных беременностей.

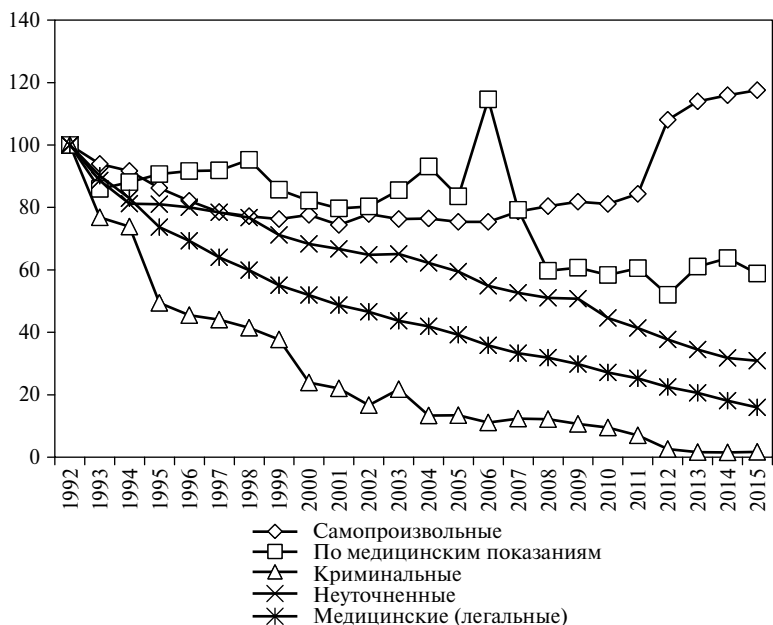


Рис. 3.19. Изменение относительного числа абортс на 1000 женщин репродуктивного возраста, 1992 г. = 100%

Источник: Минздрав России.

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

Единственный вид абортс, число которых устойчиво растет после 2011 г., — это самопроизвольные абортс, 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 абортс с кодом О03 по МКБ-Х, а с 2011 г. начат учет по расширенному коду О02-О03²². Между 2011 и 2012 гг. число самопроизвольных абортс 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 абортс 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 абортс 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 абортс, проведенных при помощи медикаментозного метода, составила всего 19,7% от всех искусственных абортс, 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 абортс до 12 недель составил там 56%. Но, как было показано выше, частные клиники не играют существенной роли в предоставлении услуг по проведению абортс. Для сравнения: в Англии медикаментозные абортс составляют свыше 60% всех абортс в сроки до 9 недель беременности²⁴, а в Швеции — 90%²⁵.

²² Суханова Л. П. Статистическая информация о состоянии проблемы абортс 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>.

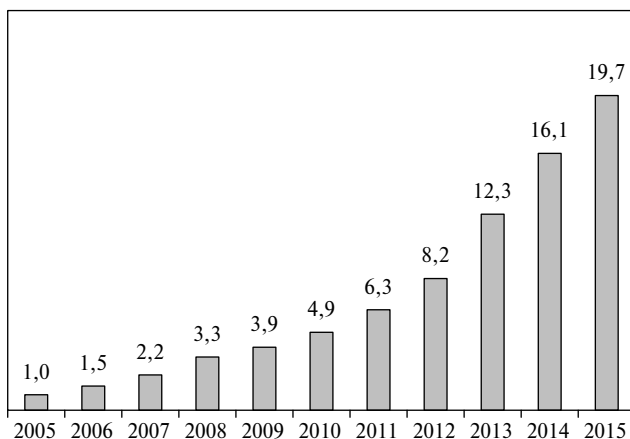


Рис. 3.20. Доля аборт, выполненных медикаментозным методом, среди искусственных абортов по желанию женщины в сроки до 12 недель беременности, 2005–2015 гг., %

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 $1/4$ 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.

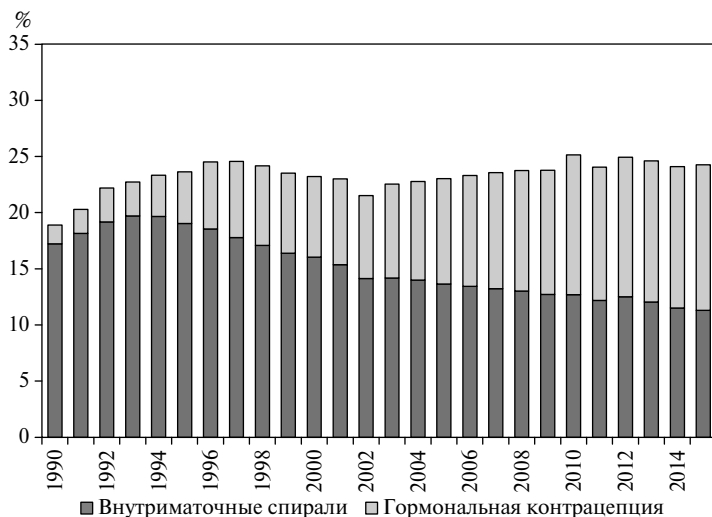


Рис. 3.21. Доля женщин, использующих ВМС и гормональную контрацепцию, % от числа женщин в возрасте 15–49 лет, 1990–2015 гг., на конец года

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 которого 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.

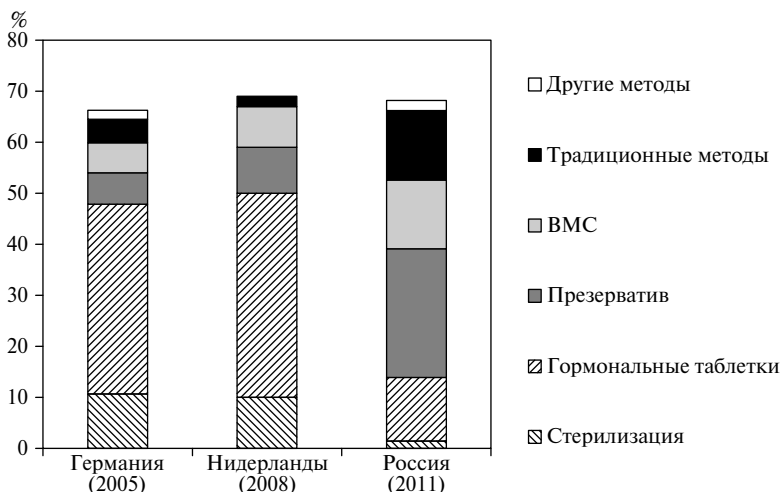


Рис. 3.22. Доля женщин, применяющих различные методы контрацепции, среди всех женщин репродуктивного возраста, состоящих в браке/партнерстве

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 не 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 аборт в частных клиниках, а также, что особенно важно, исключить аборт из программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, кроме абортов по медицинским показаниям. Предложения исключить аборт 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.

4. Семейная политика и ее влияние на положение семей с детьми

4.1. Федеральные меры семейной политики в России в 2015 г.

Вся прежняя система федеральных пособий для поддержки семьи продолжала действовать в России и в 2015 г. (табл. 4.1). Они проиндексированы с коэффициентом 1,055 по сравнению с предшествующим годом и были следующими¹ (см. также табл. 4.2).

1. *Ежемесячные пособия по уходу за ребенком* (родным или усыновленным) до достижения им возраста 1,5 года: для работающих матерей — 40% среднего заработка, но не менее 2718,34 руб. по уходу за первым ребенком и 5436,67 руб. по уходу за вторым и последующими детьми, и не более 10 873,36 руб. для уволенных в период отпуска по уходу за ребенком в связи с ликвидацией предприятия. Максимально это пособие могло составлять 19 855,82 руб. в месяц исходя из условия, что оно рассчитывалось из среднемесячного заработка за два года, предшествовавших выходу в такой отпуск, и размера максимальной базы для налогообложения в эти годы.

2. В 2015 г. также в большинстве регионов выплачивались *ежемесячные пособия в размере регионального прожиточного минимума* на третьего и каждого последующего ребенка в возрасте от полутора до трех лет.

3. *Компенсация родителям, дети которых посещают государственные и муниципальные дошкольные образовательные учреждения.* Для семьи с одним ребенком она составляла 20% от внесенной платы, с двумя детьми — 50, с тремя и более — 70% от указанной родительской платы. Часть оплаты за частный детский сад (такие же доли оплаты соответственно для семьи, где один, два и три ребенка) также можно было вернуть в семейный бюджет. Однако процесс

¹ Вся информация о федеральных законах и размере пособий в 2008–2013 гг. взята с сайта Фонда социального страхования (<http://www.fss.ru/>). С 2014 г. выплаты начали осуществляться напрямую из федерального бюджета, информация получена на сайте Министерства труда и социальной защиты РФ (<http://www.rosmintrud.ru/>).

Таблица 4.1. Материнские и семейные пособия, выплачиваемые из федерального бюджета России, 2001—2015 гг., руб.

Показатель	2001	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинские учреждения в ранние сроки беременности (до 12 недель)	100	300	300	325,50 до 30.06.2008; 331,52 до 31.12.2008	374,6	412,08	438,87	465,20	490,79	515,33	543,67
Родовой сертификат	—	7000	10000	11 000 — один ребенок 13 000 — двойня							
Единовременное пособие при рождении ребенка	1500	8000	8000	8680 до 30.06.2008; 8840,58 до 31.12.2008	9989,86	10988,85	11703,13	12405,32	13087,61	13 741,61	14 497,80
Единовременное пособие при усыновлении ребенка	—	—								105 000 усынов- ление, особые случаи	14 497,80
Государственный сертификат на материн-ский (семейный) капитал	—	—	250 000	276 250	312 162	343 378	365 698	387 640	408 960	429 408,5	453 026
По уходу за первым ребенком	200	700	1500	1627,50—6510 до 30.06.2008; 1657,61—6630,40 до 31.12.2008	Мин. 1873,10 Макс. 7492,40	Мин. 2060,41 Макс. 13 833,33	Мин. 2194,34 Макс. 13 433,33	Мин. 2326,00 Макс. 15 433,33	Мин. 2453,93 Макс. 16 250	Мин. 2576,63 Макс. 18 000	Мин. 2718,34 Макс. 19 855,82

Окончание табл. 4.1

Показатель	2001	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
По уходу за вторым и последующими детьми			3000	3255–6510 до 30.06.2008; 3315,22– 6630,40 до 31.12.2008	Мин. 3746,20 Макс. 7492,40	Мин. 4120,82 Макс. 13833,33	Мин. 4388,67 Макс. 13433,33	Мин. 4651,99 Макс. 15433,33	Мин. 4907,85 Макс. 16250	Мин. 5153,24 Макс. 18000	Мин. 5436,67 Макс. 19855,2
Ежемесячное пособие на каждого ребенка (до 16 лет и на учащихся в общеобразовательных учреждениях до 18 лет)	70	–	–								
Ежемесячное пособие на детей одиноких матерей	140	–	–								
Ежемесячное пособие на детей военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, на детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов	105	–	–								
Ежемесячное пособие на содержание ребенка в семье опекуна	–	–	4000								
Оплата труда приемных родителей	–	–	2500								

Зависит от региона

Мин. 4000 (зависит от региона)

Мин. 2500 (зависит от региона)

Таблица 4.2. Размер ежемесячного пособия на ребенка, установленный в субъектах РФ в 2015 г., по данным Минтруда России, на конец года, руб. в месяц

Регион	Размер пособия			
	Базовый	На детей одиноких матерей	На детей военнослужаших по призыву	На детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов
1	2	3	4	5
<i>Центральный федеральный округ</i>				
Белгородская область	253	506	559	1113
Брянская область	265	530	398	398
Владимирская область	392	784	588	588
Воронежская область	257	515	386	386
Ивановская область	229	438	344	344
Калужская область*	200	400; 5000	600	400
Костромская область	115	230	230	173
Курская область	136	273	204	204
Липецкая область	242	484	363	363
Московская область**	547–3184	1092–5368	819–4003	819–4003
Орловская область	264	528; 660	396	396; 660
Рязанская область**	156–1456	346–1056	196–1056	196–1057
Смоленская область	218	435	327	327
Тамбовская область	167	311	311	311
Тверская область	181	362	362	362
Тульская область	351	701	526	526
Ярославская область***	407	...	...	...
г. Москва**	1500; 2500	2500; 4500	1900; 3300	1900; 3300
<i>Северо-Западный федеральный округ</i>				
Республика Карелия	162	216	216	216
Республика Коми*	157–1382	313–1382	235–1304	235–1305

Продолжение табл. 4.2

1	2	3	4	5
Архангельская область****:				
Ненецкий автономный округ	456	912	684	684
Архангельская область без автономного округа	116	232	174	174
Вологодская область	150	300	225	225
Калининградская область	250	500	500	0
Ленинградская область*	318–2785	952–1431	634–954	952–1431
Мурманская область	313	626	626	626
Новгородская область	200	400	400	400
Псковская область	225	450	338	338
г. Санкт-Петербург*	723–11 966	1045–2463	1045–2463	1045–2463
<i>Южный федеральный округ</i>				
Республика Адыгея	115	230	173	173
Республика Калмыкия	225	450	338	338
Краснодарский край	170	333	246	246
Астраханская область	212	325	...	...
Волгоградская область	317	634	476	476
Ростовская область	351	702	527	527
<i>Северо-Кавказский федеральный округ</i>				
Республика Дагестан	112	224	168	168
Республика Ингушетия**	100; 150	200; 300	150; 225	150; 225
Кабардино-Балкарская Республика	110	221	165	165
Карачаево-Черкесская Республика	132	281	281	281
Республика Северная Осетия — Алания	150	300	225	225
Чеченская Республика	130	260	195	195
Ставропольский край	350	700	525	525

Продолжение табл. 4.2

1	2	3	4	5
<i>Приволжский федеральный округ</i>				
Республика Башкортостан	123	247	185	185
Республика Марий Эл	182	364	273	273
Республика Мордовия	120	240	180	180
Республика Татарстан	262	696	393	393
Удмуртская Республика	173	346	346	260
Чувашская Республика**	164–230	329–462	247–347	247–347
Пермский край	141	281	211	211
Кировская область	176	352	...	264
Нижегородская область	100	200	150	150
Оренбургская область	300	600	450	450
Пензенская область	290	580	435	580
Самарская область	200	400–660	300–480	300–480
Саратовская область	368	736	552	552
Ульяновская область	200	400	300	300
<i>Уральский федеральный округ</i>				
Курганская область	228	456	342	342
Свердловская область*	436	870	653	653
Тюменская область****:				
Ханты-Мансийский автономный округ — Югра***	808	...	...	...
Ямало-Ненецкий автономный округ	284–710	568–1420	426–1065	426–1065
Тюменская область без автономных округов	350	583	583	583
Челябинская область	211	422	316	316
<i>Сибирский федеральный округ</i>				
Республика Алтай	90	180	135	135
Республика Бурятия	148	221	193	193

Окончание табл. 4.2

1	2	3	4	5
Республика Тыва	127	254	...	191
Республика Хакасия	185	370	277	277
Алтайский край	155	465	310	233
Забайкальский край	175	351	263	263
Красноярский край	263	368	...	...
Иркутская область	230	460	345	345
Кемеровская область	234	409	323	323
Новосибирская область	319	478	478	478
Омская область	239	743	743	743
Томская область	126	214	170	170
<i>Дальневосточный федеральный округ</i>				
Республика Саха (Якутия)***	307–401	...	...	...
Камчатский край	413	825	825	825
Приморский край	249	746	373	373
Хабаровский край	337	449	337	1124
Амурская область	249	498	373	373
Магаданская область	235	705	352	352
Сахалинская область	376	752	564	564
Еврейская автономная область	120	240	240	180
Чукотский автономный округ	307	428	368	368
<i>Крымский федеральный округ</i>				
Республика Крым	500	1500	...	750
г. Севастополь	500	1500	...	750

* Размер пособия установлен в зависимости от возраста детей.

** Размер пособия установлен в зависимости от числа детей в семье.

*** Пособие устанавливается на детей других категорий.

**** Данные по области в целом Минтрудом России не предоставляются.

получения такой компенсации по-прежнему был бюрократически усложнен, и ее оформляли далеко не все семьи. В 2015 г. также продолжала выплачиваться компенсация за непредоставление места в детском саду, ее размер и сам факт ее наличия зависели от региона.

4. *Пособия по беременности и родам* на период 70 дней до родов и 70 дней после родов в 2015 г. составляли 100% от среднего заработка, не превышающего предельную величину базы для начисления страховых взносов в ФСС РФ, установленную на годы, предшествующие рождению ребенка. При усыновлении ребенка выплачивалось такое же пособие (и с тем же «потолком» общих выплат за 140 дней — 228 603,20 руб.). Минимум этого пособия за те же 140 дней составлял 27 455,40 руб., он рассчитывался исходя из минимального размера оплаты труда (МРОТ).

5. *Родовые сертификаты*. Их стоимость не изменилась и составляла 3 тыс. руб. на оплату медицинских услуг в период беременности, 6 тыс. — в период родов, 2 тыс. руб. передавалось в детскую поликлинику.

6. *Единовременное пособие при рождении* (усыновлении, передаче под опеку или в приемную семью) ребенка в 2015 г. составляло 14 497,80 руб. За раннюю постановку на учет по беременности (до 12 недель) выплачивалось, кроме того, 543,67 руб. Повышенное пособие при усыновлении предусматривалось в случае усыновления ребенка-инвалида, ребенка в возрасте старше семи лет, а также детей, являющихся братьями и (или) сестрами.

7. *Ежемесячные пособия на ребенка в возрасте от 0 до 16 лет* (на учащихся в образовательных учреждениях — до 18 лет). Уже давно эти пособия выплачиваются за счет регионального бюджета, так что их размер и порядок выплаты регулируются региональным законодательством и они полагаются только малоимущим. Их размер во всех регионах крайне невелик (колеблется в пределах от 90 до 11 966 руб., последнее — исключение, как правило, базовое пособие составляет 200–500 руб. в месяц на каждого ребенка) (см. табл. 4.1).

8. *Материнский (семейный) капитал*. В 2007 г., в первый год введения в действие этой меры, он составлял 250 тыс. руб. В дальнейшем размер «капитала» индексировался с учетом инфляции и составлял, руб.: в 2008 г. — 276 250; в 2009 г. — 312 162; в 2010 г. —

343 378; в 2011 г. — 365 698; в 2012 г. — 387 640; в 2013 г. — 408 960; в 2014 г. — 429 408,5; 2015 г. — 453 026. Средствами этого «капитала» можно было воспользоваться для приобретения, строительства или ремонта жилья, погашения основного долга и уплаты процентов по жилищным кредитам и займам (причем ипотечные платежи можно было совершать, не дожидаясь достижения ребенком трехлетнего возраста), для увеличения размера накопительной части пенсии матери и (или) для оплаты образования любого ребенка из семьи (до достижения им возраста 25 лет). В 2015 г., как и в некоторые из предыдущих лет, из материнского капитала можно также было получить единовременную выплату, на этот раз она составляла 20 тыс. руб.

4.2. Региональные меры семейной политики в России в 2015 г.

Начиная с 2009 г. региональные меры семейной политики включают кроме минимальных по размеру детских пособий для детей в возрасте до 16/18 лет из малоимущих семей (см. табл. 4.2) намного более существенные по величине выплаты.

Прежде всего это региональные материнские капиталы (РМК), как правило, они назначаются и выплачиваются независимо от получения женщиной федерального материнского капитала и финансируются из средств областных бюджетов. В большинстве регионов РМК стали назначаться с 2011 г. Обычно РМК можно воспользоваться через 1–3 года после рождения ребенка. Выплаты как таковые в некоторых регионах начались уже с 2012–2013 гг. Право на РМК, как правило, дается женщине при рождении (или усыновлении) третьего или последующего ребенка. Однако в Нижегородской, Сахалинской, Смоленской, Московской и Ульяновской областях такое право предоставляется при рождении второго ребенка, а в республиках Алтай, Тыва и Дагестан — только четвертых и (или) последующих детей. В некоторых регионах размер РМК возрастает при увеличении очередности рождения. Размер выплаты варьируется в основном в пределах от 50 тыс. до 100 тыс. руб. (62 региона выплачивают именно 100 тыс.), но в отдельных случаях размер бывает больше (до 350 тыс.) или меньше (от 25 тыс.).

Есть также и единовременные выплаты при рождении ребенка (дополнительно к федеральному единовременному пособию на рождение ребенка). Они различаются по регионам.

4.3. Государственные затраты на семейные пособия в 2015 г.

Даже с учетом выплат материнского капитала затраты на семейные пособия в России относительно ВВП и денежных доходов населения в 2015 г. оставались низкими, и после 2012 г. этот показатель все более заметно уменьшался. Коэффициент индексации пособий не соответствовал росту цен, однако и средняя заработная плата начала уменьшаться, поэтому по отношению к ней значение пособий стало даже несколько увеличиваться (табл. 4.3).

В целом в 2015 г. становилось все более заметным, что российская семейная политика до некоторой степени теряет свое приоритетное для государства значение по сравнению с другими статьями расходов. Все чаще заходил разговор о необходимости возможной экономии государственных расходов, но по-прежнему не принимались законопроекты, которые резко сокращали бы расходы именно на семейную политику. На декларируемом уровне демографическое развитие оставалось одним из важнейших направлений заботы государства.

4.4. Исторический обзор мер семейной и демографической политики в европейских странах и России

4.4.1. Краткий исторический обзор опыта проведения пронаталистской семейной политики в Европе

В мировом развитии семейной политики можно проследить следующие основные исторические этапы:

- 1870—1929 гг. — введение первых оплачиваемых отпусков в связи с рождением ребенка, меры профилактики на работе для матерей и детей, финансовая поддержка нуждающихся матерей;

Таблица 4.3. Доля семейных пособий в ВВП, в общем объеме денежных доходов и соотношение пособий со средней заработной платой, Россия, 1995, 2000, 2003—2015 гг.

	1995	2000	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	<i>Доля, %</i>														
ВВП	0,8	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2	0,4	0,4	0,6	0,8*	0,8	1,0	0,9	0,8	0,7
Объем денежных доходов населения	1,3	0,7	0,5	0,4	0,3	0,3	0,6	0,7	0,8	1,1*	1,2	1,6	1,42	1,25	1,07
	<i>Соотношение со средней заработной платой, %</i>														
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинские учреждения в ранние сроки беременности (до 12 недель)	—	3,8	5,5	4,5	3,5	2,8	2,2	1,9	2,0	2,1	1,85	1,74	1,63	1,599 42,3; повышен- ное	1,60
Единовременное пособие при рождении/усыновлении ребенка	22	119	82	67	70	75	59	50	53	55	50	46,5	43,4	323,17	42,6

Окончание табл. 4.3

	1995	2000	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ежемесячное пособие на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет	4	8	9	7	6	7	11 (1-й реб- нок); 22 (другие дети)	9,4 (1-й реб- нок); 18,9 (другие дети)	9,9 (1-й реб- нок); 19,8 (другие дети)	10,3 (1-й реб- нок); 20,6 (2-й реб- нок); 69,3 (максимум)	9,3 (1-й реб- нок); 18,5 (2-й реб- нок); 58,4 (максимум)	8,7 (1-й реб- нок); 17,4 (2-й реб- нок); 57,8 (максимум)	8,1 (1-й реб- нок); 16,3 (2-й реб- нок); 53,9 (максимум)	7,9 (1-й реб- нок); 15,9 (2-й реб- нок); 55,4 (максимум)	8 (1-й реб- нок); 16 (2-й реб- нок); 58,3 (максимум)

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

Источники: Рассчитано по данным Росстата: Уровень жизни населения России. М., 1996; Социальное положение и уровень жизни населения России за 1998–2007 гг.; О соотношении денежных доходов населения с величиной прожиточного минимума и численности малоимущего населения в целом по Российской Федерации в III квартале 2008 г. URL: http://www.gks.ru/bgd/free/b04_03/IssWWW.exe/Stg/d02/36.htm; http://www.gks.ru/bgd/free/b08_11/IssWWW.exe/Stg/d01/05-01.htm; О социально-экономическом положении субъектов Российской Федерации в 2008 году. URL: http://www.gks.ru/bgd/free/b04_03/IssWWW.exe/Stg/d02/43sub18.htm; а также по данным В. Е. Захаровой (О расходах на поддержку семей с детьми, материнства, отцовства в федеральном бюджете на 2009–2011 гг. URL: <http://www.owl.ru/rights/discussion2004/804.htm>).

Для 2009, 2010, 2011, 2012 и 2013 гг. рассчитано О. Г. Исуповой по оперативным данным Росстата за 2009–2015 гг. о средней реальной зарплате, ВВП, объеме денежных доходов населения и о расходах государственного бюджета на социальную семейную политику по различным статьям. См: www.gks.ru; http://www.budgetrf.ru/Publications/mert_new/2012/MERT_NEW201202031210/MERT_NEW201202031210_p_003.htm; http://www.gks.ru/bgd/regl/b11_44/IssWWW.exe/Stg/d01/06-0w7.htm.

- 1930—1944 гг. (во Франции раньше) — введение пособий для работников с маленькими детьми, пронаталистские меры в целом ряде стран;

- 1945—1959 гг. — введение универсальных семейных пособий, более продолжительных материнских отпусков, мер по предотвращению бедности семей, оплате медицинских и жилищных расходов;

- 1960—1974 гг. — более высокие пособия для наиболее бедных, назначение пособий с учетом доходов;

- 1975—1995 гг. — еще более длинные отпуска по уходу за ребенком, еще больше разнообразных семейных пособий, меры специально для работающих родителей, интеграция семейной политики и ее четкое описание в некоторых странах, развитие яслей и детских садов, финансовая помощь наиболее бедным семьям.

Интересно, что с 1960-х гг. бюджеты развитых стран крайне медленно увеличивали расходы на эту часть социальной политики, но зато и их урезание в кризисные времена было более незначительным, чем других расходов.

Семейная политика в современном понимании этого слова зародилась во Франции в начале XX в., а предпосылки этого были созданы еще в конце XIX, после поражения Франции во франко-прусской войне, которое некоторые мыслители и политики связали с необходимостью увеличивать население страны, чтобы иметь армию, численно превосходящую «армию наиболее вероятного противника». Французское правительство до конца XIX в. рассматривало большое количество пронаталистских законопроектов, содержащих предложения именно о мерах такой политики, которая впоследствии и стала называться семейной или демографической. Речь шла о налоговых вычетах для отцов больших семей, налоговом обременении и присвоении государством наследства не состоящих в браке взрослых, а также состоящих в браке бездетных, и даже об ограничении избирательных прав для неженатых мужчин 26—40 лет. Практически все эти законопроекты так и не стали законами. В 1896 г. коалиция выдающихся французских интеллектуалов и политиков создала Национальный альянс за рост французского населения (*Alliance nationale pour l'accroissement de la population française*). Он быстро стал энергичным и эффективным лобби, в результате к 1900 г. было принято решение создать комиссию по де-

популяции, которая начала свою работу в январе 1902 г. и уже через шесть месяцев заявила, что «благосостояние и величие» Франции требуют финансовых мотиваторов для того, чтобы вдохновить французские супружеские пары на увеличение рождаемости.

В Италии идеи о необходимости сокращать или увеличивать рождаемость связаны с именем фашистского лидера Бенито Муссолини, который высказывал неомальтузианские идеи непосредственно перед Первой мировой войной, в пору кризиса, связанного с аграрным перенаселением в Италии. Однако вследствие массовой гибели итальянцев в войне одной из главных целей Муссолини после 1922 г. стало стремление к увеличению населения Италии. В своем эссе «Il numero come forza» («Количество как сила»), опубликованном в 1928 г., он указывал на необходимость увеличить численность населения, как минимум, на 25%, или на 10 млн, чтобы усилить экономическую мощь, обеспечить национальную безопасность «итальянской расы» и государства, создать необходимые предпосылки для существования армии, способной на колониальные завоевания, как «положено» наследникам Римской Империи.

В то же время общественное мнение многих европейских стран (прежде всего Великобритании и отчасти Германии) не только в течение всего XIX, но и в первой половине XX в. было в основном обеспокоено в неомальтузианском духе². Впрочем, одновременно, следуя религиозному императиву, в конце XIX и начале XX в. государство в Великобритании и Италии подвергали судебному преследованию людей, которые распространяли информацию о контрацепции.

В дополнение в эту же эпоху получили распространение евгенические идеи о том, что надо поощрять размножение наиболее «приспособленных» людей, а на пути рождаемости «неприспособленных» ставить препоны. Изначально эти идеи были одинаково популярны среди людей как прогрессивных, так и реакционных

² На самом деле идеи о том, что численность населения необходимо поддерживать на нарастающем уровне, восходят еще к Платону и Аристотелю, хотя именно Мальтус эксплицитно связал их с возможными экономическими проблемами и прежде всего с риском обнищания и бедностью населения, являющимися результатом неразумно высокой рождаемости и соответственно быстрого роста населения.

убеждений, но в итоге они были дискредитированы евгеническими практиками нацистской Германии. Однако еще до наступления экспериментов по практической евгенике создатель французского пронаталистского Национального альянса, математик и демограф Жак Бертильон возглавлял французскую делегацию на Первой международной евгенической конференции в Лондоне в 1912 г. Один из наиболее видных итальянских демографов Корrado Джини предлагал стимулировать рождаемость у «высшей итальянской расы» всеми позитивными и негативными способами, в общих чертах изобретенными еще императором Августом в Древнем Риме (и оказавшихся там и тогда в итоге вполне бесполезными).

Во Франции в 1913 г. был принят правительственный акт, предполагавший существенные выплаты для отцов на каждого ребенка от 3 до 13 лет. В 1914 г. было изменено налоговое законодательство в целях уменьшения налогового бремени на большие семьи. Вступили в силу все эти законы только после Первой мировой войны, и пособия оказались значительно уменьшены инфляцией. В 1919 г. были приняты законы против «антинаталистской пропаганды» и об уголовном наказании производителей абортот. В 1920 г. начались празднования Дней матерей и больших семей, на которых впоследствии раздавались бронзовые, серебряные и золотые медали (за 5–6, 7–9, 10 детей и более соответственно). На не состоящих в браке мужчин и женщин старше 30 лет в этом же году был наложен дополнительный сбор в 25% дохода и 10% — на женатых в течение 10 лет и более, но бездетных³. Большие семьи получили транспортные и жилищные льготы. Все это не вызывало протеста у большинства населения, пронатализм во Франции стал массовым народным движением, связанным и с церковными кругами. В 1932 г. был принят Акт о семейных пособиях, сделавший их выплаты обязательными (до этого многие работодатели выплачивали их добровольно). Эти выплаты могли быть очень существенными относительно заработка, особенно у наименее оплачиваемых рабочих, хотя соотношение менялось во времена кризиса и войны весьма значительно. Сразу после Второй мировой войны неквили-

³ Заметим, что 20 годами позже и в сталинском Советском Союзе были также установлены налоги на холостяков, малосемейных и одиноких, а также медали и ордена примерно за такое же количество рожденных детей (указы Президиума Верховного Совета СССР от 21 ноября 1941 г. и от 8 июля 1944 г.).

фицированный рабочий — отец троих детей получал семейное пособие в размере половины своего заработка, а пособие заводского рабочего с пятью детьми могло превышать средний заработок в его профессии⁴.

В Италии при Муссолини обсуждались и такие меры, как налог на семьи со слишком малым числом детей и аннулирование бездетных браков через пять лет после их заключения, запрет на занятие бездетными и малодетными привлекательных должностей в государственном секторе, присвоение государством наследства бездетных, а также имущества, унаследованного не состоящими в браке людьми. Муссолини рассчитывал, что это поможет увеличить население Италии с 1927 по 1950 г. с 40 млн до 60 млн. Но в реальности оно составило только 47 млн. Нельзя считать, что виной тому война, так как еще в 1938 г. итальянское государство признало свою борьбу за рождаемость проигранной, и в реальности брачность и рождаемость падали все предшествующее этому моменту десятилетие.

В Германии меры по повышению рождаемости частично возникли под влиянием высказывания в 1921 г. Освальда Шпенглера о том, что низкая рождаемость — одно из проявлений «вырождения расы». Автором нацистских идей по рождаемости в их развитом виде был Рихард Корхерр, ставший главой статистического бюро СС. Три основные его идеи состояли в том, что арийская раса высшая, интересы государства выше интересов личности, а основное предназначение женщины — материнство. Соответственно «низших» надо было стерилизовать или уничтожить, размножение арийцев — стимулировать и расселять их на территориях, завоеванных или освобожденных от «низших». С 1933 г. молодым «арийским» семьям раздавали беспроцентные займы на восемь лет при условии, что они точно арийцы по всем критериям, а также что жена работала до брака, как минимум, шесть месяцев, но оставила работу, вступив в брак. Деньги на эти займы поступали из налоговых сборов с не состоящих в браке мужчин и женщин с определенным уровнем дохода. Через восемь лет нужно было возвращать на 25% меньшую сумму за рождение каждого ребенка, т.е. можно

⁴ *Teitelbaum M.S.* History of population policies // *Caseli G., Vallin J., Wunsh G. (eds). Demography: Analysis and synthesis. A treatise in population.* Ch. 100. Academic Press, 2006. P. 71–82.

было ничего не возвращать при рождении четырех детей. Контрацепция и аборты формально не были запрещены до 1941 г., но доступность их была ограничена (все клиники по планированию семьи были закрыты, производители абортов подвергались уголовным наказаниям). Наказанию также подлежали межрасовые сексуальные связи и гомосексуальность. Материнство интенсивно пропагандировалось среди женщин как священный долг перед германским народом и государством. Стимулировалось в том числе рождение незаконнорожденных арийских детей, которых затем растили в специальных детских домах.

Коэффициент суммарной рождаемости, который в Германии в середине 1920-х гг. упал ниже уровня простого замещения поколений, а в 1933 г. составлял 1,6; к 1939 г. составил 2,4; но снова упал до менее 1,6 к концу войны.

Суммируя, можно сказать, что в европейских странах до 1940-х гг. внутри семейной политики и ее идеологии было два базовых, отчасти (но не всегда) противоположных течения: одно, озабоченное мощью государства и в связи с этим численностью населения («стратегическая демография»), и другое, неомальтузианское, озабоченное скорее «качеством» населения, в частности, в связи с борьбой с бедностью.

К настоящему времени, по мнению многих исследователей, Франция — единственная демократическая страна, имеющая более чем 100-летнюю, практически непрерывную историю устойчивой семейной политики с явственно пронаталистскими целями. Правда, в последние десятилетия это государство перешло на значительно более умеренные позиции. Но и другие страны в отдельные эпохи заявляли именно пронаталистские цели (например, в течение 1976–1991 гг. это были Болгария, ФРГ, Греция и Венгрия). В то же время странами, к началу 1990-х гг. проявившими наибольшую щедрость по отношению к большим семьям, были Люксембург, Норвегия, Франция и Бельгия. К концу 1990-х в этот список вошла также и Германия. Для некоторых исследователей в эту группу входят также Австрия и Чехословакия до ее разделения.

Не всегда реальные меры соответствуют декларируемым намерениям, различается и их реальное экономическое и социальное значение. Некоторые исследователи считают критерием пронатализма сосредоточение принятых мер на втором-третьем ребенке.

Очевидно, что по этому критерию к странам с пронаталистской политикой можно однозначно отнести и современную Россию. Но выдвигают и еще один критерий — экономическую релевантность семейной поддержки, которая в последние два-три десятилетия XX в. составляла в более щедрых странах от 10 до 19% среднего заработка, а в странах второго ряда (к которым относят, в частности, СССР в конце его существования, в тот же период времени — Японию, Германию, Нидерланды, Норвегию, Польшу, Австрию) — от 1 до 11%⁵. Эти более низкие цифры, скорее, можно считать не явным стимулированием рождаемости, а чем-то средним между пронатализмом и перераспределением общественного богатства в пользу семей с детьми. При этом декларируемые цели политики с некоторых пор (примерно после 1950-х гг.) крайне редко откровенно пронаталистские, гораздо чаще декларируются забота о женском здоровье, вовлечение матерей в рынок труда, поддержка приемлемого уровня жизни сравнительно больших семей и т.д.

4.4.2. Некоторые ретроспективные оценки результативности мер по повышению рождаемости в европейских странах

Для оценки эффективности семейной политики крайне трудно выбрать как зависимую, так и независимые переменные. Ж.-К. Шене⁶ предложил четыре индикатора:

- коэффициент итоговой рождаемости реальных поколений;
- коэффициент суммарной рождаемости для календарных лет (КСР);
- степень увеличения естественного прироста;
- некоторые индикаторы возрастной структуры населения.

Последние два критерия особенно удобны тем, что просты и понятны широкой публике. Идеальным показателем был бы коэффициент воспроизводства женских поколений, но его трудно изучать в данной связи, поскольку для его измерения нужны длительные периоды времени, в то время как меры семейной полити-

⁵ Более подробный анализ по странам см.: Население России 2014. С. 185–196.

⁶ Chesnais J.-C. Les conditions d'efficacité d'une politique nataliste: Examen théorique et exemples historiques // Proceedings of the IUSSP International population conference. Florence, 1985. Vol. 3. Liege: IUSSP, 1985. P. 413–425.

ки меняются очень часто и быстро перестают быть релевантными для жизни женщин.

Но есть еще и проблема, как квантифицировать сами меры политики, которые не всегда легко сопоставить друг с другом (экономическая поддержка, поддержка женской карьеры, отпуск по уходу за ребенком, различные услуги для семьи с разной степенью ценовой, временной и территориальной доступности и т.д.).

Некоторые авторы также считают, что для оценки эффективности воздействия мер семейной политики как таковых важно соблюдение двух условий.

Во-первых, до даты начала воздействия политики исследуемый индикатор рождаемости незначительно варьирует вокруг одной и той же величины, но очень быстро после ее введения он начинает значительно увеличиваться или уменьшаться, затем оставаясь на достигнутом уровне (с незначительными колебаниями). Чем короче временной интервал, за который произошли изменения, и значительнее изменения, тем больше оснований говорить о том, что все это произошло именно из-за политики.

Во-вторых, еще лучше, если существует некая «контрольная группа», гомогенная во всем населению, которое было подвергнуто воздействию политики. Тогда можно оценить, как менялась бы рождаемость в отсутствие политики.

Возможность для такого рода наблюдений возникает крайне редко. К тому же всегда должна учитываться в деталях историческая и географическая специфика изучаемого населения.

В качестве примеров можно описать воздействие изменения налогового законодательства в Австрии и пенсионного в Швеции (и то и другое привело к внезапному изменению числа заключаемых браков), а также влияние Второй мировой войны на рождаемость во Франции и Швейцарии, с одной стороны, и в Швеции, с другой.

Изменение брачного законодательства привело лишь к временным изменениям, после чего тренд брачности вернулся к показателям, существовавшим до этого, поскольку по новым принятым законам было важно успеть пожениться именно к определенной дате.

Что касается влияния войны, тренды французской и швейцарской рождаемости были очень похожи в период с 1930-х

по 1950-е гг., причем французская все время в среднем превышала швейцарскую на 0,4 ребенка на одну женщину. В 1930-е гг. рождаемость в обеих странах падала, в конце 1930-х начала расти, после 1946 г. в обеих странах произошел бэби-бум с постепенным последующим медленным возвращением к более низким показателям (2,3 в Швейцарии в 1955-м и 2,67 во Франции в этом же году). Но в то время как во время войны во Франции рождаемость ожидало резко снизиться, в невоевавшей Швейцарии бэби-бум начался именно во время войны! Это может навести на мысль, что причиной европейского бэби-бума в это время была отнюдь не только победа в войне и вообще ее завершение. Вполне возможно, что война влияла только на время проявления бэби-бума, но не на сам факт того, что он вообще произошел. В данном случае швейцарское население может с большой долей условности считаться контрольной группой для французского населения. Интересно, что пример Швеции, еще одной страны, не участвовавшей в войне, также подтверждает этот тренд.

Во Франции в 1939 г. был принят декрет, предусматривающий весьма активную просемейную политику, известный как *Code de la famille* (Семейный кодекс)⁷. Он имел явно высказанной целью повышение или поддержку рождаемости и был введен в действие только после войны, предполагая выплату существенных пособий семьям за счет работодателей. Пособиями с 1945 г. могли пользоваться все наемные работники, но только с конца 1950-х гг. — фермеры, ремесленники и другие самозанятые. Таким образом, можно было проанализировать различия в рождаемости между этими категориями в этот исторический период (на основе опросов на семейные темы между переписями 1954 и 1962 гг.). При этом в наибольшей степени благоприятной система оказалась именно для наемных работников в частном секторе, поскольку «бюджетники» получали пособия и раньше, хотя и меньшие по размеру. Исследование, как и ожидалось, показало наибольшее увеличение рождаемости (по отношению к довоенному уровню, характерному для каждой данной группы) у наемных работников в частном секторе, затем у работников государственной сферы и наименьшее — у самозанятых, причем разница между наивысшими и наиболее низ-

⁷ *Code de la sante publique, code de la famille et de l'aide sociale*. 11th ed. Paris: Librairie Dalloz, 1995.

кими показателями составляла 0,4 ребенка на одну женщину. Конечно, нельзя утверждать, что эта разница полностью объясняется политикой, она прежде всего может быть связана с культурными различиями и разницей в жизненных установках людей, рекрутирующихся в каждую из изучаемых социально-экономических категорий.

До 1989 г., как известно, Германия была разделена на два государства. Несмотря на огромные различия в уровне и образе жизни между ее социалистической и капиталистической частями, тенденции в области уровня рождаемости в них между 1957 и 1973 гг. были поразительно похожими, а около 1970 г. они обе были мировыми «лидерами» в отношении наиболее низкого на планете КСР. В 1975 г. в ГДР были введены специальные меры по увеличению рождаемости. Очень быстро после этого КСР на востоке Германии стал превышать показатель на западе на 0,4–0,5 (с 1977 по 1985 г.). После объединения страны КСР на восточных землях быстро стал даже ниже, чем на западных, а затем в течение десятилетия была достигнута конвергенция показателей.

Многие авторы считают, что главное, чтобы семейная политика в стране предполагала реальные меры по улучшению уровня и качества жизни семей — в отношении жилищных условий, дохода, доступных услуг в области образования, медицинского обслуживания и присмотра за детьми и т.д. Если во всех этих областях происходят заметные улучшения, связанные именно с наличием детей, рождаемость немного растет, даже если людей напрямую об этом не просят и не к этому призывают. Но это незначительный рост. Эконометрическое моделирование О. Экерт (1986 г.)⁸ показало, что даже полная компенсация расходов на ребенка в течение всего периода его взросления увеличит КСР лишь на 0,5.

Часто меры семейной политики, пусть и принимаемые надолго, имеют значительный немедленный эффект, который затем практически пропадает, поскольку происходит влияние на календарь рождений (время появления детей на свет), а не на их число. Примером этого являются Советский Союз в 1980-е гг. и Швеция в это же время. В последней в 1984 г. был принят закон, согласно которому женщина в отпуске по уходу за следующим ребенком по-

⁸ *Ekert O. Effets et limites des aides financieres aux familles: Une experience et un modele // Population. 1986. Vol. 41 (2). P. 327–348.*

лучает пособие не меньшее, чем при уходе за первым (до этого часто оно было меньше, так как после рождения первого ребенка многие матери часто выходили работать только на неполное время, а пособие соответствовало заработку в последние месяцы перед рождением), при условии, что следующий ребенок родился в течение не более чем 30 месяцев после предыдущего. В результате КСР к началу 1990-х гг. увеличился до 2,1; но уже с 1996 г. упал до 1,5–1,6.

Поддержка одинокого материнства (как это было в ГДР в 1970-е и США в 1990-е гг.) создает стимул для людей добровольно помещать себя в поддерживаемую государством специфическую категорию, тем самым увеличивая ее численность. С другой стороны, старение населения как таковое, по мнению некоторых авторов⁹, может быть причиной того, что люди старшего возраста, становящиеся все более многочисленной группой, в некотором роде давят на правительства, препятствуя принятию достаточно щедрых мер семейной политики и перераспределению ресурсов в пользу семей с детьми, а молодые люди, напротив, не образуют групп давления на правительства в целях получения субсидий, которые помогли бы им создать семью, а предпочитают либо рассчитывать на собственные силы, либо семью не создавать¹⁰. В то же время рыночное устройство общества в большей степени вознаграждает за стремление получить быструю прибыль, чем за длительные проекты, такие как инвестирование в детей.

С другой стороны, государство может восприниматься как естественный защитник всех тех людей, которые недостаточно хорошо осознавали свои будущие потребности. Это касается как универсальных пенсионных планов, так и рождаемости, поскольку люди не осознают, как наличие детей изменит качество их жизни в старости и тем более как низкая рождаемость повлияет на сокращение будущих пенсий всего поколения. Но в демократических режимах стимулирование рождаемости через «наказание» за без-

⁹ *Gauthier A.H.* The sources and methods of comparative family policy research // *Comparative Social Research*. 1999. Vol. 18. P. 31–56; *Idem.* Family policies in industrialized countries: Is there convergence? // *Population* (English edition). 2002. Vol. 57. P. 447–474.

¹⁰ *Caldwell J.C., Caldwell P., McDonald P.* Policy responses to low fertility and its consequences: A global survey // *Journal of Population Research*. 2002. Vol. 19 (1). P. 1–24; *McDonald P.* Sustaining fertility through public policy: The range of options // *Population* (English edition). 2002. Vol. 57 (3). P. 417–446.

детность или различные запреты (например, контрацепции, абортов, разводов) в настоящее время ассоциируется с тоталитарными режимами середины XX в. и совершенно неприемлемо.

Предоставление государством бесплатных школьных и медицинских услуг может в итоге привести к сокращению числа детей, так как продлеваются школьные годы каждого и родительские инвестиции во всех смыслах слова в ребенка только растут. В результате родители могут все чаще выбирать иметь только одного ребенка, как отмечал Г. Беккер еще в работах 1960—1980-х гг. Для женщин также важен вопрос выбора между карьерой и детьми, особенно простой при наличии только одного ребенка или отсутствии детей и упрощающийся также при наличии доступных услуг по уходу за маленькими детьми. Так что важен не только объем инвестиций в семейную политику, но и направление этих расходов.

Важен также сам человек — объект, на которого направлена политика. Когда-то это был только отец семейства. Сейчас существует много таких видов семьи, выплаты в которых только мужчине совершенно нерелевантны. С другой стороны, выплата государством «материнской зарплаты» женщинам за то, что они растят детей, дискриминирует и маргинализирует работающих матерей, а одинаковые выплаты всем женщинам в связи с рождением ребенка, наоборот, выделяют именно работающих женщин и вообще более обеспеченные классы по сравнению с более бедными и неработающими мамами. Поэтому, как правило, меры по поддержке семей с детьми в развитых странах вводятся после тщательных консультаций с экспертами, здесь необходимы гибкость и точный расчет разнообразных ситуаций.

4.4.3. Исторический обзор и оценка эффективности мер семейной политики в России

В России с 1917 г. семейная политика рассматривалась как одно из средств создания и утверждения социалистического уклада жизни, способ уменьшения социального неравенства. Частная жизнь людей имела гораздо меньшее значение по сравнению с «общественной жизнью» в целом. Поскольку на повестке дня стояло массовое вовлечение женщин в рынок труда, нужны были меры, позволяющие как-то сочетать это с материнством. Однако содер-

жание социальных «благ», как качественное, так и количественное, менялось вместе с «линией партии», а также отчасти политической и экономической ситуацией. Например, трудовые кодексы 1918–1922 гг. предполагали введение отпуска по материнству продолжительностью 112 дней (56 дней до родов и столько же после), а в 1939 г. и до конца войны специальным декретом он был сокращен до 63 дней (35 дней до родов и 28 после) и восстановлен в объеме 112 дней только в 1955 г. Этот отпуск должен был быть полностью оплачиваемым. В начале 1920-х гг. была попытка выплачивать семейное пособие и осуществлять бесплатное питание детей.

Декрет от декабря 1917 г. также установил свободу развода по желанию любого из супругов и равенство прав «законнорожденных» и «незаконнорожденных» детей во всем, что касалось, например, вопросов наследования. В Семейном кодексе 1926 г. сожительство было фактически приравнено к законному браку. Аборты по просьбе женщины и без объяснения причин были легализованы еще раньше, в 1920 г.

С самых первых лет советской власти ясли и детские сады получили широкое распространение, хотя в течение всего существования СССР сохранялся дефицит мест в этих учреждениях для различных категорий населения (наиболее легко получали места в них фабричные и заводские рабочие и некоторые категории государственных служащих).

В 1930-е гг. делается попытка реанимировать «семейные ценности» на новой идеологической основе, в том числе возвращается внимание к семейному воспитанию детей и воспевается материнство как главная задача женщины социалистического общества. Аналогично процессам, происходившим в это время в ряде других пронаталистски настроенных государств, поощрялась многодетность, в частности вручалась медаль «Мать-героиня» женщинам, родившим 10 живых детей и более. Но массированная индустриализация требовала помощи женщинам в сочетании их материнской и рабочей «функций», поэтому без системы детских садов и яслей просто невозможно было обойтись. Участие в трудовой деятельности было обязательным для всех. В первые послереволюционные годы это даже имело форму откровенно принудительной «трудоармии», для освобождения от которой требовались специальные обстоятельства. Одним из них до некоторой степени как

раз стало материнство. Беременные женщины на период времени за восемь недель до и восемь недель после родов освобождались от трудовой повинности (ст. 3 КЗоТ РСФСР 1918 г.). Для работниц, кормящих ребенка грудью, должны были устанавливаться дополнительные перерывы не менее получаса через каждые три часа работы.

Еще до принятия нового КЗоТ РСФСР в 1922 г. предписывалось отдавать предпочтение одиноким женщинам с детьми в возрасте до года при оставлении на работе в случае сокращения штата. Увольнение беременных женщин по инициативе администрации допускалось производить только в исключительных случаях. Декретом СНК РСФСР от 15 октября 1921 г. социальное страхование стало осуществляться за счет средств работодателей, а 9 декабря 1921 г. Декретом «О социальном обеспечении при временной нетрудоспособности и материнстве» пособие по материнству устанавливается в размере фактического заработка. В КЗоТ 1922 г. появилась и новая норма об освобождении от трудовой повинности женщин, имеющих детей до восьми лет, при отсутствии лиц, ухаживающих за ними (ст. 13). Для беременных и кормящих матерей запрещались ночные и сверхурочные работы, женщины освобождались от физического труда на восемь недель до и восемь недель после родов, а от конторского — на шесть недель. С 1937 г. расходы на оказание медицинской помощи женщинам (женские консультации, родильные дома и др.), а также финансирование детских садов и яслей начали осуществляться исключительно за счет государства. Женщинам запрещалась работа на особо тяжелых и вредных для здоровья производствах, а также на подземных работах и работах в ночное время. Относительно полный список таких работ был утвержден в 1930 г.

Важно отметить, что колхозницам с момента массового возникновения колхозов (с 1931 г.) все эти льготы не предоставлялись, их положение в целом было очень неопределенным, у них не было даже официального отпуска по беременности и родам. Лишь законом СССР от 15 июля 1964 г. для колхозниц впервые был установлен оплачиваемый отпуск по беременности и родам. При этом ясли и детские сады в колхозах если и были, то это зависело от доброй воли руководства, и, как правило, эти учреждения функционировали только во время летней страды.

В 1956 г. одновременно с вновь вводимым увеличением отпуска по беременности и родам до 112 дней был также введен неоплачиваемый отпуск до трех месяцев после отпуска по беременности и родам. Этот отпуск включался как в общий, так и непрерывный трудовой стаж. С 1957 г. отменяется требование трехмесячного стажа для получения пособия по беременности и родам. Но размер пособия зависел от трудового стажа. Только в 1975 г. размер пособия по беременности и родам перестал от него зависеть.

Сталинское государство рассматривало рост населения как одну из приоритетных задач, но достаточно долго не высказывались никакие опасения относительно того, что рождаемость может упасть слишком низко, доминировало представление, что, во-первых, русские женщины «сильные» и «нарожают» в любых условиях и, во-вторых, государство и так обеспечивает их и их детей «всем необходимым». Когда к концу 1930-х гг. стало ясно, что рост населения замедлился, в том числе и по вине самого государства (голод, репрессии), руководство страны предпочло (в духе времени) ввести запретительные меры, т.е. практически полностью запретить аборт по всем показаниям, кроме узких медицинских, а во время войны, в 1944 г., была еще и до крайности усложнена процедура развода (до этого развод последовательно ограничивался финансовыми и административными мерами с середины 1930-х гг.). В 1936–1937 гг., с другой стороны, были в 2 раза увеличены расходы на роддома, ясли и детские сады, введены ежемесячные денежные пособия для матерей более чем семи детей (1936 г.), но они покрывали лишь около 6% детских потребностей. В 1944 г. было введено пособие для матерей-одиночек с детьми моложе 16 лет, оно было чуть выше и составляло около 15% средней зарплаты. Были также введены пособия на третьего и последующих детей, а также на детей от 1 до 4 лет. Декретный отпуск в это же время был увеличен с 9 до 11 недель.

С 1950-х гг. и до конца советской эпохи постепенно происходила либерализация режима, в том числе и в отношении семейной политики. Рождаемость еще долго не вызывала тревоги, поскольку, несмотря на новую легализацию аборта в ноябре 1955 г., она продолжала оставаться на уровне выше простого воспроизводства населения. Существенной помощью семьям стало массовое и повсеместное строительство доступного жилья. Доступнее становились

и детские сады. Однако в конце 1960-х гг. рождаемость упала ниже уровня простого воспроизводства, и началась общественная дискуссия о возможных причинах этого и путях решения. В 1981 г. было решено ввести финансовую помощь молодым семьям в области получения жилья, доступности детских садов, возможности частичной и надомной занятости матерей и частично оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком. Беременные женщины, матери маленьких детей и даже одинокие отцы (или законные опекуны детей) получили различные льготы относительно более короткого рабочего дня, предоставления работы в более удобную смену и трудовых задач, не предполагающих командировок. Были введены отпуск по уходу за тяжело больным ребенком на 18 месяцев с сохранением полной оплаты, отпуск с оплатой в размере 20% среднего заработка на период между окончанием отпуска в связи с материнством и до возраста, когда ребенку исполнится 18 месяцев, и неоплачиваемый отпуск с сохранением рабочего места на период жизни ребенка от 18 месяцев до трех лет. В 1989–1990 гг. эти меры были распространены на отцов, бабушек и дедушек и даже более отдаленных родственников, если кто-то из них становился основным человеком, осуществляющим заботу о ребенке. Такой человек получал пособия и право на частичную или надомную занятость. Работодатели были обязаны предоставлять матерям детей до 14 лет работу с частичной занятостью и (или) гибким графиком. Ежемесячное пособие для нуждающихся родителей детей моложе 12 лет было введено еще в 1974 г., до 1991-го выплачивалось также жилищное пособие (12 руб.) на каждого ребенка в семье, если подушевой доход в ней был ниже 50 руб. в месяц. Существовал также налог на бездетность, он составлял 6% и собирался со всех мужчин старше 18 лет, женатых или неженатых, и с замужних женщин, если у них не было детей, практически сразу после вступления в брак.

В начале 1980-х гг. пособие при рождении ребенка составило четверть среднего заработка и половину — за второго и третьего. Пособия на последующих детей также были увеличены. Было введено пособие в 30 руб. для работающего отца, чья жена не работает. В 1990 г. все эти пособия были объединены в одно вне зависимости от порядка рождения ребенка и проиндексированы по минимальной заработной плате. В 4 раза было увеличено пособие матерям-одиночкам, большие пособия получали также вдовствующие и оди-

нокие матери, которые сами были сиротами, жены солдат срочной службы, матери детей, чьи отцы уклонялись от выплаты алиментов в полной мере. Понятие многодетности было распространено с матерей семи детей на тех, у кого их было только пять, четыре или три, в зависимости от вида пособия.

К середине 1980-х гг. КСР вырос в России до 2,1–2,2 по сравнению с 1,9 в конце 1970-х. Однако это было связано прежде всего с эффектом тайминга рождений. Женщины продолжали рожать по-прежнему в среднем не более двух детей, но производили их на свет раньше, в более раннем возрасте и с укороченными интервалами. Начиная с 1988 г. КСР начал уменьшаться. В 1990-е гг., когда условия жизни значительной части семей стали ухудшаться, инфляция сделала относительный размер пособий незначительным, хотя в целом их никто не отменял. К 1996 г. КСР составил лишь 1,3. У исследователей нет однозначного мнения, связано ли это с демографическими факторами (компенсаторным тайминговым сдвигом после бума в середине 1980-х), ослаблением семейной политики или другими разнообразными явлениями, сопутствующими революционной трансформации жизненного уклада населения.

В то же время именно в этот период оплачиваемый отпуск в связи с материнством был продлен до 140 дней (1992 г.), и стало можно применять его к периоду в течение беременности, после того, как женщина фактически перестала работать (1993 г.). Пособие на детей от 1,5 до 5 лет было распространено на более маленьких детей, введено в действие пособие на детей 6–16 лет, но затем они были объединены. В 1992 г. эти пособия перестали выплачиваться только наиболее бедным и стали на какое-то время универсальными.

4.4.4. Выводы для политиков

История учит нас тому, что в области как поощрительных, так и запретительных мер политики по отношению к рождаемости крайне трудно изобрести что-то новое. Кроме того, сложно оценить их эффективность не только в связи с тем, что для этого нелегко придумать достаточно обоснованный механизм расчетов, но и потому, что изменения в области рождаемости могут объяс-

няться другими процессами, происходящими в обществе одновременно с введением мер семейной политики. Ясно, однако, что попытки положительного воздействия на уровень и образ жизни семей, если они продуманы и реально существенно меняют что-то к лучшему, обычно действительно ведут к некоторому увеличению конъюнктурных показателей рождаемости (показателей для условных поколений), иногда значительному: люди в благоприятных условиях начинают рожать несколько больше, даже если их об этом открыто не просят. С другой стороны, с некоторых пор такие благоприятные условия все равно имеют границы с точки зрения увеличения рождаемости, связанные с социальными институтами в сфере экономики и образования, поскольку в обществе широко распространилась норма, согласно которой скорее необходимо прикладывать больше усилий (инвестировать) в каждого ребенка, чем растить «достаточно хорошо» большое их количество.

Так или иначе, если люди уже привыкли к определенному набору мер семейной политики, что-то менять в нем можно крайне осторожно, особенно в сторону понижения качества жизни семей. Рождаемость при этом, скорее всего, несколько снизится, но возможны и другие неблагоприятные последствия, которые сложно заранее предвидеть. В целом согласованное мнение международного сообщества специалистов заключается в том, что даже если непосредственное влияние семейной политики на рождаемость труднодоказуемо или невелико, семейная политика имеет значение не только с точки зрения общего благосостояния семей, но и с символической точки зрения, демонстрируя людям заинтересованность общества в их детях.

5. Смертность и продолжительность жизни

5.1. Число умерших в 2015 г. по сравнению с 2003 г. сократилось на одну пятую

На протяжении последнего десятилетия (2005–2015 гг.) год за годом число умерших в России сокращалось, за исключением 2010 г., когда волна жары и многочисленные пожары в лесах и на торфяниках вызвали скачок в смертности.

Число умерших в России¹ в 2015 г. по сравнению с 2003 г. сократилось на 485,3 тыс., или 20,6%, и равнялось 1873,3 тыс. При этом число умерших от болезней уменьшилось на 325,2 тыс., или 16,1%, а число умерших от внешних причин (несчастных случаев, травм, убийств и самоубийств) — почти вдвое — на 16,1 тыс., или 47,8%, что говорит о позитивных тенденциях предшествующих лет. Однако в более долговременном плане достижения пока не очень велики. Абсолютное число смертей в России все еще выше, чем в начале 1990-х гг., при несколько меньшей численности населения (рис. 5.1).

В значительной степени на динамику числа умерших оказывают влияние изменения возрастной структуры населения России. С точки зрения динамики числа смертей за последние 13 лет эти изменения были неблагоприятными: увеличивались абсолютное число и доля пожилых и престарелых людей в населении, что практически всегда приводило к росту общего числа умерших². Определяющее значение все же оказывали колебания возрастных интенсивностей смертности, то увеличивая, то снижая общее число умерших. Сопоставление общего коэффициента смертности, зависящего от возрастной структуры, также как и абсолютное число умерших, со стандартизованным коэффициентом, позволяющим освободиться от этой зависимости (приняв в качестве стандарта

¹ Здесь и далее в данном разделе при описании многолетнего тренда для полной территориальной сопоставимости данные за 2015 г. приводятся без учета Республики Крым и г. Севастополя.

² Население России 2007. С. 176–178.

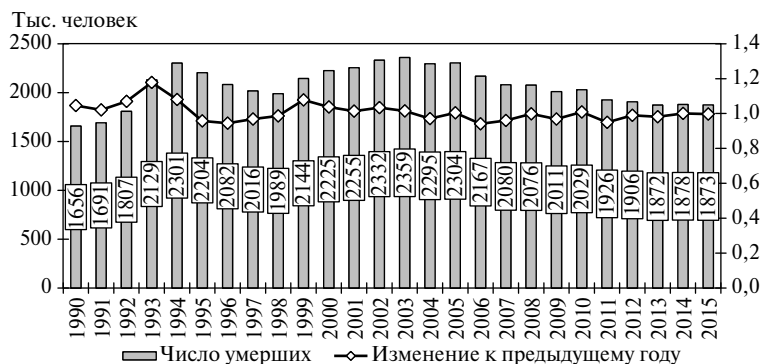


Рис. 5.1. Число умерших в России (левая ось) и годовые темпы его изменения (правая ось)

Источники: Данные Росстата; расчеты авторов.

возрастную структуру 2003 г.), позволяет еще более наглядно увидеть тенденцию снижения смертности и у мужчин, и у женщин (рис. 5.2).

Снижение возрастных коэффициентов смертности разной степени интенсивности отмечалось во всех возрастных группах на протяжении последних 11 лет (2005–2015 гг.). При этом более значимо снижение было у мужчин, чем у женщин, а также у молодых (20–29 лет), чем у пожилых (60–69 лет), лиц и у мужчин, и у женщин (рис. 5.3). В самых младших группах преобладали стагнация или устойчивое снижение коэффициентов (особенно у детей 1–4 и 5–9 лет).

В 2015 г. по сравнению с 2014-м смертность у мужчин снизилась во всех возрастных группах, но в возрастах старше 40 лет незначительно, так что, скорее, можно говорить о стабилизации. У женщин отмечалась почти аналогичная картина, но в возрастных группах 10–14 и 40–44 лет произошел некоторый рост коэффициентов (соответственно на 5,5 и 1,7%), что отчетливо видно на рис. 5.4.

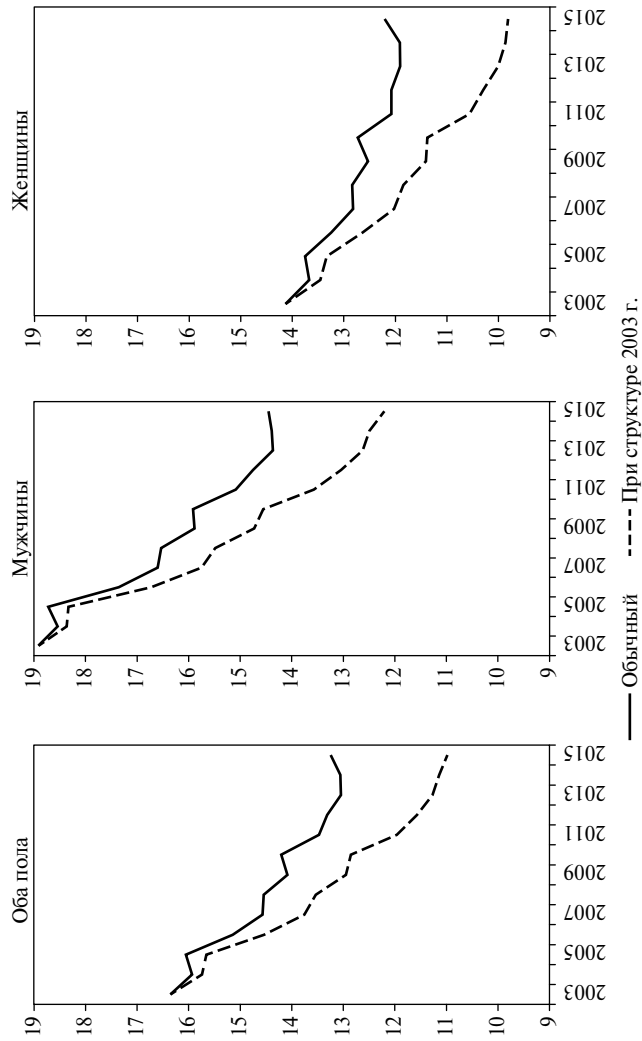


Рис. 5.2. Общий коэффициент смертности в России в 2003–2015 гг. и стандартизованный коэффициент при половозрастной структуре 2003 г., на 1000 населения

Источники: Данные Росстата; расчеты авторов.

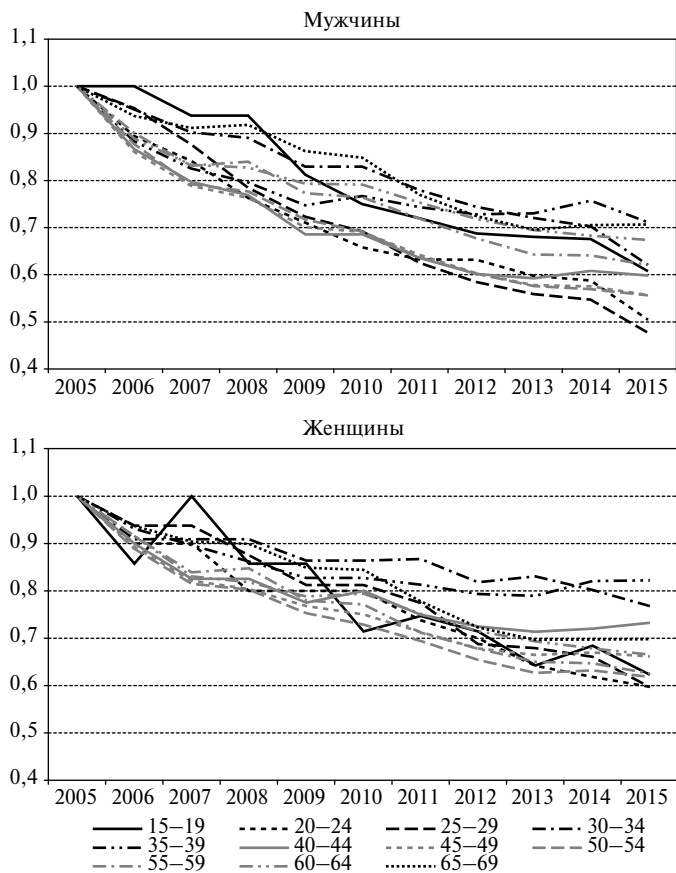


Рис. 5.3. Изменение возрастных коэффициентов смертности в возрастах от 15 до 70 лет, 2005–2015 гг., 2005 г. = 1

Источники: Данные Росстата; расчеты авторов.

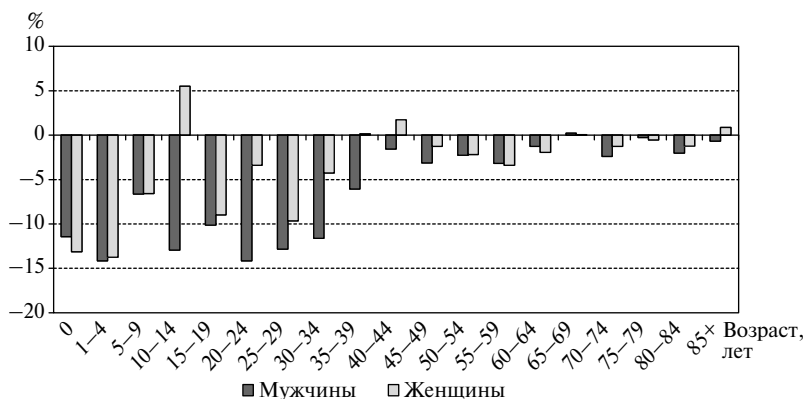


Рис. 5.4. Изменение возрастных коэффициентов смертности в возрастных группах в 2015 г. по сравнению с 2014 г.

Источники: Данные Росстата; расчеты авторов.

5.2. Рост ожидаемой продолжительности жизни в 2015 г. продолжился более высоким темпом, чем в предыдущем

Помимо динамики числа умерших на восстановительный характер изменений смертности после 2003 г. указывает и динамика ожидаемой продолжительности жизни населения России (табл. 5.1, рис. 5.5).

Существенно различаются по годам темпы роста продолжительности жизни, различны они в городах и сельской местности. Меньше всего в 2003–2015 гг. выросла продолжительность жизни сельских женщин (на 4,76 года), более всего — городских мужчин (на 7,42 года). Рост в 2003–2005 гг. был весьма медленным, особенно в сельской местности, а у сельских женщин вообще до 2005 г. можно говорить о стабильности уровня. После 2005 г. скорость заметно возросла, но неустойчивость сохранилась. Замедление роста в 2010 г. можно рассматривать как следствие необычной жары и коснулось оно только городского населения.

В 2015 г. по сравнению с 2014-м прирост ожидаемой продолжительности жизни был более значимым: у мужчин — на 0,65 года

Таблица 5.1. Ожидаемая продолжительность жизни в России по расчетам Института демографии НИУ ВШЭ*, лет

Год	Все население			Городское население			Сельское население		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
1987	69,90	64,83	74,28	70,21	65,36	74,33	68,84	63,32	73,90
1988	69,74	64,61	74,26	70,12	65,23	74,36	68,48	62,87	73,79
1989	69,59	64,20	74,50	69,91	64,75	74,52	68,47	62,60	74,21
1990	69,22	63,76	74,32	69,59	64,35	74,37	67,99	62,05	73,96
1991	68,97	63,42	74,23	69,35	64,01	74,30	67,70	61,70	73,81
1992	67,85	61,96	73,71	68,17	62,42	73,78	66,82	60,67	73,36
1993	65,09	58,81	71,85	65,37	59,14	71,95	64,21	57,88	71,46
1994	63,83	57,40	71,07	64,07	57,64	71,16	63,12	56,71	70,74
1995	64,54	58,13	71,61	64,71	58,30	71,65	64,01	57,66	71,42
1996	65,81	59,63	72,42	66,22	60,07	72,63	64,64	58,44	71,78
1997	66,74	60,86	72,85	67,30	61,50	73,17	65,16	59,17	71,92
1998	67,06	61,21	73,12	67,53	61,74	73,37	65,74	59,80	72,40
1999	65,94	59,88	72,42	66,35	60,32	72,64	64,75	58,70	71,76
2000	65,32	59,00	72,24	65,67	59,33	72,44	64,33	58,13	71,65
2001	65,21	58,90	72,15	65,54	59,20	72,35	64,25	58,07	71,57
2002	64,92	58,65	71,88	65,36	59,05	72,15	63,66	57,52	71,08
2003	64,84	58,53	71,84	65,34	58,98	72,18	63,41	57,28	70,85
2004	65,30	58,90	72,35	65,85	59,40	72,72	63,77	57,56	71,27
2005	65,37	58,92	72,48	66,09	59,58	72,99	63,46	57,23	71,06

Окончание табл. 5.1

Год	Все население			Городское население			Сельское население		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
2006	66,68	60,42	73,33	67,42	61,11	73,87	64,73	58,68	71,84
2007	67,59	61,44	73,99	68,35	62,18	74,52	65,56	59,54	72,53
2008	67,98	61,90	74,27	68,75	62,65	74,81	65,91	59,99	72,76
2009	68,77	62,86	74,78	69,56	63,64	75,33	66,66	60,86	73,27
2010	68,93	63,08	74,87	69,68	63,81	75,38	66,91	61,18	73,41
2011	69,83	64,04	75,61	70,51	64,67	76,10	67,99	62,40	74,21
2012	70,23	64,55	75,84	70,82	65,08	76,26	68,60	63,11	74,65
2013	70,76	65,12	76,29	71,33	65,64	76,69	69,18	63,75	75,14
2014	70,93	65,28	76,48	71,48	65,78	76,87	69,37	63,93	75,35
2015	71,40	65,93	76,73	71,93	66,40	77,10	69,89	64,65	75,61

* Как отмечалось в предыдущих докладах «Население России», наши оценки ожидаемой продолжительности жизни несколько отличаются от официальных, но разница невелика. Главное преимущество представленных показателей в том, что продолжительность жизни населения России за длительный период рассчитана по единой методике. По официальным данным, ожидаемая продолжительность жизни в 2014 г. составила для мужчин на 0,01 больше, а для женщин — на 0,01 меньше, чем по нашим расчетам.

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

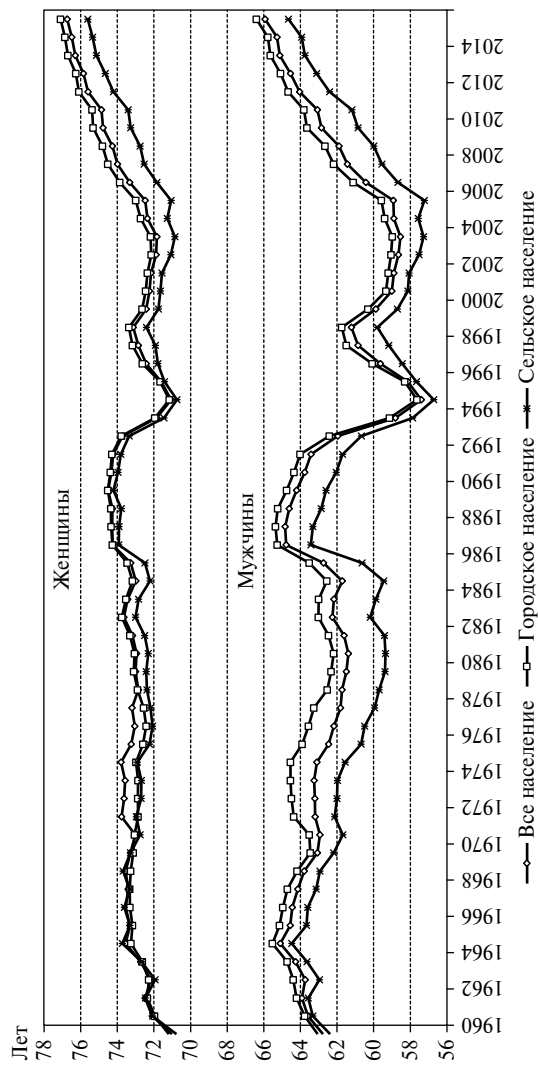


Рис. 5.5. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении всего, городского и сельского населения России, 1960–2015 гг.

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

и у женщин — на 0,25 года и немного выше у сельского (соответственно 0,72 и 0,26 года), чем у городского населения (0,62 и 0,23 года).

5.3. Изменения продолжительности жизни в контексте долговременных трендов

За последние 60 лет, т.е. за период, когда данные статистики смертности в России уже были достаточно надежными для серьезных выводов, ожидаемая продолжительность жизни мужчин росла лишь 31 год, т.е. 31 раз из 59 возможностей значение показателя в следующем году была больше, чем в предыдущем. Продолжительность жизни женщин росла на протяжении 35 лет. И у мужчин, и у женщин 12 лет из этого числа, т.е. больше трети, — это 2004–2015 гг. (рис. 5.6). Достигнутый сегодня уровень ожидаемой продолжительности жизни как мужчин, так и женщин выше, чем когда-либо в прошлом. Росту продолжительности жизни существенно способствовало снижение детской смертности. Поэтому полезно взглянуть и на динамику продолжительности жизни в возрасте 15 лет. Ожидаемая продолжительность жизни 15-летних росла 29 лет у мужчин и 32 года у женщин (из общего периода в 59 лет), в том числе соответственно 11 и 12 лет после 2003 г. В настоящее время продолжительность жизни 15-летних женщин выше, чем когда-либо в прошлом, но продолжительность жизни 15-летних мужчин в 1957–1967 гг. и на пике антиалкогольной кампании в 1986–1988 гг. была все-таки выше, чем сегодня.

Мы постоянно подчеркиваем, что изменения смертности после 2003 г. носили восстановительный характер, поскольку в значительной части рост продолжительности жизни лишь компенсировал потери, понесенные в 1965–1984 и 1988–2003 гг. Если говорить только о показателе ожидаемой продолжительности жизни, то потери восстановлены вполне. Однако с точки зрения смертности по причинам смерти ситуация сложнее. Сравнение смертности мужчин в 1964 г. (когда продолжительность жизни составляла 64,9 года) и в 2015 г. (65,9 года) показывает, что если бы смертность в возрастах от 15 до 64 лет в 2015 г. была бы такой же, как в 1964 г., то продолжительность жизни мужчин была бы на 1,55 года выше.

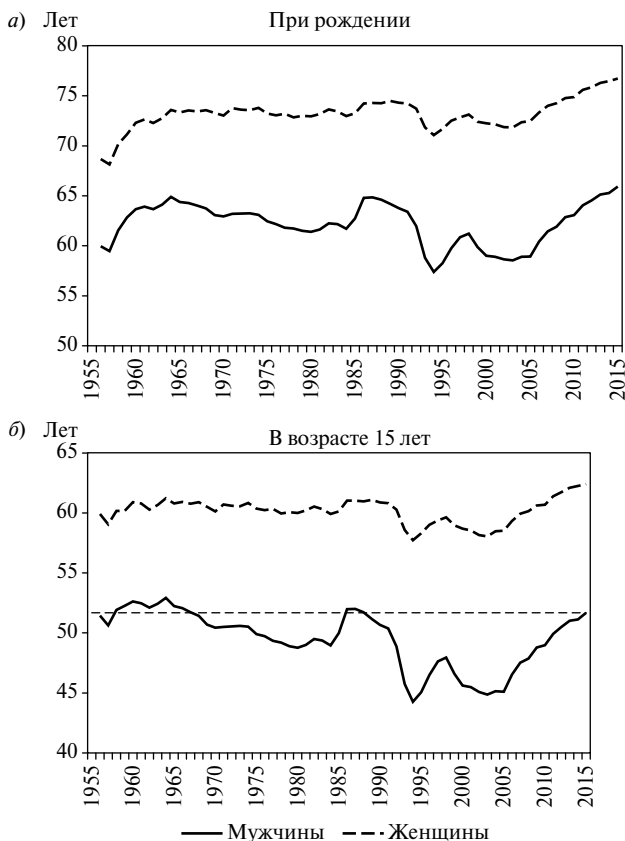


Рис. 5.6. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (а) и в возрасте 15 лет (б), Россия, 1956–2015 гг.

В частности, потери за счет смертности от цирроза печени в этих же возрастах составляют 0,7 года, а от острых респираторных заболеваний — 0,4 года.

Предыдущий максимум продолжительности жизни женщин был достигнут в 1987 г., и он на 2,45 года ниже уровня 2015 г. Но если бы уровень смертности в возрастах 15–64 лет был таким же, как в 1987 г., то продолжительность жизни женщин

была бы на 0,2 года выше. В то же время значительное снижение смертности в детских возрастах — важное достижение последних лет. Разница в смертности детей до 15 лет по сравнению с 1964 г. дала увеличение продолжительности жизни на 2,25 года у мужчин и на 2,0 года у женщин. Снижение смертности в пожилом возрасте старше 65 лет было скромнее: у женщин прибавка составила 0,9 года, у мужчин — всего лишь сомнительные 0,1 года.

5.4. Новейшие тенденции смертности по причинам смерти и их влияние на ожидаемую продолжительность жизни

Как было отмечено выше, с 2003 по 2015 г. продолжительность жизни мужчин выросла на 7,40 года, а женщин — на 4,88 года. Средний ежегодный рост продолжительности жизни в 2004–2013 гг. составлял у мужчин 0,66 года, а у женщин — 0,45 года. В 2014 г. рост сократился и составил 0,16 и 0,19 года у мужчин и женщин соответственно. Сокращение произошло именно в 2014 г., так как в 2013 г. скорость роста была близкой к средней и составляла соответственно 0,58 и 0,45 года. Но в 2015 г. рост продолжительности жизни мужчин вновь увеличился до 0,65 года, а женщин почти не изменился и составил 0,24 года.

Таблица 5.2 представляет вклад отдельных возрастных групп в рост продолжительности жизни мужчин и женщин в России после 2003 г.

У мужчин основной вклад в рост ожидаемой продолжительности жизни в 2003–2013 гг. внесли возраста 45–59 лет, примерно одинаковый вклад, но значимо меньше возраста 30–44 и 60–74 лет. В 2014 г. вклад детских возрастов (0–14 лет) оставался высоким, возрастов 15–59 лет в сумме составил 0 лет, возрастов 60–74 лет уменьшился в 2 раза по сравнению со среднегодовым вкладом в период 2003–2013 гг. Все это произошло именно в 2014 г. В 2013 г. возраста 15–59 лет внесли в рост 0,28 года, 60–74 лет — 0,15. В 2015 г. вклад детских возрастов увеличился в 1,7 раза, возрастов 15–59 лет неожиданно вырос до 0,49 года и стал выше среднего уровня 2003–2013 гг., а вклад возрастов старше 60 лет еще более

Таблица 5.2. Вклад отдельных возрастных групп в рост ожидаемой продолжительности жизни в России после 2003 г., лет

Возрастная группа	С 2003 по 2013 г.		С 2013 по 2014 г.	С 2014 по 2015 г.
	Всего	В среднем за один год		
Мужчины				
Всего	6,60	0,66	0,16	0,65
0—14	0,55	0,06	0,06	0,10
15—29	0,88	0,09	0,02	0,18
30—44	1,20	0,12	-0,04	0,20
45—59	2,26	0,23	0,02	0,11
60—74	1,32	0,13	0,06	0,04
75+	0,39	0,04	0,03	0,03
Женщины				
Всего	4,45	0,45	0,19	0,24
0—14	0,45	0,05	0,05	0,08
15—29	0,28	0,03	0,00	0,04
30—44	0,31	0,03	-0,01	0,01
45—59	1,14	0,11	-0,01	0,05
60—74	1,32	0,13	0,08	0,03
75+	0,94	0,09	0,07	0,03

Примечание. Эта и последующие таблицы, содержащие разложение прироста ожидаемой продолжительности жизни на компоненты, рассчитаны с числом знаков после запятой больше двух. Мы не проводили подгонку округленных показателей, так как на самом деле эта операция снижает их точность.

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

уменьшился. Он стал в 2,6 раза меньше среднегодового уровня 2003—2013 гг.

У женщин в 2003—2013 гг. основной вклад в рост ожидаемой продолжительности жизни внесли возраста 60—74 лет, затем шли возраста 45—59 лет и 75 лет и старше. Сравнение 2014 и 2013 гг. дает у женщин почти ту же картину, что и у мужчин. Но вот сравнение 2015 и 2014 гг. выглядит иначе. Вклад детских возрастов заметно вырос. Возраста 15—59 лет внесли положительный вклад, но существенно меньший, чем у мужчин. Что касается возрастов 60 лет и старше, то их вклад у женщин, как и у мужчин, сошел на нет.

К сожалению, анализ данных о причинах смерти за 2013–2015 гг. сильно затруднен тем обстоятельством, что многие регионы России, стремясь достичь целевых показателей смертности от отдельных причин, но прежде всего от болезней системы кровообращения, заданных в Указе Президента РФ от 7 мая 2012 г. «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», начали пересматривать практику кодирования причин смерти³. При этом регионы начали широко использовать диагноз «старость», и рост доли неустановленных болезней ускорился. Однако мы попытались воспользоваться данными о причинах смерти, с осторожностью оценивая полученные результаты.

Таблицы 5.3–5.5 представляют разложение общего роста продолжительности жизни в России в 2003–2013, 2013–2014 и 2014–2015 гг. по возрастным группам и причинам смерти. Мы заменили в таблицах числа, которые лежат в интервале от $-0,005$ до $0,005$, пробелами. При этом мы не делали подгонку показателей, т.е. возможна ситуация, когда в таблице заполнена только графа или кажется, что сумма $0,05$ и $-0,01$ снова равна $0,05$.

Общее снижение смертности и соответствующий прирост ожидаемой продолжительности жизни в России в 2004–2013 гг. можно разделить на три слагаемых⁴.

Первое связано со снижением смертности от ситуаций и болезней, связанных с опасным потреблением алкоголя. В качестве индикатора уровня опасного потребления алкоголя мы рассматриваем уровень смертности от отравлений алкоголем (включая случайные отравления, отравления с неопределенными намерениями и намеренные самоотравления, т.е. коды X45, X65, Y15 Междуна-

³ Вишневский А. Г., Андреев Е. М., Тимонин С. А. Влияние болезней системы кровообращения на демографическое развитие России // Аналитический вестник Совета Федерации Федерального Собрания РФ. 2015. С. 61–78; *Какорина Е. П.* Старость не причина // Медицинский вестник. 2013. № 8 (621). URL: http://www.medvestnik.ru/articles/starost_ne_prichina.

⁴ Андреев Е. М., Кваша Е. А., Харьковская Т. Л. Смертность и продолжительность жизни // Население России 2009. С. 223–237; *Они же.* Смертность и продолжительность жизни // Население России 2010–2011. С. 420–434; Андреев Е. М., Кваша Е. А., Харьковская Т. Л., Рамонов А. В. Смертность и продолжительность жизни // Население России 2012. С. 253–266; Андреев Е. М., Кваша Е. А., Харьковская Т. Л., Тимонин С. А. Смертность и продолжительность жизни // Население России 2013. С. 194–214.

Таблица 5.3. Вклад отдельных причин смерти в трех возрастных группах в рост ожидаемой продолжительности жизни в 2003—2013 гг., лет

Причина смерти	Мужчины, всего	В том числе в возрасте, лет			Женщины, всего	В том числе в возрасте, лет		
		0–14	15–64	65+		0–14	15–64	65+
Все причины	6,60	0,55	4,90	1,15	4,45	0,45	2,12	1,88
Болезни системы кровообращения	2,54		1,59	0,95	2,78		0,97	1,81
Ишемия	1,27		0,89	0,39	0,96		0,39	0,58
Инсульты	0,84		0,38	0,46	1,41		0,38	1,03
Другие болезни кровообращения	0,43		0,33	0,10	0,40		0,20	0,20
Новообразования	0,27	0,01	0,21	0,05	0,17	0,01	0,14	0,02
Инфекции	0,13	0,03	0,09	0,01	–0,03	0,03	–0,06	
Туберкулез	0,27		0,26	0,01	0,04		0,04	
Другие инфекционные болезни	–0,14	0,03	–0,17		–0,07	0,03	–0,10	
Болезни органов дыхания	0,44	0,07	0,30	0,07	0,17	0,06	0,07	0,04
Болезни пищеварения	0,05		0,05	–0,01	0,02		0,03	–0,02
Перинатальные причины и врожденные аномалии	0,23	0,22	0,01		0,20	0,20	0,01	
Другие и неустановленные болезни	0,42	0,06	0,38	–0,02	0,20	0,04	0,20	–0,04
Внешние причины	2,56	0,16	2,32	0,08	0,95	0,11	0,78	0,07

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

Таблица 5.4. Вклад отдельных причин смерти в трех возрастных группах в рост продолжительности жизни в 2014 г. по сравнению с 2013 г., лет

Причина смерти	Мужчины, всего	В том числе в возрасте, лет			Женщины, всего	В том числе в возрасте, лет		
		0–14	15–64	65+		0–14	15–64	65+
Все причины	0,16	0,06	0,03	0,07	0,19	0,05	0,01	0,13
Болезни системы кровообращения	–0,09		0,07	–0,16	0,48		0,05	0,43
Ишемия	–0,05		0,07	–0,12	0,26		0,04	0,22
Инсульты	–0,01		0,02	–0,02	0,15		0,02	0,14
Другие болезни кровообращения	–0,03		–0,01	–0,02	0,07			0,07
Новообразования	0,06		0,04	0,02	0,04	0,01	0,02	0,02
Инфекции	0,01				–0,02		–0,02	
Туберкулез	0,03		0,03		0,01		0,01	
Другие инфекционные болезни	–0,02		–0,03		–0,03		–0,03	
Болезни органов дыхания	0,06	0,01	0,01	0,04			0,01	–0,01
Болезни пищеварения	–0,03		–0,06	0,02	–0,03		–0,04	
Перинатальные причины и врожденные аномалии	0,05	0,05			0,04	0,04		
Другие и неустановленные болезни	0,11		–0,03	0,15	–0,32	0,01	–0,02	–0,31
Внешние причины		0,01	–0,01					

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

Таблица 5.5. Вклад отдельных причин смерти в трех возрастных группах в рост продолжительности жизни в 2015 г. по сравнению с 2014 г., лет

Причина смерти	Мужчины, всего	В том числе в возрасте, лет			Женщины, всего	В том числе в возрасте, лет		
		0–14	15–64	65+		0–14	15–64	65+
Все причины	0,65	0,10	0,50	0,05	0,24	0,08	0,12	0,05
Болезни системы кровообращения	0,36		0,16	0,19	–0,10		0,07	–0,18
Ишемия	0,17		0,10	0,07	–0,03		0,04	–0,07
Инсульты	0,07		0,02	0,06	–0,08		0,02	–0,10
Другие болезни кровообращения	0,11		0,05	0,06	0,01		0,02	–0,01
Новообразования					–0,02	–0,01	–0,02	–0,01
Инфекции	–0,02		–0,02			0,01	0,01	0,01
Туберкулез	0,03		0,02		0,01			
Другие инфекционные болезни	–0,05		–0,05		–0,01		–0,03	0,01
Болезни органов дыхания	0,07	0,01	0,05	0,01		0,01	0,02	–0,03
Болезни пищеварения	–0,01			–0,01	0,02			0,02
Перинатальные причины и врожденные аномалии	0,05	0,05			0,05	0,05		
Другие и неустановленные болезни	–0,13	0,01	0,01	–0,14	0,22		–0,02	0,24
Внешние причины	0,32	0,02	0,30		0,08	0,02	0,07	

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

родной классификации болезней и причин смерти 10-го перемотра (МКБ10)). Опыт снижения смертности в период антиалкогольной кампании 1985–1990 гг. и в 1994–1998 гг. позволяет выделить причины смерти, непосредственно связанные с опасным потреблением алкоголя (болезни системы кровообращения в средних возрастах, большинство несчастных случаев и некоторые другие). Согласно проведенным расчетам первое («алкогольное») слагаемое за период 2004–2013 гг. добавило 2,6 года к продолжительности жизни мужчин и 1 год к продолжительности жизни женщин.

Второе слагаемое касается смертности пожилых от болезней системы кровообращения. Значительное снижение смертности женщин от цереброваскулярных болезней обнаружилось уже к 2005 г. Потом проявилось и снижение смертности от ишемической болезни сердца. Снижение смертности от этих причин в пожилых возрастах явилось драйвером современного снижения смертности в Западной Европе. Этот процесс получил название кардиоваскулярной революции. Высказывалось предположение, что ее элементы обнаруживаются и в динамике российской смертности⁵. Снижение смертности пожилых от инсультов, возможно, связано с более широким распространением в населении мониторинга давления и приема антигипертензивных препаратов. Можно связать эти успехи с тем, что в 2002 г. в России начала выполняться Федеральная целевая программа «Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Российской Федерации»⁶. Однако не ясно, каких успехов в борьбе со смертностью от инсульта еще можно достигнуть на пути распространения контроля артериального давления. Следует подчеркнуть, что, несмотря на значительное снижение, смертность от цереброваскулярных болезней в России остается шокирующе выше, чем в развитых странах мира. Прогресс в смертности от ишемической болезни сердца связывали с начатым

⁵ Grigoriev P., Meslé F., Shkolnikov V.M., Andreev E.M., Fihel A., Pechholdova M., Vallin J. The recent mortality decline in Russia: Beginning of the cardiovascular revolution? // *Population and Development Review*. 2014. Vol. 40 (1). P. 107–129; Школьников В.М., Андреев Е.М., Макки М., Леон Д. Рост продолжительности жизни в России 2000-х годов // *Демографическое обозрение*. 2014. № 2. С. 5–37.

⁶ Федеральная целевая программа «Профилактика и лечение артериальной гипертонии в Российской Федерации». URL: <http://fcp.economy.gov.ru/cgi-bin/cis/fcp.cgi/Fcp/ViewFcp/View/2006/80>.

в 2006 г. приоритетным национальным проектом «Здоровье» и ростом числа операций на сердце по поводу ишемии. По нашим расчетам, второе слагаемое (болезни кровообращения) за период 2004–2013 гг. добавило 2,5 года к продолжительности жизни женщин и 2,1 года к продолжительности жизни мужчин.

Третье слагаемое (прочие болезни и состояния) составляет 1,9 года продолжительности жизни мужчин и 1,0 года продолжительности жизни женщин за рассматриваемый период. Около полугода принесло снижение смертности детей, из которых больше половины связано со снижением смертности на первом году жизни. Заметим, что произошедшее в 2012 г. изменение определения живорождения на рост продолжительности жизни повлияло несущественно. Во взрослых возрастах небольшой вклад внесли разнообразные причины смерти: болезни органов дыхания, новообразования, туберкулез, несвязанные с алкоголем несчастные случаи и др. Мы связываем этот рост с общими успехами системы здравоохранения и существенным повышением уровня жизни населения.

К 2015 г. по сравнению с 2013-м снижение смертности от болезней системы кровообращения в возрастах старше 65 лет не увеличило ожидаемую продолжительность жизни мужчин, но на 0,25 года увеличило у женщин. При этом другие, не упомянутые в табл. 5.3–5.5 или не установленные болезни снизили ее на 0,07 года. По нашей оценке, основанной на анализе региональных данных, этот рост в значительной части есть результат изменения практики кодирования, и, по-видимому, реальный вклад болезней системы кровообращения не превосходил 0,15 года. Надо сказать, что в 2014 г. увеличение продолжительности жизни женщин за счет болезней системы кровообращения вообще составило 0,43 года (см. табл. 5.4), а потери за счет других, в том числе и не установленных, причин — 0,31 года. Видимо, усилия Минздрава России по преодолению массового увлечения врачей неопределенными диагнозами отчасти увенчались успехом⁷. В 2015 г. по срав-

⁷ Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Минздрава России направил два письма, адресованных руководителям органов исполнительной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения — от 19 декабря 2014 г. № 13-03/1750 и от 9 апреля 2015 г. № 13-03/206, разъясняющих правила использования кода МКБ-10 R54 «Старость» при кодировании первоначальной причины смерти.

нению с 2014-м рост смертности женщин от болезней системы кровообращения в возрасте 65 лет и старше уменьшил продолжительность жизни на 0,18 года, но вклад «других и неустановленных болезней» оказался положительным (0,24 года). Но зато у мужчин в том же возрасте обратная ситуация: положительный вклад болезней системы кровообращения (0,19 года) и отрицательный вклад «других и неустановленных болезней» (0,14 года). Однако в целом и в 2014, и в 2015 гг. смертность пожилых мужчин и женщин на продолжительность жизни почти не влияла.

В 2014 г., когда снижение смертности резко замедлилось, прогресс был достигнут благодаря снижению смертности детей и пожилых (см. табл. 5.2). Вклад средних возрастов 15–64 лет был 0,03 года у мужчин и 0,01 года у женщин. В терминах причин смерти прогресс свелся в основном к положительному вкладу снижения смертности от болезней системы кровообращения (с поправкой на искусственный рост смертности от других и неустановленных болезней), новообразований, перинатальных причин и врожденных аномалий (см. табл. 5.4).

В том же году заметно (на 8,9% у мужчин и 6,3% у женщин от уровня 2013 г.) вырос стандартизованный коэффициент смертности (СКС) от отравлений алкоголем. В 2015 г. рост смертности от алкогольных отравлений прекратился, даже было зафиксировано небольшое снижение (примерно на 0,5% от уровня 2014 г.). Конечно, на фоне длительной и успешной динамики, как показано на рис. 5.7, рост смертности, зафиксированный в 2014 г., кажется незначительным, но более важен сам факт прекращения снижения смертности от этой причины. Реально прекращение произошло уже в 2013 г., что свидетельствует о том, что роль опасного потребления алкоголя не снижается.

Как мы уже видели, в 2015 г. продолжительность жизни мужчин увеличилась по сравнению с 2014 г. на 0,65 года, а женщин — только на 0,24 года. Согласно данным табл. 5.2, 5.5 источник роста продолжительности мужчин в значительной части концентрируется в средних возрастах и отчасти связан с болезнями системы кровообращения (в основном с ишемической болезнью сердца), но главным образом определяется внешними причинами смерти.

В табл. 5.6 мы представили разложение прироста продолжительности жизни за счет смертности от внешних причин по отдель-

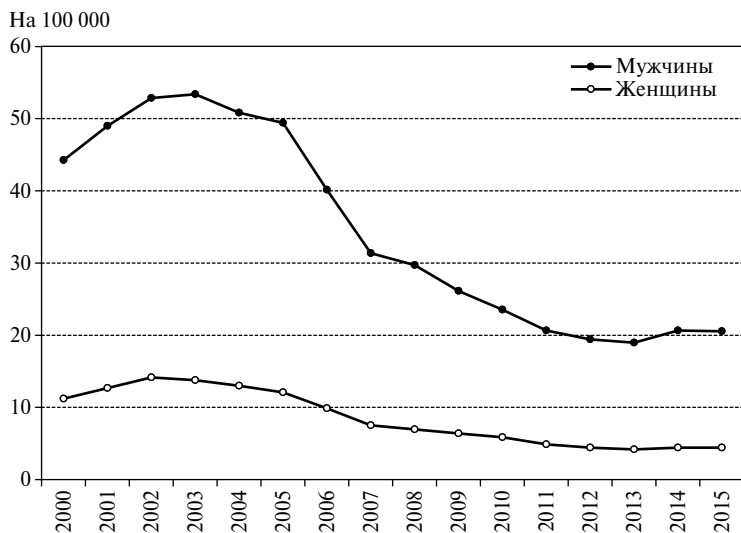


Рис. 5.7. Стандартизованный коэффициент смертности от отравлений алкоголем в 2000–2015 гг.

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

ным видам несчастных случаев и возрастным группам за три рассмотренных периода. Как видно из таблицы, рост продолжительности жизни мужчин в 2015 г. связан в основном с транспортными несчастными случаями и группой «другие внешние причины». У женщин вклад обеих названных групп незначителен. Надо сказать, что и раньше случалось, что продолжительность жизни мужчин росла сильнее, чем женщин. Подобное снижение смертности от транспортных несчастных случаев наблюдалось в 2008–2010 гг. и от «других внешних причин» — в 2008–2009 и 2011 гг. Но это происходило на фоне снижения алкогольной смертности. В 2015 г. алкогольная смертность оставалась стабильной.

Вклад транспортных несчастных случаев в 2003–2013 гг. был 0,02 года в среднем за один год, а в 2015 г. по сравнению с 2014 г. — в 5 раз больше. Ежегодный вклад «других внешних причин» в 2003–2014 гг. в среднем составил 0,07 года, а в 2015 г. по сравнению с 2014 г. — 0,11 года. В данном случае различие не такое разительное. Различия между мужчинами и женщинами проявляются

Таблица 5.6. Вклад отдельных внешних причин смерти в трех возрастных группах в рост продолжительности жизни после 2003 г., лет

Причина смерти	Мужчины, всего	В том числе в возрасте, лет			Женщины, всего	В том числе в возрасте, лет		
		0–14	15–64	65+		0–14	15–64	65+
		2013 г. по сравнению с 2003 г.						
Внешние причины	2,56	0,16	2,32	0,08	0,95	0,11	0,78	0,07
Транспортные несчастные случаи	0,25	0,03	0,21	0,01	0,12	0,02	0,09	0,01
Случайные отравления алкоголем	0,44		0,43	0,01	0,19		0,18	0,01
Другие внешние причины	0,88	0,11	0,74	0,03	0,33	0,08	0,23	0,02
Самоубийства	0,42	0,01	0,39	0,02	0,08		0,07	0,01
Убийства	0,47	0,01	0,44	0,01	0,20	0,01	0,17	0,01
Повреждения с неустановленными намерениями	0,10		0,10		0,04		0,04	
2014 г. по сравнению с 2013 г.								
Внешние причины		0,01	–0,01					
Транспортные несчастные случаи								
Случайные отравления алкоголем	–0,01		–0,01		–0,01			–0,01
Другие внешние причины	–0,01				0,01		0,01	
Самоубийства	0,04		0,04		0,01		0,01	
Убийства	0,03		0,03		0,01		0,01	
Повреждения с неустановленными намерениями	–0,06		–0,06		–0,01		–0,01	

Причина смерти	Мужчины, всего	В том числе в возрасте, лет			Женщины, всего	В том числе в возрасте, лет		
		0–14	15–64	65+		0–14	15–64	65+
	2015 г. по сравнению с 2014 г.							
Внешние причины	0,32	0,02	0,30		0,08	0,02	0,07	
Транспортные несчастные случаи	0,11		0,11		0,03	0,01	0,03	
Случайные отравления алкоголем	0,01		0,01					–0,01
Другие внешние причины	0,13	0,01	0,11		0,05	0,01	0,03	0,01
Самоубийства	0,04		0,03					
Убийства	0,03		0,02					–0,01
Повреждения с неустановленными намерениями	0,01		0,01	–0,01	0,01			0,01

Источник: Расчеты авторов на основе неопубликованных данных Росстата.

только в терминах степени влияния на изменение продолжительности жизни, поскольку сохраняются кратные гендерные различия в уровне смертности от внешних причин (рис. 5.8). Динамика же стандартизованного коэффициента смертности выглядит сходной у мужчин и женщин (см. рис. 5.8).



Рис. 5.8. Стандартизованный коэффициент смертности от транспортных несчастных случаев и от «других внешних причин», на 100 тыс.

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

Стандартизованный коэффициент смертности мужчин от транспортных происшествий снизился в 2015 г. по сравнению с 2014-м в 70 субъектах РФ из 80, не являющихся частью другого субъекта Федерации (напомним, по Республике Крым и Севастополю данные за 2014 г. отсутствуют), от других внешних причин — в 66, а в 59 субъектах РФ снизились оба коэффициента. Снижение СКС от транспортных несчастных случаев по стране в целом со-

ставило 4,9 на 100 тыс., или 17%, а от других внешних причин — 5,9 п.п., или 9%. Величина этого снижения колеблется по регионам причудливым образом. В Мурманской области СКС от транспортных происшествий снизился почти на 40%, в Санкт-Петербурге вырос на 8%, а в Магаданской области — на 44%. Максимальное относительное снижение смертности от других несчастных случаев произошло в Липецкой области (на 37%), а максимальный рост — в Чеченской Республике (на 74%).

Мы попытались найти логику в динамике показателей. Снижение СКС от транспортного травматизма было и в 2014 г. по сравнению с 2013-м, и в 2015 г. по сравнению с 2014-м все-таки больше там, где его уровень был выше. Оба соответствующих коэффициента корреляции невелики (порядка 0,2–0,3), но статистически значимы на уровне 0,05.

Для других внешних причин коэффициенты корреляции несколько больше (порядка 0,3–0,45), причем снижение в 2014 г. по сравнению с 2013-м и в 2015 г. по сравнению с 2014-м никак не связано между собой (коэффициенты корреляции порядка нуля). Но в случае транспортных несчастных случаев ситуация выглядит так, будто связь есть. Снижение в 2015 г. заметно больше происходило там, где снижение в предшествующем году — в 2014 г. по сравнению с 2013-м — было в среднем ниже. Коэффициент корреляции $-0,53$ значим при уровне 0,001. Конечно, это может быть и случайностью, но может быть и следствием мобилизации усилий на исправление ситуации с «плохими показателями» как по линии действительного снижения смертности, так и на фронте манипуляций со статистикой.

Основное снижение смертности от группы «другие внешние причины» произошло в 2005–2012 гг., но смертность от транспортных несчастных случаев, напротив, оставалась стабильной (см. рис. 5.8). И в 2015 г. по сравнению с 2014-м снижение смертности от транспортных несчастных случаев и от других внешних причин происходило как бы независимо, какая-либо корреляция отсутствует.

Ответ на вопрос о том, что реально произошло в 2015 г. с мужской смертностью, имеет принципиальное значение. Можно ли ожидать, что после спада 2014 г. тенденция роста продолжительности жизни мужчин восстановилась, или для этого нет осно-

ваний? Это зависит от того, чем объясняются происшедшие изменения. По мнению ряда аналитиков⁸, снижение смертности от ДТП явилось результатом экономического кризиса и вызванного им сокращения числа поездок. Положительную роль могло сыграть ужесточение наказания за управление автомобилем в состоянии опьянения, но заметного сокращения числа подобных нарушений, по мнению тех же аналитиков, пока не произошло.

С. Иванов и В. Эченикэ еще в 2000 г. отмечали, что состояние рабочих мест на многих российских предприятиях таково, что рост экономической активности, скорее всего, может привести к росту смертности⁹. Нельзя исключить и обратного. Хотя состояние рабочих мест в целом улучшилось, но закрытие или переход на неполную рабочую неделю некоторых объектов промышленности или строительства могли привести к снижению производственного травматизма.

Возможная причина снижения смертности от любых несчастных случаев — отток из страны временных иностранных работников¹⁰. К сожалению, данные о численности временных мигрантов по возрасту и об их смертности либо отсутствуют вообще, либо их качество вызывает сомнение. Временные иностранные работники заняты в отраслях с высоким уровнем производственного травматизма¹¹, а их быт настолько неблагоустроен, что также может стать причиной травматизма.

После того как статистика три года наблюдала попытки снизить смертность от болезней системы кровообращения с помощью изменения диагностики, нельзя не рассмотреть еще одно объяснение снижения смертности от транспортного травматизма. Согласно указу «О совершенствовании государственной политики в сфе-

⁸ Ломакин Д. Кризис обрушил смертность // Газета.ру. 2016. 10 февр. URL: https://www.gazeta.ru/auto/2016/02/09_a_8066663.shtml.

⁹ *Ivanov S., Echenique V.* Demographic situation and mortality trends in Russia // Kucera T., Kucerova O.V., Opara O.B., Schaich E. (eds). *New demographic trend in Europe. The changing of population dynamics in countries of Central and Eastern Europe.* Springer, 2000. P. 287–304.

¹⁰ 2014–2015 годы: экономический кризис — социальное измерение / под ред. Т.М. Малевой. М.: Изд. дом «Дело» РАНХиГС, 2016. С. 66–72.

¹¹ *Рябова В.Е.* К вопросу о травматизме на производстве среди иностранных работников // Охрана труда и техника безопасности в строительстве. 2012. № 1.

ре здравоохранения» смертность от ДТП к 2018 г. должна быть снижена до уровня 10,6 случая на 100 тыс. населения, в 2014 г. целевой показатель составлял 14,1, снизившись по сравнению с 2013 г. на 0,2. Но в 2015 г. снижение составило 1,9, а показатель снизился до 12,2 случая на 100 тыс. населения. Можно заподозрить, что часть случаев смерти от ДТП стали относить на счет других причин. В начале 2000-х гг. А.Е. Иванова и соавторы¹² писали о том, что судебные медики не регистрировали часть смертей от несчастных случаев, если погибший не был опознан. (Не регистрировать смерть опознанного лица опаснее, так как отказ означает, что смерть не будет отражена в локальных регистрах.) Нельзя исключить, что снижение смертности от травм в какой-то части явилось следствием возвращения такой практики.

5.5. Успехи в снижении детской и младенческой смертности в России очевидны, но не выигрышны на фоне других стран

5.5.1. Долговременные тенденции детской и младенческой смертности

Если такой показатель общего уровня смертности населения, как ожидаемая продолжительность жизни, в России на протяжении последних 50 лет более половины периода увеличивался, то один из важнейших частных показателей — детская смертность, измеряемый числом умерших детей в возрасте до 5 лет на 1000 родившихся живыми, большую часть этого периода (37 лет из 50) снижался (рис. 5.9). Из годов роста детской смертности можно выделить два основных периода — 1972–1976 и 1991–1993 гг. В каждом периоде уровень детской смертности вырос на 4,2%. Начиная с 2000 г. детская смертность в России постоянно снижается. Исключение — 2012 г., рост показателя в котором вызван изменением определения живорождения в России. С 1964 по 2014 г. детская смертность в России снизилась в 4,2 раза. За этот период детская смертность снизилась во всех европейских странах, включая

¹² Иванова А.Е., Семенова В.Г., Дубровина Е.В. Маргинализация российской смертности // Демоскоп Weekly. 2004. № 181–182. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2004/0181/tema01.php>.

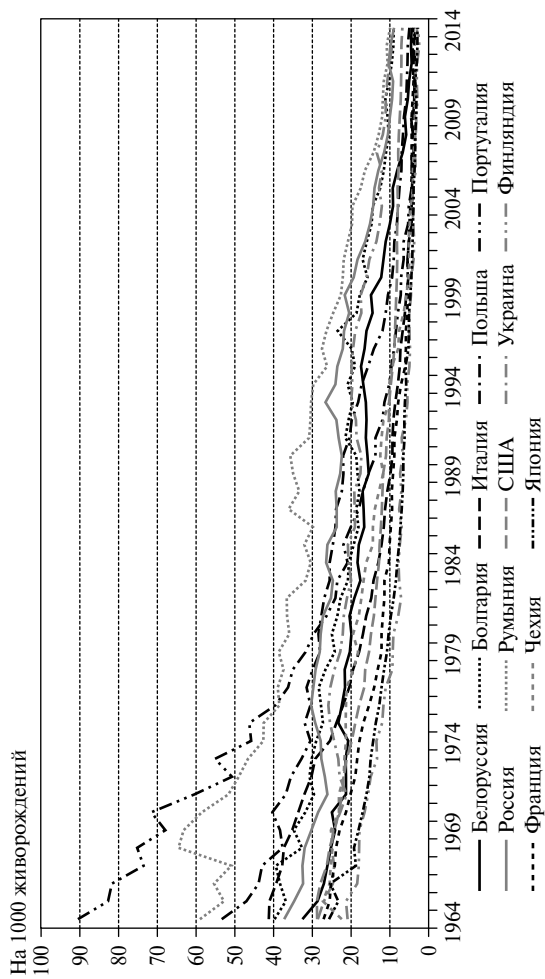


Рис. 5.9. Смертность детей в возрасте до 5 лет в ряде развитых стран, 1964–2014 гг.
 Источник: Расчеты авторов на основе баз данных «Human Mortality Database», Евростата и Росстата.

страны Восточной Европы и Балтии. И темпы этого снижения во многих странах были выше, чем в России.

В среднем отставание России по уровню детской смертности от развитых стран в середине 1960-х гг. составляло 1,5–2,0 раза. В то же время с рядом развитых стран в те же годы российский показатель стоял вровень или был даже ниже, как это видно на рис. 5.9. К 2014 г. большинство из рассматриваемых на рисунке стран имели уровень детской смертности уже ниже, чем в России. Если в 1964 г. уровень детской смертности в России был ниже, чем в Португалии, в 2,4 раза; в Польше — в 1,4; в Италии — в 1,1 раза; то к 2014 г., напротив, Россия стала опережать эти страны соответственно в 2,5; 1,8 и 2,9 раза соответственно. За 50 лет Португалии удалось снизить детскую смертность более чем в 25 раз, Польше — почти в 11, Италии — почти в 12 раз. В других представленных на рис. 5.9 странах детская смертность снизилась: в Японии — в 8,9 раза; в Финляндии — в 7,7; в Белоруссии и Чехии — в 7,5; во Франции — в 6,5 раза. То есть при том, что в этих странах изначальный уровень был ниже, чем в России, снижение было намного большим. В результате к 2014 г. отставание России по уровню детской смертности от развитых стран составляло 2–3 раза, т.е. не сократилось, а выросло за полвека. Из стран, рассматриваемых на рис. 5.9, только в Румынии уровень детской смертности остается более высоким, чем в России. В Болгарии показатель сравнялся с российским. Из представленных стран выделяется Украина, в которой детская смертность за полвека снизилась всего в 3 раза, в результате за счет чуть более высоких темпов снижения российские показатели сблизилась с украинскими и Украина утратила былое преимущество перед Россией.

Основной вклад в детскую смертность вносит смертность детей в возрасте до одного года. За последние полвека вклад младенческой в детскую смертность сильно не изменился. Хотя в части развитых стран наблюдается небольшое снижение доли с середины 1990-х гг. (рис. 5.10). Наибольшее снижение доли отмечено в Японии (с 79% в 1964 г. до 72% в 2014 г.). Возможно, такое снижение связано с успехами медицины в выхаживании младенцев, которые раньше не имели шансов на выживание. Часть этих детей умирала в возрасте старше одного года. Дальнейшее развитие медицинских технологий позволило продлить этим детям жизнь за пределы возраста четырех лет.

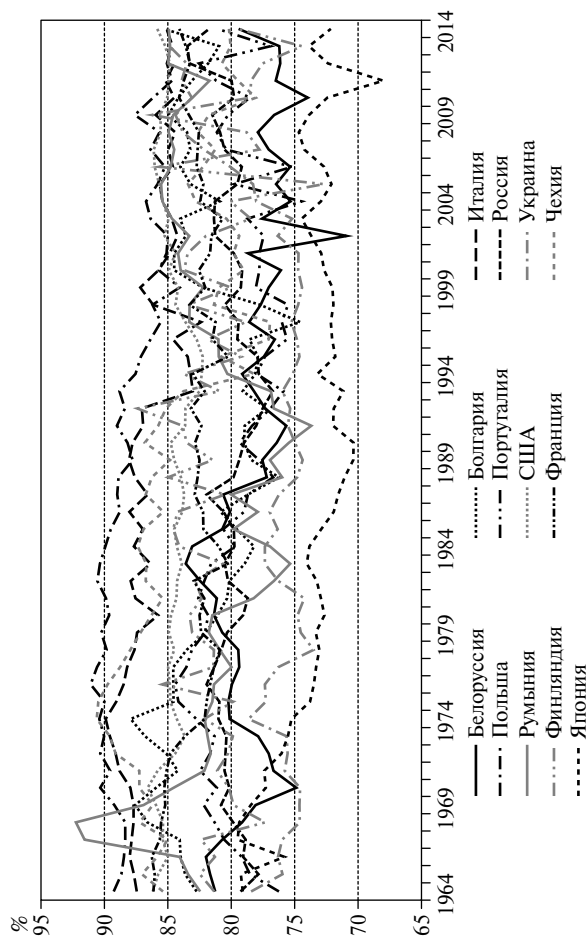


Рис. 5.10. Вклад младенческой смертности в детскую смертность в ряде развитых стран
 Источник: Расчеты авторов на основе баз данных «Human Mortality Database», Евростата и Росстата.

В ряде стран в последнее время отмечался некоторый рост вклада младенческой смертности в общую смертность детей до пяти лет. Это относится прежде всего к Украине, где эта доля выросла с 2001 г. на 10%. В России в последние 10 лет также отмечался небольшой рост этого показателя, но в 2014 г. снова имелось его снижение.

То, что именно младенческая смертность определяет уровень и направленность изменений детской смертности, показывает и динамика коэффициентов младенческой смертности в тех же странах, что были рассмотрены выше при анализе детской смертности, — траектории изменения двух коэффициентов довольно близки (ср. рис. 5.9 и 5.11).

В середине 1960-х гг. уровень младенческой смертности в России был ниже или сопоставим с уровнями во многих развитых странах (рис. 5.11). Однако к 2014 г. подавляющее большинство представленных стран уже имели уровень младенческой смертности ниже, чем в России. Также, как и в случае с детской смертностью, стоит особо выделить Португалию, Италию и Польшу, которые в середине 1960-х гг. имели младенческую смертность выше, чем в России, и входили в группу развитых стран с высоким уровнем младенческой смертности. К 2014 г. эти страны смогли существенно ее снизить и «опередить» Россию по этому показателю в несколько раз, так что теперь они имеют показатели младенческой смертности, близкие к минимальным. За полвека в Португалии младенческая смертность снизилась в 24 раза, в Италии — в 12, в Польше — в 11 раз. Больших успехов добилась и Япония, где уровень младенческой смертности снизился в 10 раз. Из стран бывших республик СССР нагляден пример Белоруссии. В России же за 1964–2014 гг. снижение коэффициента младенческой смертности было наименее значимым — 4 раза.

В первом десятилетии XXI в. большинство развитых стран мира перешло на использование универсального определения живо- и мертворождения, рекомендованного Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Россия же стала использовать это определение при расчете показателей младенческой смертности в государственной статистике только с 2012 г., с чем и связан рост показателя в этом году. Поэтому показатели, рассчитанные за более ранние годы, в реальности еще выше, и различия по уровню мла-

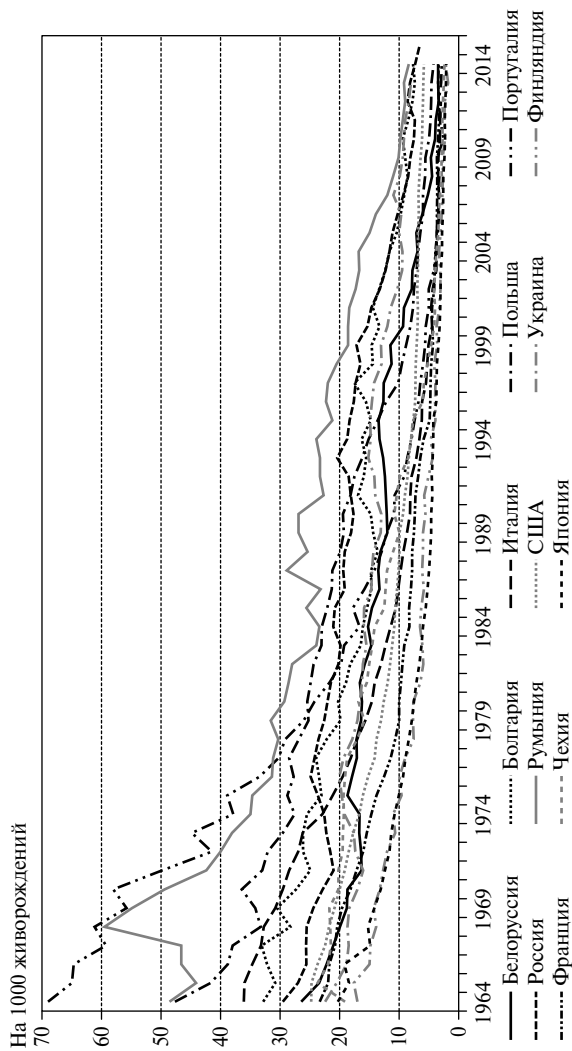


Рис. 5.11.

Младенческая смертность в ряде развитых стран, 1964–2014 гг.

Источник: Расчеты авторов на основе баз данных «Human Mortality Database», Евростата и Росстата.

денческой смертности в России с развитыми странами были еще большими¹³. Из стран, рассмотренных на рис. 5.11, только в Румынии уровень младенческой смертности как был, так и остается более высоким, чем в России. Но даже в Румынии смертность детей в возрасте до одного года снизилась за полвека сильнее в относительном выражении, чем в России, — в 5,8 раза.

В целом при снижении младенческой смертности во всех странах иерархия развитых стран по этому показателю за последние полвека претерпела некоторые изменения (рис. 5.12). Часть стран (Португалия, Кипр, Словения, Венгрия и т.д.) намного улучшили свое положение в этой пирамиде и из группы стран с высоким уровнем младенческой смертности переместились в группы со средними и минимальными показателями. Часть стран, к которым принадлежат Россия, Украина, Словакия, ухудшили свое положение. Некоторые страны (Румыния, Молдавия) остались в группе стран с наибольшим уровнем младенческой смертности.

Рассматривая динамику младенческой смертности за последние 10 лет в развитых странах, можно заметить, что деление стран на группы с низкими и высокими показателями стало более отчетливым (рис. 5.13). Страной со средним уровнем младенческой смертности стали США. Но надо учитывать, что в США используется более широкое определение живорождения, чем во многих странах Европы (живым плод может признаваться уже с 20 недель беременности). В группу стран с высоким уровнем смертности младенцев входит и Россия вместе с Болгарией, Украиной, Румынией и Молдавией.

В 2015 г. российский коэффициент младенческой смертности составил 6,5‰ (в 2014 г. — 7,3‰), и он остается почти в 3–4 раза выше, чем в странах с минимальными ее значениями, а также существенно выше, чем во многих других развитых странах мира, включая страны Восточной Европы и части стран — бывших республик СССР. И это соотношение мало изменилось за последние годы. По данным базы данных Евростата¹⁴ за 2014 г., минимальные уровни младенческой смертности были зафиксированы на Кипре (1,4‰), в Словении (1,8‰), Исландии (2,1‰), Финляндии

¹³ См. подробнее: Население России 2013. С. 201–223.

¹⁴ <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

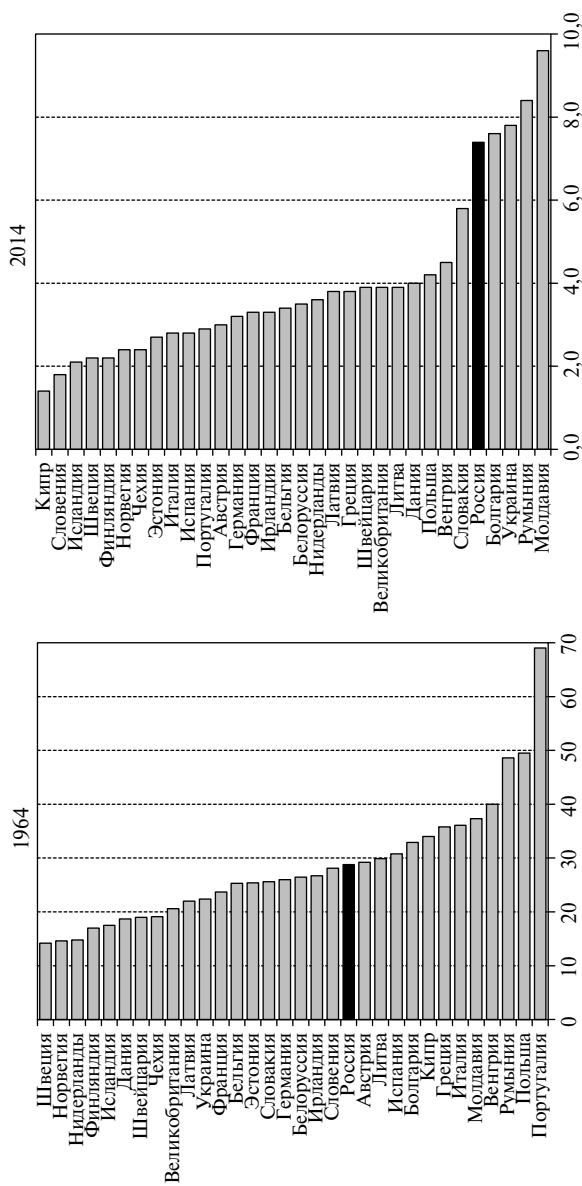


Рис. 5.12.

Младенческая смертность в ряде европейских стран в 1964 и 2014 гг., на 1000 живорождений

Источник: Расчеты авторов на основе баз данных «Human Mortality Database», Евростата и Росстата.

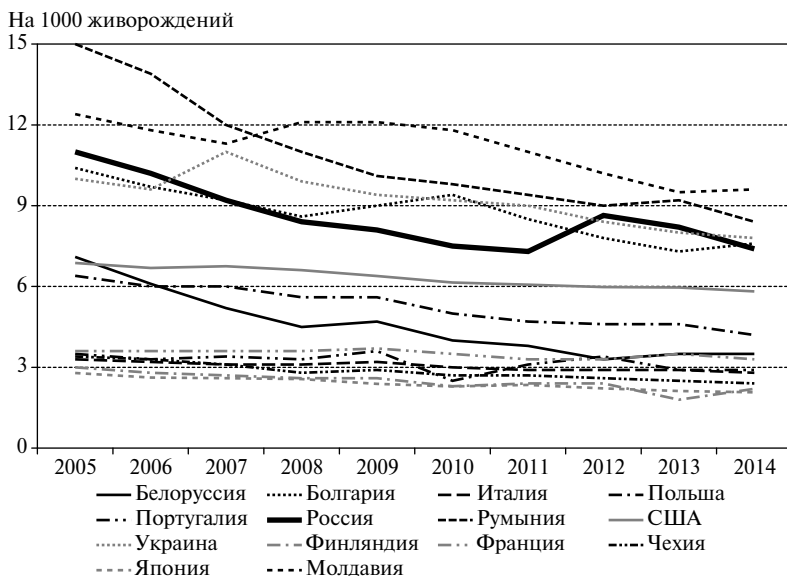


Рис. 5.13. Младенческая смертность в ряде развитых стран мира, 1964—2014 гг.

Источник: Расчеты авторов на основе баз данных «Human Mortality Database», Евростата и Росстата.

и Швеции (по 2,2‰), Чехии и Норвегии (по 2,4‰), а в России в том же году этот показатель составил 7,3‰.

5.5.2. Структура младенческой смертности по возрасту: проблемы неонатального периода

Как отмечалось выше, рост младенческой смертности в России в 2012 г. связан с переходом на использование в стране определений живо- и мертворождений, рекомендованных ВОЗ. Изменение этих определений затрагивает прежде всего перинатальный период жизни ребенка. Если говорить о младенческой смертности, то это ее ранняя неонатальная составляющая.

Если в детской смертности основная доля умирающих в развитых странах приходится на младенческую смертность, то в младенческой смертности — на неонатальную составляющую, а в ней — на ранний неонатальный компонент. Именно поэтому

в последнее время внимание многих международных организаций все больше акцентируется не на младенческой, а на неонатальной смертности и на смертности детей до пяти лет в целом. Это связывается с тем, что современная медицина и здравоохранение научились выявлять патологии и заболевания и успешно бороться за жизнь младенцев, которые раньше умирали в первые часы или дни жизни. Ведь в случае возникновения заболевания или патологии предотвратить смерть новорожденного намного сложнее, чем ребенка в более старшем возрасте, когда его организм становится менее уязвимым. Пережив этот наиболее опасный период жизни и получив необходимое лечение, в развитых странах сегодня младенец получает намного больше шансов на выживание. И сейчас смерть этих детей отодвигается на все более и более старший возраст. К настоящему времени доля неонатального компонента в большинстве стран Европейского региона установилась в среднем на уровне 60–70%, а ранней неонатальной — 40–50% (рис. 5.14). В России доля как ранней неонатальной смертности, характеризующей во многом работу системы здравоохранения с беременными и детьми в ранний неонатальный период жизни, так и всей неонатальной смертности довольно низкая. Для стран с наименьшим уровнем младенческой смертности в целом характерна более высокая доля ранней неонатальной смертности. Из стран, представленных на рис. 5.14, выделяется Белоруссия, где при низком уровне младенческой смертности зафиксирована низкая доля неонатальной смертности. Это говорит о том, что, возможно, есть проблемы с наблюдением и лечением ребенка в системе здравоохранения в этом возрасте. Может быть и другое объяснение — недоучет смертей в перинатальном периоде или «переброска» части смертей, когда дети, рожденные живыми и умершие вскоре после рождения, регистрируются как мертворожденные. Это уменьшает смертность в ранний неонатальный период, но не меняет смертность в возрасте старше одного месяца.

В России в последние полвека наблюдается неоднозначная динамика возрастных компонентов младенческой смертности (рис. 5.15). Если постнеонатальная смертность (в возрастах старше одного месяца) с середины 1970-х гг. показывает четкую динамику снижения, то про раннюю неонатальную смертность так сказать нельзя. Смертность детей в первые семь дней жизни в России после

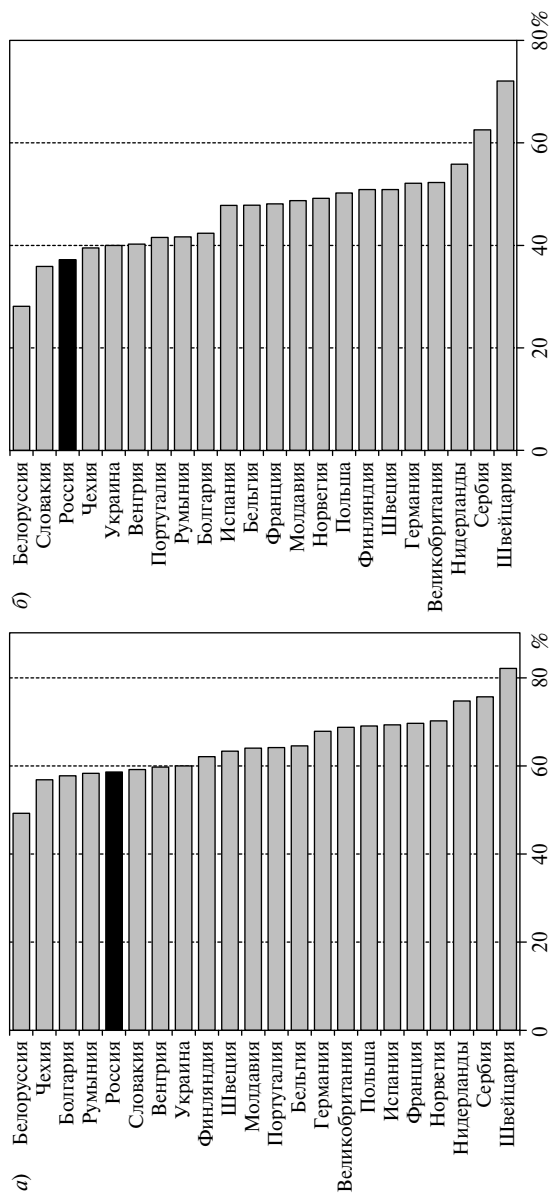


Рис. 5.14. Доли ранней неонатальной (а) и неонатальной (б) смертности в младенческой смертности в ряде европейских стран, 2013 г.

Источник: Расчеты авторов на основе баз данных Евростата и Росстата.

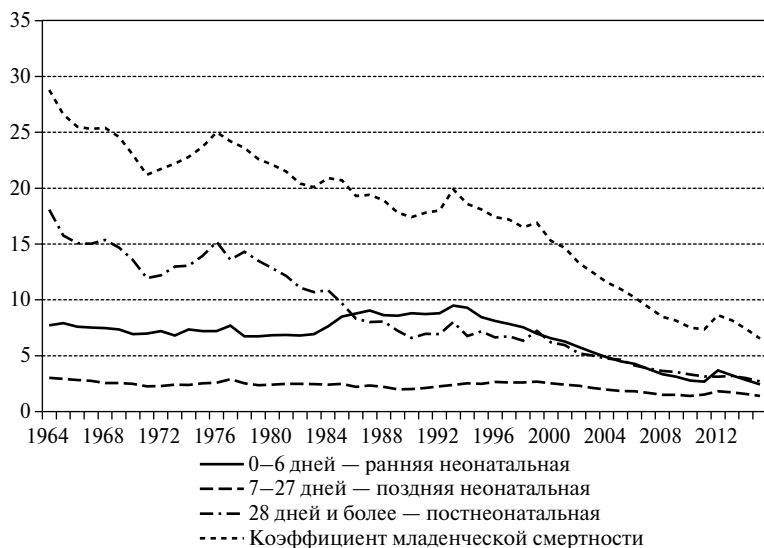


Рис. 5.15. Динамика основных возрастных компонентов младенческой смертности в России, 1964–2015 гг.

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

ее стабилизации с середины 1960-х гг. росла с 1983 по 1993 г. И только после 1993 г. отмечается устойчивое снижение этого компонента. Из-за таких разнонаправленных динамик возрастных компонентов с 1986 по 1998 г. уровень ранней неонатальной смертности был выше, чем постнеонатальной. Затем уровни смертности в эти периоды жизни ребенка постепенно сравнялись. В результате младенческая смертность в стране снизилась в 4,4 раза; постнеонатальная — в 6,7; ранняя неонатальная — в 3,2 раза, а поздняя неонатальная смертность за полвека снизилась всего в 2,2 раза. Кроме того, в 2012 г. (когда произошел переход на более полное определение живорождения) выросла не только ранняя неонатальная, но и поздняя неонатальная смертность. К тому же увеличение коэффициента поздней неонатальной смертности началось еще в 2011 г. и продолжилось в 2012 г. Поэтому связать этот скачок только с изменением определений живорождения

в 2012 г. не совсем правильно. Этот рост может быть связан с двумя явлениями, оцениваемыми противоположным образом. Развитая медицина до последнего борется за жизнь новорожденных, в результате чего смерти, которые раньше происходили в первые дни и часы жизни, теперь отодвигаются во времени¹⁵. Но рост может быть связан и с недостаточным вниманием к спасенным детям после выписки из роддома.

Все это должно быть тревожным знаком для медиков и политиков. Ведь в возрасте старше семи дней ребенка уже выписывают из родовспомогательных учреждений домой, и ответственность медицинских работников за эти смерти формально меньше. При этом родители не всегда могут обеспечить новорожденному уход, необходимый для его состояния здоровья. С другой стороны, нельзя исключить продолжение манипуляций со статистическими данными (так называемых перебросов), чтобы не портить статистику родовспомогательных учреждений. Так, умерших в действительности на 7-й день жизни записывают умершим на 8-, 9- или 10-й день жизни. Возможность таких «перебросов» подтверждают и данные об умерших по дням жизни.

Есть еще один тревожный сигнал — небольшой рост коэффициента постнеонатальной смертности в 2013 г. при снижении других компонентов младенческой смертности. Это только подтверждает наличие проблем как в медицинском обеспечении и обслуживании детей до одного года в России, так и в сфере учета показателя младенческой смертности.

Итак, в России за полвека основной вклад в снижение младенческой смертности внесла постнеонатальная смертность (69%), почти четверть (23,7%) — ранняя неонатальная, вклад поздней неонатальной смертности составил всего 7,3%. Необходимо отметить еще одну особенность российской динамики компонентов младенческой смертности в последние годы — постепенное превышение постнеонатальной смертности над ранней неонатальной, что нехарактерно для других развитых стран и, отметим еще раз, фиксирует существование проблем в наблюдении, уходе, лечении детей в возрасте до одного года по разным периодам жизни.

¹⁵ *Andreev E.M., Kingkade W.W.* Average age at death in infancy and infant mortality level: Reconsidering the Coale-Demeny formulas at current levels of low mortality. MPIDR Working Paper WP-2011-016. 2011.

5.5.3. Младенческая смертность в российских регионах: разнонаправленные тенденции в 2014–2015 гг.

Общая динамика снижения младенческой смертности в России представляет собой равнодействующий вектор, отражающий разнонаправленные тренды этого показателя во множестве регионов. Без решения проблем, связанных со смертностью детей до одного года, в каждом из регионов страны не получится снизить младенческую смертность в стране в целом до уровня, сопоставимого с развитыми странами.

В 2014–2015 гг., как и в предшествующие годы, в российских регионах зафиксированы разнонаправленные изменения младенческой смертности. В наибольшем числе регионов (63) отмечено снижение младенческой смертности (рис. 5.16). Максимальное снижение отмечено в Чукотском автономном округе (7,4‰), Хабаровском крае (3,3‰), Курганской области (3,1‰), Республике Ингушетия и Чеченской Республике (по 3‰). В 5 регионах показатель за год не изменился, в 12 регионах зафиксирован рост младенческой смертности. Лидером, имеющим наименьший показатель младенческой смертности в 2015 г., стала Чувашская Республика (3,3‰). Также минимальных показателей достигли Тамбовская (3,7‰), Кировская (4,2‰), Пензенская (4,3‰) области, г. Санкт-Петербург (4,4‰), а также Республика Мордовия (4,4‰). Младенческая смертность в указанных регионах находится на сопоставимом уровне со средним значением показателя для 28 стран Европейского союза: в 2014 г., по данным Евростата, коэффициент младенческой смертности для этих стран был равен 3,7‰.

На протяжении многих лет регионом с наименьшими показателями младенческой смертности был г. Санкт-Петербург. В 2015 г. он также вошел в список «лидеров», но не на первом месте. К тому же в 2015 г. уровень младенческой смертности в Санкт-Петербурге немного вырос, что является тревожным знаком.

Мы уже писали ранее о программе строительства перинатальных центров в регионах России¹⁶, которой исполнилось девять лет, одна из главных целей строительства таких центров — снижение младенческой смертности. Первый этап программы, включающий

¹⁶ См., например: Население России 2013. С. 262–264.

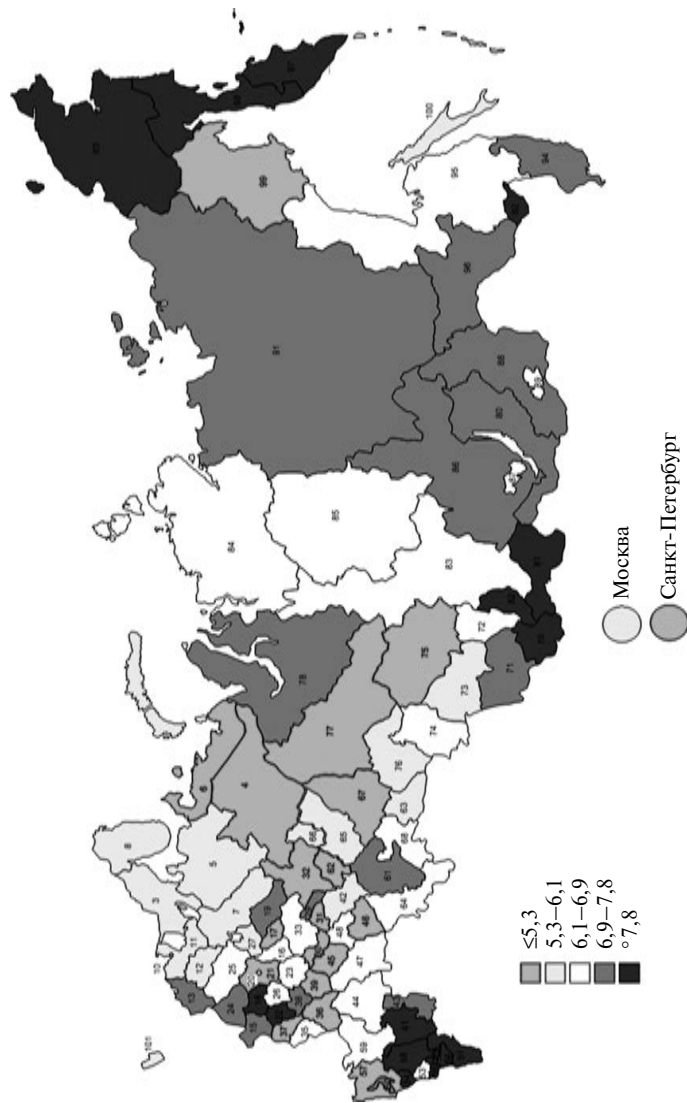


Рис. 5.16. Младенческая смертность в России, 2015 г. на 1000 родившихся живыми
 Источники: Данные Росстата и расчеты авторов на их основе.

строительство и ввод в эксплуатацию 22 перинатальных центров, был завершен к концу 2012 г. В целях исполнения поручения Президента РФ от 26 февраля 2013 г. № Пр-539 распоряжением Правительства РФ от 9 декабря 2013 г. № 2302-р была утверждена новая программа развития перинатальных центров, предполагавшая завершение строительства этих новых центров к концу 2016 г. Целями этой программы являются обеспечение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям, снижение материнской и младенческой смертности, а задачами — строительство региональных перинатальных центров, подготовка и переподготовка медицинских кадров для работы в перинатальных центрах, совершенствование территориальной модели оказания акушерской и неонатологической помощи, повышение эффективности перинатальной помощи¹⁷. Среди показателей эффективности этой программы — снижение младенческой и ранней неонатальной смертности. Программа должна быть реализована в три этапа, последний из которых должен был быть закончен в декабре 2016 г. На ноябрь 2016 г. введены в эксплуатацию и осуществляют прием пациентов 6 из 32 планировавшихся для ввода перинатальных центров в Белгородской, Калужской, Липецкой, Нижегородской, Самарской и Челябинской областях.

Для реализации этой программы предусмотрено выделение более 82 млрд руб., из них за счет субсидий Федерального фонда обязательного медицинского страхования — 52,7 млрд, за счет средств бюджетов субъектов РФ — более 29,4 млрд¹⁸.

Мы не в первый раз задаемся вопросом, настолько ли эффективны эти центры именно в снижении перинатальной и младенческой смертности, как предполагалось при их строительстве? Из числа регионов, где были построены в предыдущей волне перинатальные центры, большинство — 17 регионов — продемонстрировало в 2015 г. снижение коэффициента младенческой смертности, в 2 регионах показатель не изменился, а в 3 субъектах РФ (Санкт-Петербурге, Рязанской области и Забайкальском крае) он даже вырос. При этом в целом ряде регионов, где эти центры

¹⁷ <https://rg.ru/2013/12/10/perinatal-site-dok.html>

¹⁸ <http://www.ffoms.ru/system-oms/about-fund/modernizatsiya-sistemy-oms/regionalnye-programmy-modernizatsii-zdravookhraneniya-subektov-rossiyskoy-federatsii/>

не были построены, и перинатальная, и младенческая смертность снизились. Следовательно, строительство специальных клиник — видимо, важный, но не единственный инструмент снижения младенческой смертности в регионах и стране в целом. И младенческая (и каждый из ее компонентов), и детская смертность — та область, где не получается что-то быстро и навсегда изменить, а требуются постоянные и планомерные усилия как различных медицинских организаций, так и родителей.

5.5.4. Структура младенческой смертности по причинам смерти в России: экзогенный компонент остается значимым

Если с середины 1960-х до середины 1990-х гг. динамика младенческой смертности имела в России колебательный характер при слабой тенденции к снижению, то с середины 1990-х гг. отмечается постоянное снижение смертности детей до одного года.

Изменение младенческой смертности в России с середины 1960-х и до начала 1980-х гг. шло во многом за счет так называемых экзогенных причин смерти (т.е. вызванных внешними воздействиями на организм), и они занимали немалую часть в структуре младенческой смертности (табл. 5.7). Например, в 1964, 1970 и 1980 гг. на долю болезней органов дыхания, инфекционных болезней, болезней органов пищеварения приходилось около или даже более 50% всех умерших младенцев. В последние десятилетия все большая и большая доля умерших приходится на эндогенные причины смерти, и именно они стали играть определяющую роль в изменениях младенческой смертности в стране (например, врожденные аномалии и пороки развития). Однако до сих пор в России остается довольно высоким уровень и относительный вклад в младенческую смертность инфекционных и паразитарных болезней, болезней органов дыхания и внешних причин.

В течение последних десятилетий лидирующее место среди причин смерти детей в возрасте до одного года занимают такие причины, как «отдельные состояния, возникающие в перинатальный период». Второе место принадлежит врожденным аномалиям. На третьем месте начиная с 2009 и по 2012 г. находились внешние причины, которые обогнали болезни органов дыхания, занимав-

Таблица 5.7. Коэффициенты младенческой смертности по причинам смерти (на 10 тыс. родившихся живыми) и вклад причин смерти в число умерших в возрасте до одного года в России, 1964–2015 гг.

Причина	1964	1970	1980	1990	2000	2010	2012	2014	2015
<i>Коэффициенты младенческой смертности, ‰</i>									
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	22,1	12,8	31,7	13,4	9,2	3,0	3,1	2,7	2,5
Болезни системы кровообращения	0,1	0,1	0,1	0,5	1,2	1,3	0,6	0,8	0,8
Болезни органов дыхания	112,2	86,0	73,6	24,7	16,5	4,6	4,1	3,7	3,1
Болезни органов пищеварения	28,7	10,7	4,1	1,1	0,9	0,5	0,5	0,5	0,4
Врожденные аномалии	24,5	30,8	34,6	37	35,5	18,2	18,5	16,0	13,9
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	70,2	70,1	57,6	80,1	67,7	34,5	48,1	39,2	34,6
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	8,0	1,2	0,5	2,3	7,3	4,4	4,1	3,3	3,0
Внешние причины	7,8	10,5	10,4	7,1	9,7	4,7	4,3	4,1	3,7
Другие причины	14,4	8,3	8,2	7,8	5,3	3,9	3,1	3,5	3,2
Всего	288,0	230,5	220,8	174,0	153,3	75,1	86,4	73,7	65,2
<i>Доли, %</i>									
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	7,7	5,6	14,4	7,7	6,0	4,1	3,6	3,7	3,8
Болезни системы кровообращения	0,0	0,0	0,1	0,3	0,8	1,8	0,7	1,0	1,2
Болезни органов дыхания	39,0	37,3	33,3	14,2	10,7	6,2	4,7	5,0	4,7
Болезни органов пищеварения	10,0	4,6	1,9	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7

Окончание табл. 5.7

Причина	1964	1970	1980	1990	2000	2010	2012	2014	2015
Врожденные аномалии	8,5	13,4	15,7	21,3	23,1	24,2	21,4	21,7	21,4
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	24,4	30,4	26,1	46,0	44,2	45,9	55,7	53,2	53,0
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	2,8	0,5	0,2	1,3	4,8	5,8	4,7	4,4	4,6
Внешние причины	2,7	4,6	4,7	4,1	6,3	6,3	5,0	5,6	5,6
Другие причины	4,7	3,6	3,7	4,5	3,5	5,2	3,5	4,7	4,9
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

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

шие это место ранее. В 2013 г. коэффициент смертности от болезней органов дыхания снова сравнился с коэффициентом смертности от внешних причин, а в 2014 г. внешние причины опять заняли третье место, обогнав болезни органов дыхания. В группе внешних причин смерти большую роль играют такие причины, как «случайные удушения», и группа причин «повреждения с неопределенными намерениями», которые вносят основной вклад в смерть детей до одного года от всех внешних причин.

В развитых странах с низкими показателями младенческой смертности лидерство в структуре причин смерти младенцев прочно удерживают типичные причины смерти эндогенного характера — отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, и врожденные аномалии (табл. 5.8). В многих странах на долю этих причин приходится более 80% всех умерших детей в возрасте до одного года. В России в последние годы эта доля приближается ко многим развитым странам, но еще уступает странам с наименьшими показателями младенческой смертности. Среди стран, представленных в табл. 5.8, наименьшую долю смертей от указанных эндогенных причин мы находим в Румынии, стране с самым высоким уровнем младенческой смертности. Из табл. 5.8 видно также, что в странах бывшего социалистического лагеря и Японии остается более высокой доля детей до одного года, умерших от внешних причин. В этих же странах, а также в США остается заметной доля умерших от инфекционных и паразитарных болезней. Продолжает оставаться существенной доля умерших от болезней органов дыхания в Румынии, Молдавии и Болгарии.

Обращает на себя внимание существенная доля умерших детей в немалом числе стран от такого класса причин смерти, как «симптомы и неточно обозначенные состояния». В этот класс чаще всего включаются умершие, причины смерти которых не были отнесены к другим классам причин смерти. Часто высокий уровень смертности от этих причин связывают с качеством кодирования причин смерти во время регистрации умершего. Удивление вызывает высокая доля умерших младенцев от этого класса причин смерти в таких странах, как Швеция, Япония, Франция, Бельгия, Норвегия, Финляндия, где существуют довольно высокий уровень как развития медицины, так и диагностики и качества учета смертей.

Таблица 5.8. Доля отдельных групп причин смерти в общем числе умерших детей в возрасте до одного года и коэффициент младенческой смертности в некоторых странах в 2014 г. и в России в 2015 г., %

Страна	Инфекционные заболевания		Новообразованная	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	Болезни нервной системы	Болезни системы кровообращения	Болезни органов дыхания	Болезни органов пищеварения	Врожденные аномалии	Причины перинатальной смерти	Симптомы и неточно обозначенные состояния	Внешние причины смерти	Другие причины	Коэффициент младенческой смертности, на 1000 родившихся живыми
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
Белоруссия	4,9	1,0	1,7	4,9	1,5	1,5	0,7	43,8	26,4	6,6	5,6	1,5	3,5	
Бельгия*	1,4	1,1	1,8	2,8	0,2	3,4	0,5	27,1	46,1	10,8	3,7	1,1	3,5	
Болгария*	4,9	0,4	0,0	2,0	8,6	10,8	1,0	19,2	48,7	2,9	1,4	0,0	7,3	
Венгрия	0,5	1,9	1,0	1,4	1,2	2,6	0,0	28,0	56,1	3,6	2,6	1,2	4,6	
Германия	1,1	0,8	1,0	2,3	1,0	0,6	0,4	28,5	52,8	8,7	2,2	0,7	3,2	
Испания	1,4	0,7	2,1	3,1	1,4	1,5	0,2	21,5	60,6	5,5	1,3	0,6	2,9	
Молдавия	2,7	0,5	0,8	2,2	0,8	15,9	0,5	28,8	39,5	2,7	5,6	0,0	9,6	
Норвегия	0,0	0,7	1,4	1,4	1,4	1,4	0,0	23,8	54,5	11,9	2,1	1,4	2,4	
Польша	0,3	1,1	0,3	0,9	0,4	3,3	0,1	37,1	50,7	4,0	1,5	0,2	4,2	
Португалия	0,0	0,8	1,3	2,5	2,5	2,5	0,8	24,8	60,5	1,3	2,1	0,8	2,9	

Окончание табл. 5.8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Россия	3,8	0,8	0,5	2,8	1,2	4,7	0,7	21,4	53,0	4,6	5,6	0,8	6,5
Румыния	2,3	0,8	0,3	1,7	1,2	24,4	3,1	21,5	39,3	1,9	3,2	0,3	8,4
США	2,4	0,5	0,8	1,3	1,9	2,2	0,8	20,4	50,8	11,6	6,5	0,9	5,8
Украина	2,7	1,0	1,0	3,5	1,5	3,1	0,5	53,6	22,8	3,7	6,0	0,7	7,8
Финляндия	1,6	0,8	4,8	2,4	0,0	2,4	0,8	33,6	36,8	12,8	3,2	0,8	2,2
Франция	0,9	0,5	2,2	3,5	0,9	0,7	0,2	20,0	51,3	17,0	2,4	0,3	3,4
Чехия	0,0	0,4	1,5	3,0	3,4	1,5	0,8	19,8	53,6	12,2	3,4	0,4	2,4
Швейцария	0,3	0,6	2,2	2,2	0,3	0,3	0,3	35,3	51,3	5,0	1,6	0,6	3,9
Швеция	3,2	0,8	4,4	2,4	2,0	1,2	0,8	26,3	46,6	9,6	2,0	0,8	2,2
Япония*	3,4	1,4	1,4	1,8	3,2	4,9	2,9	37,1	25,1	12,7	5,3	0,8	2,1

* 2013 г.

Источник: Расчеты авторов на основе баз данных ВОЗ и Росстата.

5.5.5. Смертность детей в возрасте 1–4 года по причинам смерти: внешние причины лидируют

Для детей в возрасте 1–4 года как в России, так и в развитых странах характерна несколько отличная от младенцев структура причин смерти (табл. 5.9). Также для этого возраста характерно наличие больших различий между странами по структуре причин смерти. На первое место у детей 1–4 года в большинстве стран выходят внешние причины смерти. Выделяется из этого ряда Португалия, где доля умерших от внешних причин очень низка. В некоторых странах (Испания, Португалия, Швеция) самая большая доля умерших детей в данном возрасте приходится на новообразования. В других странах эта причина занимает второе место. В ряде стран (Польша, Молдавия, Япония, Чехия) на первом месте продолжают оставаться умершие от врожденных аномалий. Обращает на себя внимание высокая доля умерших от инфекционных заболеваний в Бельгии.

В России наибольшая доля умерших в возрасте 1–4 года приходится на внешние причины смерти, далее с большим отрывом и примерно сопоставимыми долями идут врожденные аномалии и болезни нервной системы, а затем новообразования.

5.6. Смертность от болезней, вызванных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), в России: кризис нарастает

Новым вызовом для России стал катастрофически быстрый рост как числа ВИЧ-инфицированных¹⁹, так и умерших от синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИДа).

По данным Росстата, в 2015 г. 15,1 тыс. человек в России умерли с диагнозом «болезнь, вызванная вирусом иммунодефици-

¹⁹ По данным средств массовой информации (последние обнаруженные нами официальные публикации содержат данные, относящиеся к концу 2014 г.), их число превысило 1 млн. См.: Broomfield Matt. Russian HIV cases reach record high of more than a million // Independent. 2016. 23 Jan.; *Березина Н.* Число ВИЧ-инфицированных в России достигло 1 млн человек // РБК. 2016. 20 янв. URL: <http://www.rbc.ru/society/20/01/2016/569fa9849a794768bb441afa>.

Таблица 5.9. Доли различных причин смерти в общем числе умерших детей в возрасте 1—4 года в некоторых странах в 2014 г. и в России в 2105 г., %

Страна	Инфекционные заболевания	Новообразования	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	Болезни нервной системы	Болезни системы кровообращения	Болезни органов дыхания	Болезни органов пищеварения	Врожденные аномалии	Причины перинатальной смерти	Симптомы и неточно обозначенные состояния	Внешние причины смерти	Другие причины
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Белоруссия	8,5	12,3	3,8	16,0	0,9	4,7	0,0	0,0	17,0	0,9	34,9	0,9
Бельгия*	17,1	14,4	4,5	8,1	2,7	6,3	3,6	9,9	1,8	9,0	18,9	3,6
Болгария*	5,2	11,3	0,0	7,0	15,7	7,8	5,2	19,1	0,0	6,1	21,7	0,9
Венгрия	8,1	16,2	4,1	20,3	2,7	5,4	0,0	20,3	0,0	1,4	20,3	1,4
Германия	5,9	16,5	4,9	9,6	4,4	5,9	2,2	18,4	0,5	7,6	20,1	3,9
Испания	4,5	20,8	6,1	14,4	4,5	4,2	2,3	11,4	3,0	7,2	19,3	2,3
Молдавия	6,4	10,3	0,0	3,8	1,3	21,8	0,0	25,6	0,0	0,0	29,5	1,3
Норвегия	3,4	24,1	3,4	10,3	0,0	0,0	0,0	13,8	3,4	13,8	24,1	3,4
Польша	2,9	20,2	3,2	7,6	2,9	10,8	0,4	31,0	0,7	1,4	18,4	0,4
Португалия	6,8	25,4	6,8	13,6	3,4	6,8	0,0	23,7	0,0	1,7	8,5	3,4
Россия	7,7	10,2	1,6	12,7	1,8	7,7	1,6	13,5	0,0	4,2	36,9	2,1

Окончание табл. 5.9

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Румыния	3,8	10,0	0,3	7,9	1,4	27,1	1,7	10,7	0,0	6,9	28,5	1,7
США	4,1	9,4	3,8	5,5	4,9	7,9	1,6	10,4	1,0	6,0	43,4	2,1
Украина	7,9	15,1	2,2	10,1	3,1	7,6	1,7	0,0	18,5	2,1	30,3	1,5
Финляндия	0,0	9,1	9,1	21,2	3,0	3,0	0,0	21,2	0,0	3,0	27,3	3,0
Франция	5,4	15,5	5,8	10,5	4,7	1,9	1,2	12,6	0,0	14,2	24,1	4,1
Чехия	3,1	13,8	7,7	12,3	4,6	4,6	4,6	21,5	1,5	6,2	16,9	3,1
Швейцария	2,2	13,3	2,2	6,7	6,7	2,2	0,0	22,2	0,0	8,9	31,1	4,4
Швеция	7,8	29,4	11,8	5,9	2,0	2,0	3,9	15,7	0,0	3,9	17,6	0,0
Япония*	6,7	12,9	1,6	8,8	7,1	14,4	2,7	18,4	1,0	7,1	16,4	2,8

* 2013 г.

Источник: Расчеты авторов на основе баз данных ВОЗ и Росстата.

та человека», иначе говоря, от СПИДа. Начиная с 2007–2008 гг. ежегодное число умерших и мужчин, и женщин превысило 1000 человек, и стало возможным считать обычные стандартизованные по возрасту коэффициенты смертности (СКС). СКС от болезни, вызванной ВИЧ, растет в геометрической прогрессии, примерно на 20% в год (рис. 5.17).

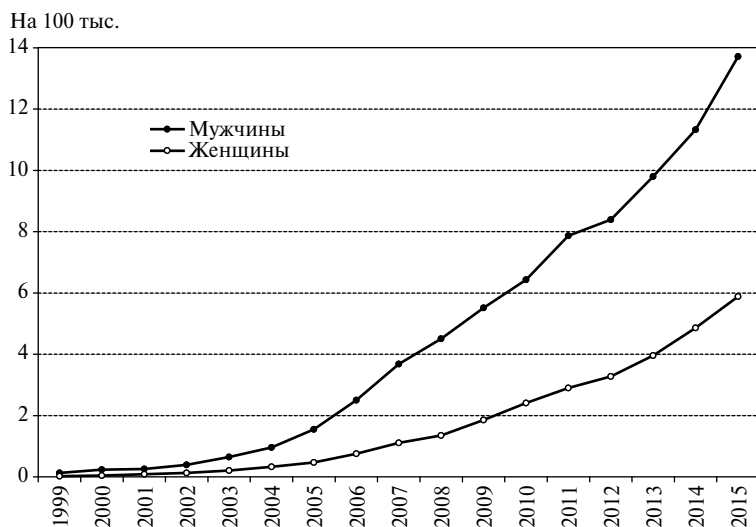


Рис. 5.17. Стандартизованный по возрасту коэффициент смертности от СПИДа в России

Последние официальные данные (к моменту написания данного раздела) о распространенности ВИЧ, относящиеся к концу 2014 г., засвидетельствовали преодоление психологической планки в 1 млн инфицированных россиян. Что касается смертности от СПИДа, то мы не обнаружили ни одной сколько-нибудь серьезной попытки проанализировать ее динамику или возрастные особенности. Вероятно, это связано с тем, что статистика смертности от СПИДа, скорее всего, неполна. Умершие от СПИДа попадают в статистику с другими диагнозами: от саркомы Капоши (поиск причин вспышки этого заболевания в США в конце 1970-х гг. привел к открытию ВИЧ) до лекарственнорезистентного туберкулеза. С другой стороны, на наш взгляд, можно, скорее, опасаться недо-

регистрации/занижения смертности от СПИДа, чем ее завышения. Заметим, что не менее 75% диагнозов СПИД в последние годы в России устанавливается на основе патологоанатомического исследования умерших, т.е. можно говорить о том, что подавляющее число умерших с диагнозом СПИД — это лица, действительно умершие от этой причины.

На рис. 5.18 представлены возрастные показатели смертности населения от СПИДа в 2000–2014 гг. Для сравнения мы приводим аналогичные показатели по населению США за 1999–2013 гг.

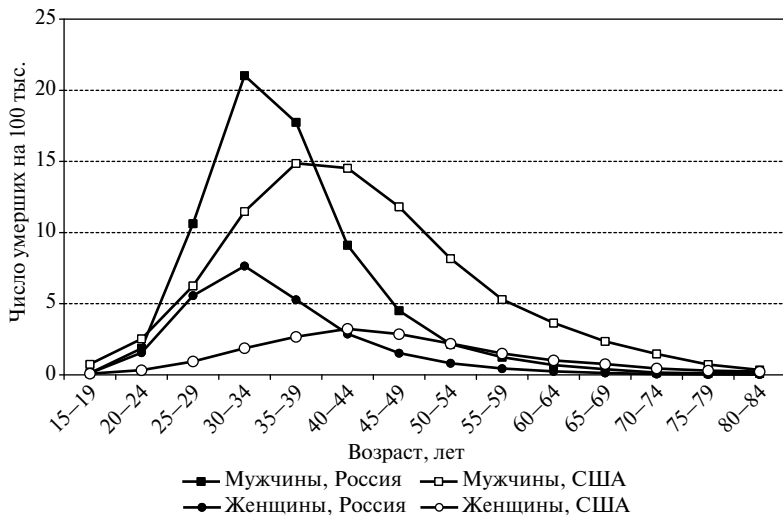


Рис. 5.18. Возрастные коэффициенты смертности от СПИДа в России в 2000–2014 гг. и в США в 1999–2013 гг.

В США, где эпидемия развивается давно и сегодня идет, скорее, на убыль, от СПИДа интенсивнее умирают люди в более старших возрастах: пик российской кривой смертности приходится на возрастной интервал 30–34 года, а в США — на 10 лет позже.

В 2011–2015 гг. стандартизованный по возрасту коэффициент смертности мужчин от СПИДа составлял в среднем по России 10,2 на 100 тыс., но в Самарской области — 41, Иркутской — 33, Оренбургской, Новосибирской, Кемеровской, Свердловской областях — от 35 до 27.

На рис. 5.19 представлено распределение регионов России, не являющихся частью другого региона, по величине СКС от СПИДа в 20–59 лет. Отмечаем, что в 57 регионах показатель ниже среднероссийского уровня.

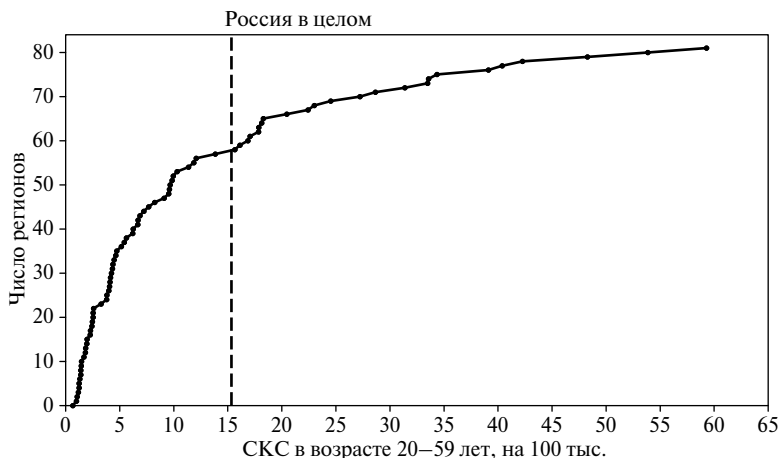


Рис. 5.19. Распределение регионов России по величине стандартизованного по возрасту коэффициента смертности от СПИДа в возрасте 20–59 лет (оба пола вместе), число регионов со значением коэффициента не более указанного

Самые высокие уровни смертности от СПИДа в 2015 г. были зафиксированы в Иркутской, Кемеровской и Самарской областях. В Иркутской области показатель смертности мужчин от СПИДа равнялся 51 на 100 тыс. и был выше, чем от самоубийств (45,1) или транспортных несчастных случаев (32,9).

В начале 2000-х гг., когда уровень смертности от ВИЧ в России был достаточно низким, выделялось небольшое число регионов, смертность в которых уже была крайне высокой. В первую очередь это приморские территории — Калининградская область, Краснодарский и Приморский края, а также оба столичных города и Тверская область. Смертность в этих субъектах РФ продолжила расти во второй половине 2000-х гг., но стабилизировалась к насто-

ящему времени, и они полностью уступили пальму «лидерства» другим регионам России.

К 2010 г. на территории Российской Федерации сложились два основных территориальных кластера высокой смертности: средневолжско-уральский (Оренбургская, Самарская и Ульяновская, Свердловская и Тюменская области) и прибайкальский (в составе Иркутской области и Республики Бурятия).

В 2011–2015 гг. произошли следующие основные изменения в географической картине смертности от ВИЧ в России. Во-первых, диффузно увеличивается число регионов, входящих в средневолжско-уральский кластер, вследствие роста смертности в соседних Челябинской, Саратовской областях и в Пермском крае. Во-вторых, сформировался новый кластер на юге Западной Сибири — Кемеровская и Новосибирская области, Алтайский край (рис. 5.20, 5.21).

Россия столкнулась с проблемой ВИЧ, когда способы противостояния новой опасности уже были известны. Однако в отличие от развитых стран Западной Европы ситуация в России развивалась по самому неблагоприятному сценарию. К сожалению, меры, которые активно применялись или применяются в Европе для профилактики распространения ВИЧ-инфекции, в России кажутся неприемлемыми. Чтобы в этом убедиться, достаточно назвать основные:

- широкая пропаганда индивидуальных средств защиты от инфекций, передающихся половым путем, знакомство детей с правилами гигиены половых отношений;
- бесплатная раздача одноразовых шприцев потребителям инъекционных наркотиков;
- либерализация отношения к гомосексуальным контактам, вплоть до признания однополых браков;
- бесплатное медикаментозное лечение всех ВИЧ-инфицированных и социальная поддержка нуждающихся в ней.

Наблюдаемый сегодня тренд заставляет опасаться, что эпидемия станет одним из наиболее серьезных вызовов здоровью населения России на перспективу до 2035 г., и это будет иметь серьезные экономические последствия для страны.

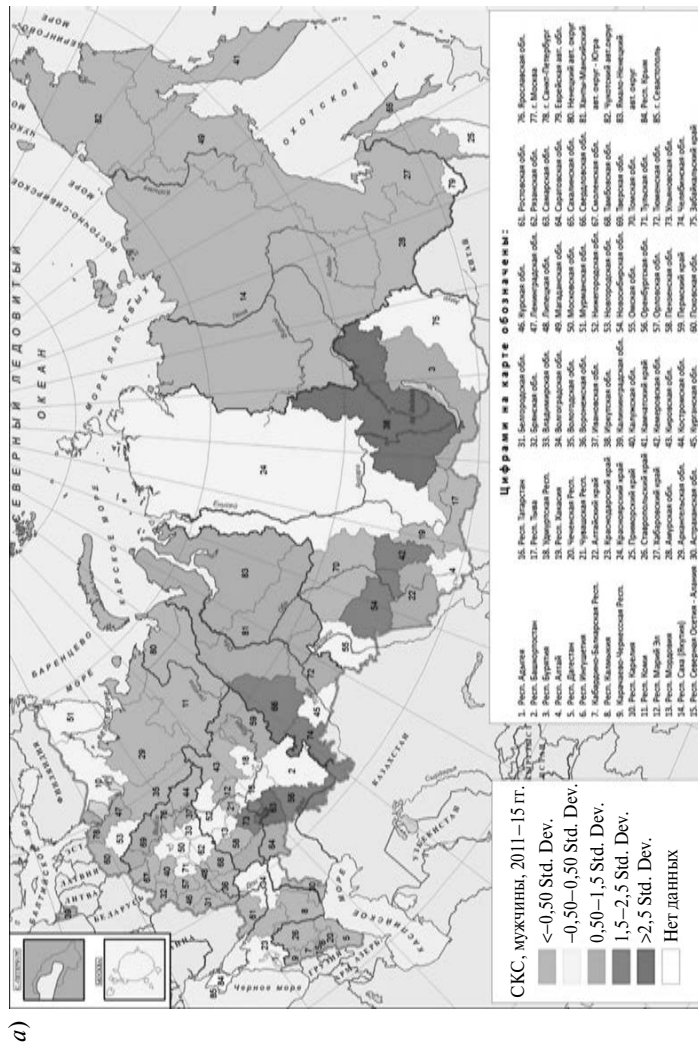


Рис. 5.20. Стандартизованный коэффициент смертности мужчин (а) и женщин (б) от болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека, 2011–2015 гг., на 100 тыс.

б)

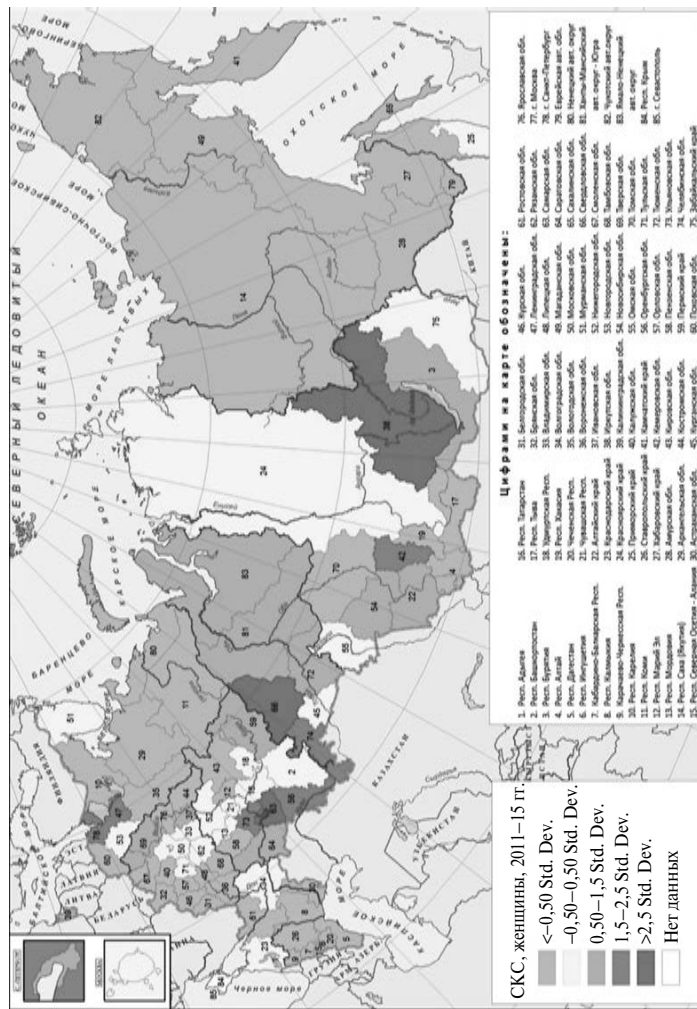


Рис. 5.20. (Окончание)

5.7. Региональные различия в продолжительности жизни: лидерство Москвы и Санкт-Петербурга усиливается

В России существует огромный разрыв в ожидаемой продолжительности жизни между регионами, особенно если рассматривать городское и сельское население каждого региона как независимый объект наблюдения. В 2003–2015 гг. разрыв между минимальным и максимальным значениями у мужчин колебался в интервале от 21,9 до 25,7 года, у женщин — от 18,7 до 24,6 года при общей тенденции к увеличению разрыва со временем (рис. 5.21). Правда, интервал между 5-м и 95-м перцентилями много меньше: у мужчин — от 7,6 до 5,5 года, у женщин — от 5,2 до 7,4 года при общей тенденции к сокращению.

Однако в 2015 г. разрыв между минимальным и максимальным значениями и интервал между 5-м и 95-м перцентилями неожиданно увеличились и у мужчин, и у женщин. До этого подобное увеличение интервала между 5-м и 95-м перцентилями произошло в 2005 г. Отметим, что межквартильное расстояние, которое тоже уменьшается со временем, но существенно медленнее, чем интервал между 5-м и 95-м перцентилями, в 2015 г. почти не изменилось. То есть рост различий произошел у регионов, лежащих вне интервала между квартилями, но внутри 90%-го интервала.

Отметим, что медиана распределения регионов по продолжительности жизни меньше ожидаемой продолжительности жизни для всего населения России: у мужчин — в среднем на 1,4 года, а у женщин — на 0,75 года.

Для более объективной оценки межрегиональных различий мы рассчитали среднее абсолютное межрегиональное различие (CAMP). В демографической литературе на английском языке этот показатель называют *absolute interindividual distance* (AID). Он используется при расчете коэффициента Джини методом Кенделла. Точная формула для расчета показателя выглядит следующим образом:

$$\text{CAMP} = \frac{1}{2} \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^n |e_0^i - e_0^j| \cdot V_i \cdot V_j,$$

где n — число территорий; e_0^i — ожидаемая продолжительность жизни на территории i ; V_i — вес территории i в населении страны.

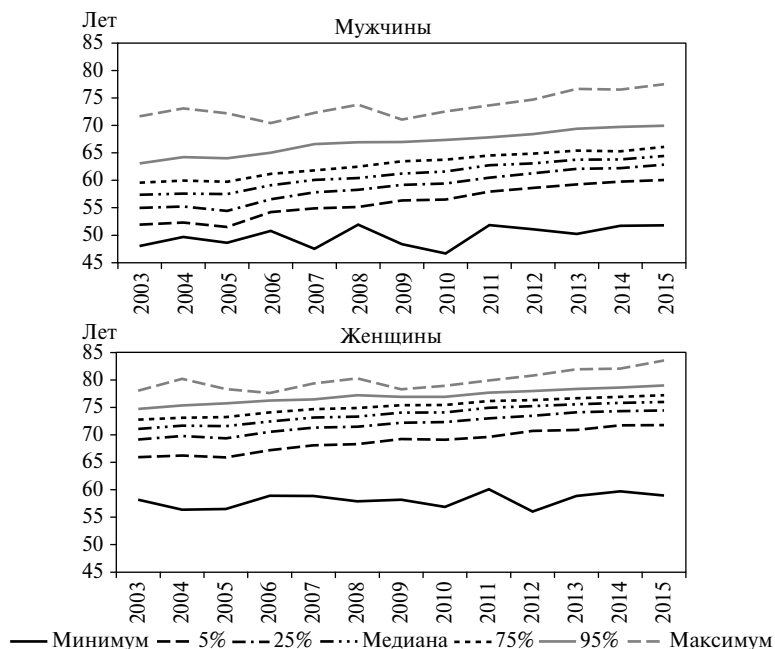


Рис. 5.21. Медиана, квартили, 5%- и 95%-е перцентили распределения городских и сельских жителей субъектов РФ по ожидаемой продолжительности жизни при рождении

Показатели были рассчитаны с учетом численности населения, как требуется при расчете коэффициента Джини, и без учета численности населения, когда городское или сельское население региона рассматривается как самостоятельная единица анализа независимо от численности населения.

Максимум САМР был достигнут в 2005 г. (рис. 5.22), после чего снижался. У мужчин взвешенный и невзвешенный показатели почти совпадают, особенно начиная с 2011 г.²⁰ У женщин разница порядка 0,3–0,4 года наблюдалась весь рассмотренный период.

²⁰ Мы подозреваем, что некоторое изменение в тренде САМР в 2011 г. связано с изменением границ Москвы (присоединение больших территорий, получивших название «Новая Москва»).

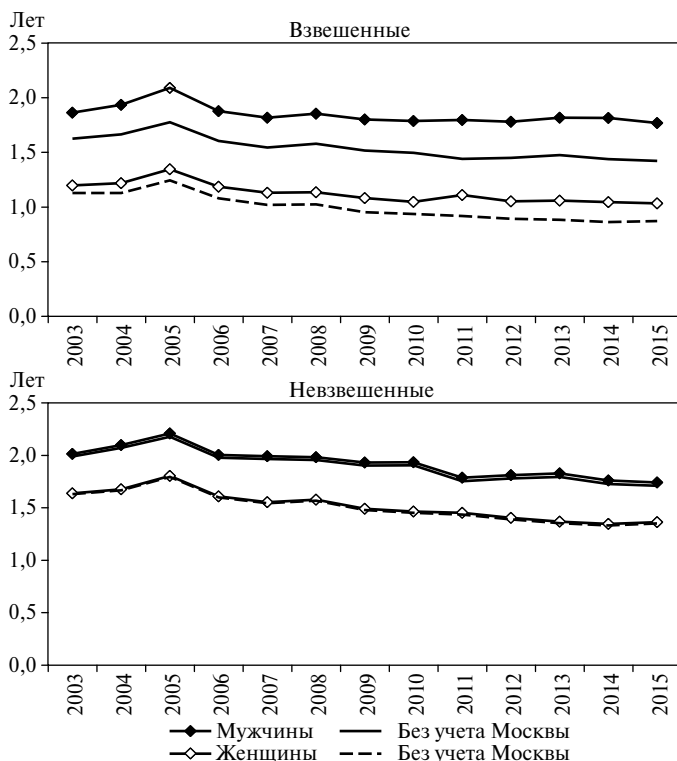


Рис. 5.22. Среднее абсолютное межрегиональное различие в продолжительности жизни городского и сельского населения субъектов РФ

Взвешенный САМР, рассчитанный без учета Москвы, существенно меньше, чем с учетом Москвы, т.е. высокая продолжительность жизни в столице, где живет почти 10% населения страны, существенно увеличивает неоднородность регионов.

Общая тенденция убывания невзвешенного САМР или взвешенного САМР, рассчитанного без учета Москвы, говорит о достаточно быстром уменьшении межрегиональных различий. Но взвешенный САМР, рассчитанный с учетом Москвы, в последние годы меняется мало, особенно у мужчин. То есть отличия столицы от остальной страны сохраняются.

Другой мерой оценки межрегиональных различий является дисперсия, или среднее квадратичное (стандартное) отклонение. Преимущество стандартного отклонения состоит в том, что данная мера достаточно легко рассчитывается, знакома многим из теории вероятности и статистики, а также измеряется в тех же единицах, что и изучаемый показатель. Как и любая мера неравенства, стандартное отклонение может быть рассчитано с учетом популяционных весов или без них. Взвешенная мера, по сути, характеризует межиндивидуальные различия в продолжительности жизни при допущении, что продолжительность жизни каждого индивида в пределах конкретной территории равна средней величине. Невзвешенная мера отражает именно различия между субъектами и не принимает во внимание численность проживающего в них населения. Уменьшение величины стандартного отклонения свидетельствует о сближении регионов, т.е. конвергенции, увеличение — напротив, о росте межрегиональных различий, т.е. дивергенции.

В период последнего роста продолжительности жизни в России (2003—2015 гг.) максимальное значение стандартного отклонения было зафиксировано в 2005 г., что связано с тем, что не все регионы одновременно вступили в долгожданный период снижения смертности. Первый период уменьшения межрегионального неравенства (2005—2006 гг.) совпадает с моментом, когда впервые во всех субъектах РФ был отмечен рост продолжительности жизни.

Наиболее интересным представляется изменение взвешенного стандартного отклонения после 2005 г., рассчитанного для всех субъектов РФ, за исключением двух столичных городов (рис. 5.23). Если исключить Москву и Санкт-Петербург, то различия в продолжительности жизни между оставшимися 78 регионами уменьшаются и можно говорить о пространственной конвергенции. Вместе с тем расчеты, проведенные для всех регионов, показывают увеличение дисперсии с начала 2000-х гг., особенно для мужчин. Детальный анализ изменений стандартного отклонения по возрастам и причинам смерти показал, что отмеченная тенденция связана с ростом межрегиональных различий в смертности в старших возрастах от болезней системы кровообращения (глав-

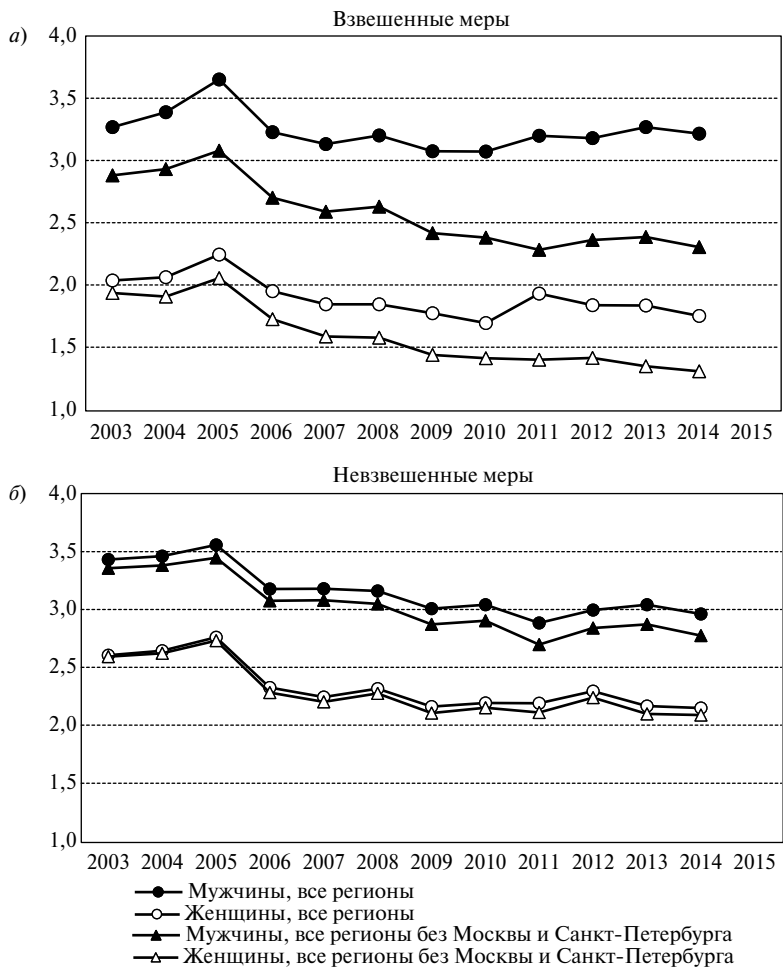


Рис. 5.23. Среднее квадратичное (стандартное) отклонение в продолжительности жизни населения регионов России, взвешенное (а) и невзвешенное (б) по численности населения, лет, 2003—2015 гг.

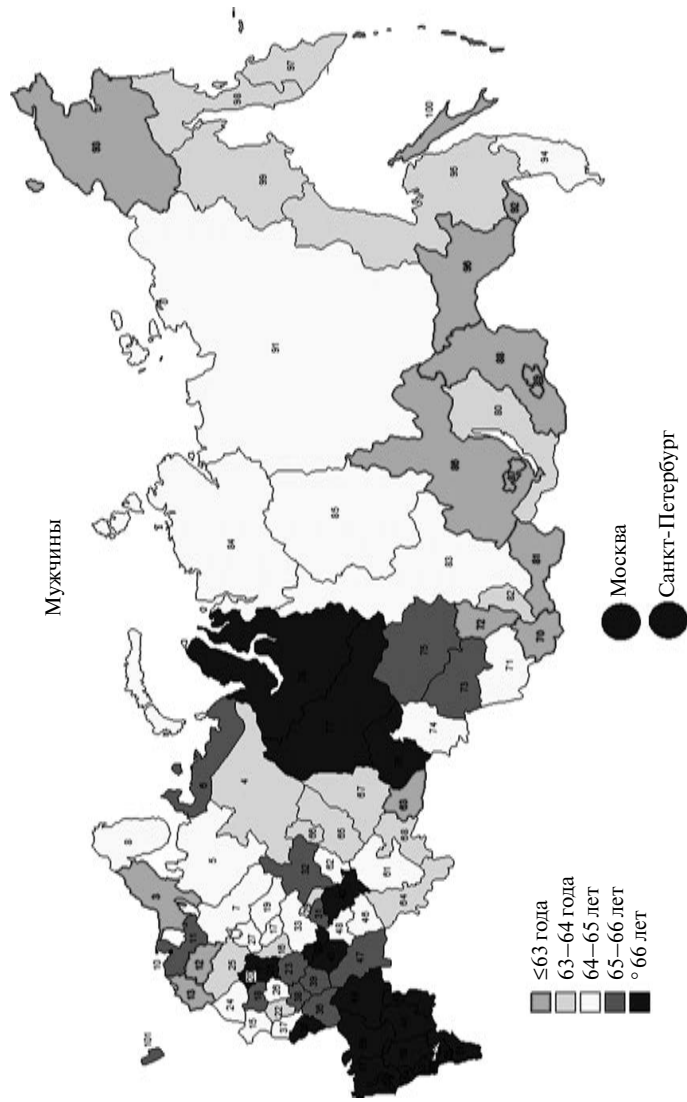


Рис. 5.24. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в России, городское и сельское население, 2015 г.

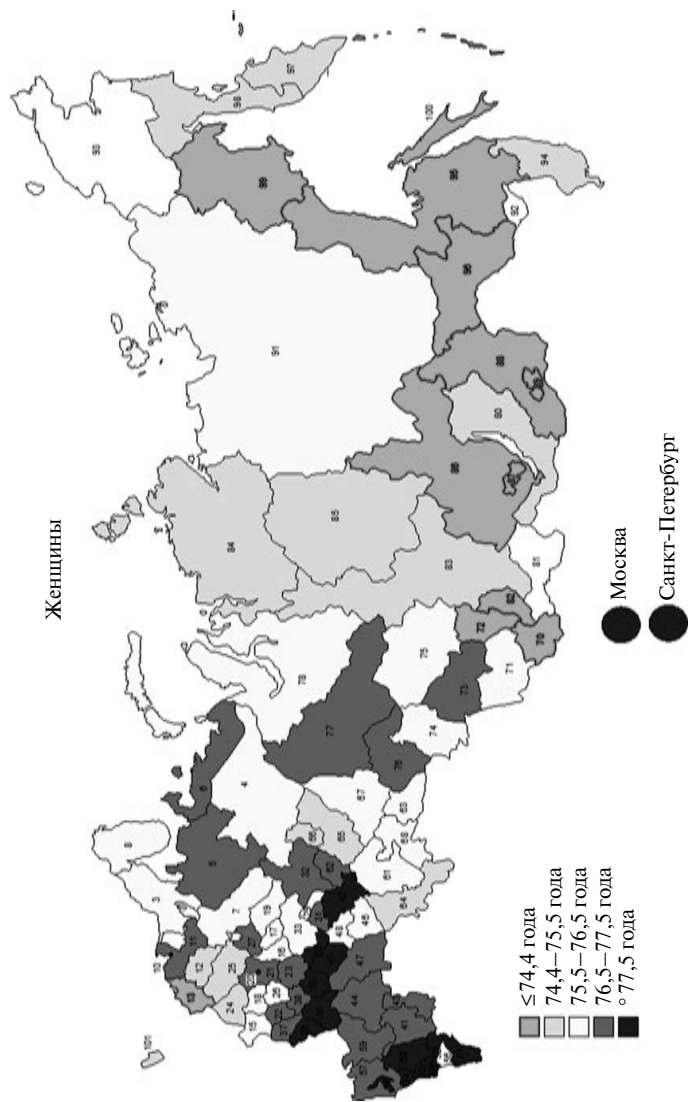


Рис. 5.24. (Окончание)

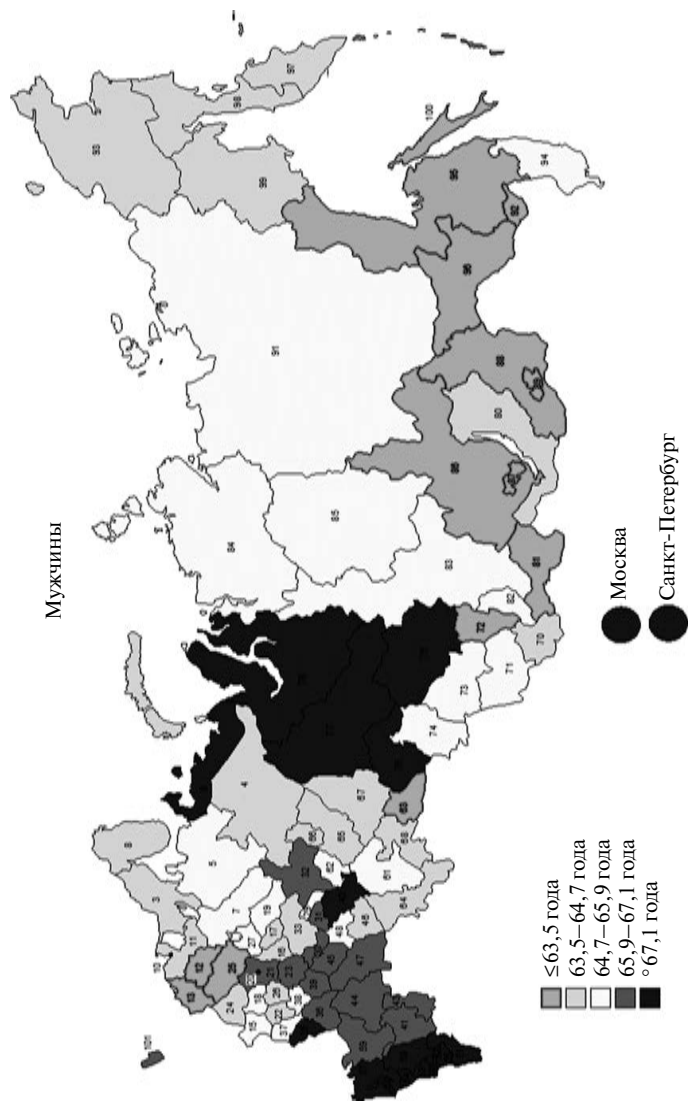


Рис. 5.25. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в России, городское население, 2015 г.

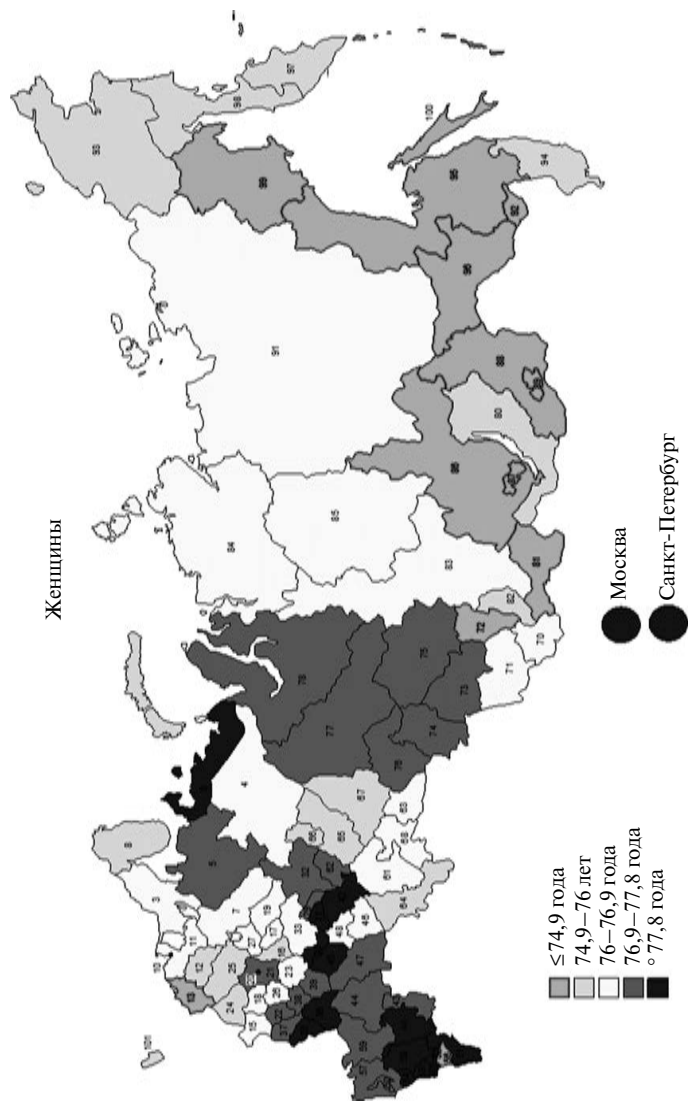


Рис. 5.25. (Окончание)

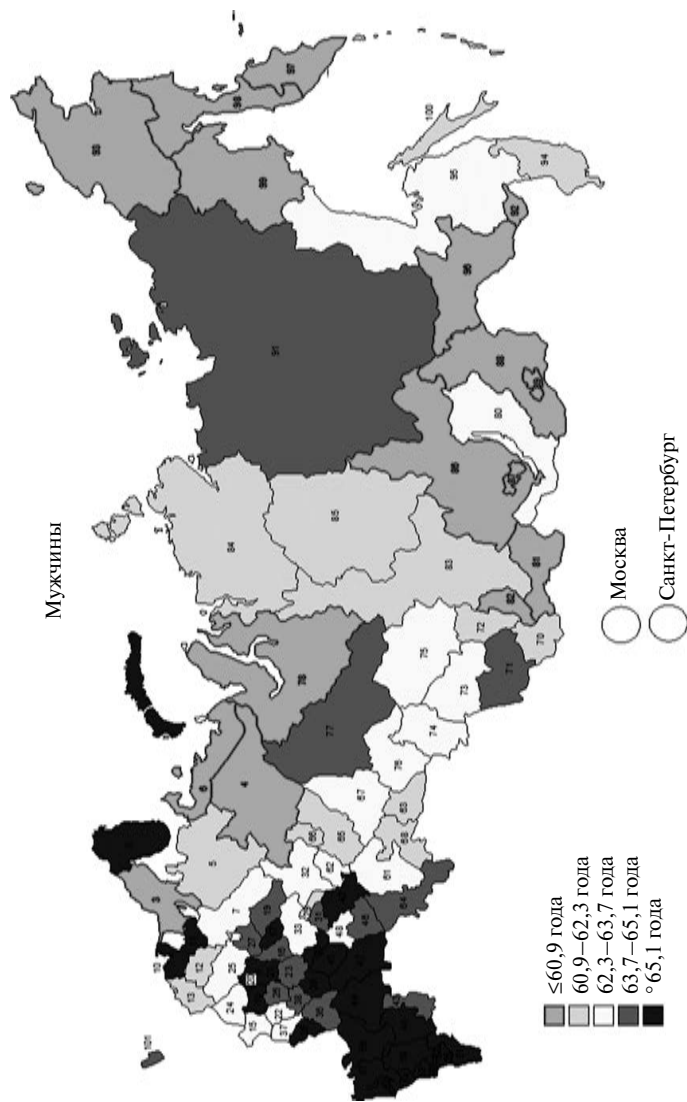


Рис. 5.26. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в России, сельское население, 2015 г.

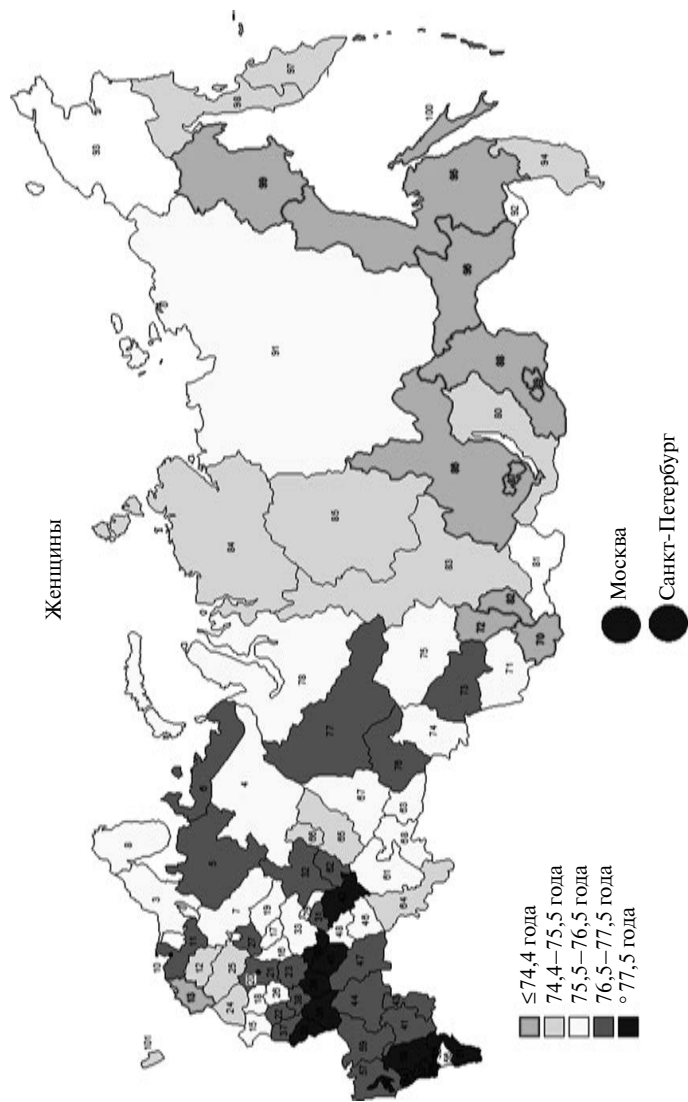


Рис. 5.26. (Окончание)

ным образом между Москвой и Санкт-Петербургом, с одной стороны, и прочими субъектами РФ, с другой)²¹.

Общая картина пространственной дифференциации ожидаемой продолжительности жизни при рождении мужчин и женщин в городской и сельской местности в России в 2015 г. хорошо видна на картосхемах (рис. 5.24–5.26).

5.8. Перспективы повышения продолжительности жизни в России

В 2003 г. трое из авторов данного раздела опубликовали в журнале «Вопросы статистики» статью с претенциозным названием «Ожидать быстрого снижения смертности в России не приходится»²². Проанализировав опыт четырех стран — Португалии, Финляндии, Чехии, Польши, добивавшихся в разные годы быстрого успеха в снижении смертности, авторы выделили ряд важных условий быстрого снижения смертности, в том числе рост расходов на здравоохранение и совершенствование управления системой здравоохранения. Во всех странах быстрое снижение смертности сопровождалось сокращением курения, а в трех (кроме Португалии) и сокращением потребления алкоголя. Наконец отмечалась высокая заинтересованность общества проблемами здоровья, что позволило провести такие априори непопулярные мероприятия, как повышение личных расходов на медицинскую помощь или ограничение продажи алкоголя.

В 1999–2002 гг. ничто в России не говорило о возможности сокращения потребления алкоголя или росте расходов на здравоохранение и т.д. С учетом этого и был сделан печальный вывод, ставший заголовком статьи.

Ситуация стала меняться в середине 2000-х гг. в условиях чрезвычайно высоких цен на нефть. Начиная с 2006 г. в стране выполняется приоритетный национальный проект «Здоровье», кото-

²¹ *Timonin S., Danilova I., Andreev E., Shkolnikov V.M.* Recent mortality trend reversal in Russia: Are regions following the same tempo? // *European Journal of Population*. 2017 (forthcoming).

²² *Андреев Е.М., Кваша Е.А., Харькова Т.Л.* Ожидать быстрого снижения смертности в России не приходится // *Вопросы статистики*. 2003. № 11. С. 13–27.

рый позволил увеличить расходы на нужды здравоохранения. В частности, существенно возросла доступность высокотехнологичной медицинской помощи²³. В 2005 г. были приняты уточнения к законам, регламентирующим оборот этилового спирта. Их эффект не был таким всеобъемлющим, как представляется некоторым авторам²⁴, но они способствовали сокращению потребления алкоголя²⁵. Вероятно, их вступление в силу совпало по времени с фазой очередного снижения смертности в ряду колебаний, спровоцированных антиалкогольной кампанией 1980-х гг.²⁶ Кроме того, в середине 2000-х на фоне общего роста доходов многие российские семьи расширили свои возможности по приобретению предметов длительного пользования, улучшению жилищных условий, выезду на отдых за границу и др.

Вряд ли кто-то из лиц, принимавших решения, читал нашу статью в «Вопросах статистики», но дружный хор многочисленных алармистских публикаций мог сыграть положительную роль. Так или иначе быстрое снижение смертности в России все же произошло (рис. 5.27). Ежегодные приросты ожидаемой продолжительности жизни начали увеличиваться с 1999 г., достигли максимума в 2006 г., но затем вновь снижаются. Среднегодовой прирост продолжительности жизни в России после 2004 г. составил 0,56 года. Для сравнения укажем, что в Чехии он составлял 0,28; в Польше — 0,26 года. В результате отставание России от этих стран несколько сократилось (с около 10 лет в 2004 г. до 7–8 в 2014 г.). Современный российский уровень продолжительности жизни был превышен Чехией в 1987 г., а Польшей — в 1993-м.

²³ Школьников В.М., Андреев Е.М., Макки М., Леон Д.А. Рост продолжительности жизни в России 2000-х годов // Демографическое обозрение. 2014. № 2. С. 5–37.

²⁴ См., например: *Khaltourina D., Korotayev A.* Alcohol control policy measures on alcohol-related mortality in Russia from 1998 to 2013 // *Alcohol and Alcoholism*. 2015. Vol. 50 (5). P. 588–601.

²⁵ Немцов А.В., Шелыгин К.В. Антиалкогольные законы 2005 г. и снижение потребления алкоголя в России // Вопросы наркологии. 2015. № 1. С. 83–93.

²⁶ *Grigoriev P., Andreev E.M.* The huge reduction in adult male mortality in Belarus and Russia: Is it attributable to anti-alcohol measures? // *PLoS ONE*. 2015. Vol. 10 (9).

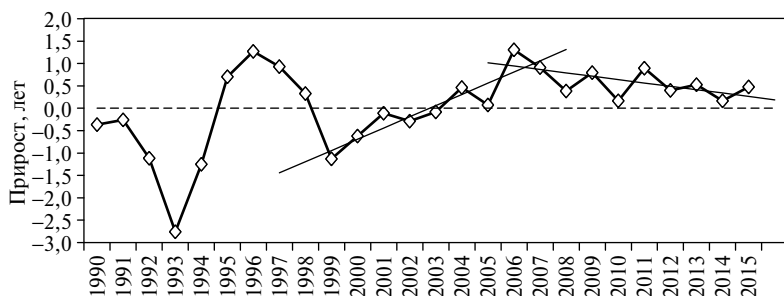


Рис. 5.27. Годовой прирост ожидаемой продолжительности жизни в России, 1990–2015 гг.

Указы Президента РФ от 7 мая 2012 г. «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» и «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации» поставили перед правительством России конкретные задачи: увеличить продолжительность жизни к 2018 г. до 74 лет; снизить показатель смертности от болезней системы кровообращения до 649,4 на 100 тыс.; новообразований — до 192,8; туберкулеза — до 11,8; от дорожно-транспортных происшествий — до 10,6 на 100 тыс., а показатель младенческой смертности — до 7,5 на 1000 новорожденных. В табл. 5.10 мы сравнили фактическую динамику показателей с контрольными цифрами, вытекающими из президентских указов.

Как следует из таблицы, указы Президента РФ по ряду параметров выполнены, в том числе и в отношении показателя младенческой смертности, несмотря на подскок в 2012 г., вызванный переходом на новое определение живо- и мертворождения. Отрадно, что смертность от туберкулеза снизилась до контрольного уровня уже в 2014 г. и, можно надеется, не повысится в дальнейшем. Снижился ниже контрольного уровня и коэффициент смертности от болезней системы кровообращения. Как мы знаем, это произошло не только за счет снижения собственно смертности, но и в результате изменения практики кодирования причин смерти. Наконец, неожиданное снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий позволяет думать, что ответственные ведомства принимают те или иные шаги для выполнения Указа. В то же вре-

Таблица 5.10. Фактическая динамика показателей смертности в 2010–2015 гг. и целевые ориентиры на 2018 г., установленные в указах Президента РФ от 7 мая 2012 г.

Показатель	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Целевой ориентир на 2018 г.
Ожидаемая продолжительность жизни, лет	68,93	69,83	70,23	70,76	70,93	71,40	74,00
Число умерших до одного года, на 1000 новорожденных	7,5	7,4	8,6	8,2	7,4	6,5	7,5
<i>Число умерших на 100 тыс. населения от следующих причин</i>							
Болезни системы кровообращения	806,4	753,0	737,1	698,1	653,9	635,3	649,4
Новообразования	205,2	204,6	203,1	203,3	201,9	205,1	192,8
Туберкулез	15,3	14,2	12,5	11,3	10,0	9,2	11,8
Дорожно-транспортные происшествия	14,0	13,5	14,4	14,3	14,1	12,2	10,6

мая динамика общего коэффициента смертности от новообразований заставляет сомневаться в возможности достижения целевых ориентиров к указанному сроку.

Главная интрига связана с будущей динамикой ожидаемой продолжительности жизни. Удастся ли достичь контрольных цифр, установленных Указом Президента РФ, для чего за два-три года нужно увеличить показатель продолжительности жизни на 2,5 года?

В разработанном нами в 2014 г. (от базы 2013 г.) трехвариантном прогнозе ожидаемой продолжительности жизни для России высокий сценарий соответствует уровню продолжительности жизни 74 года в 2018 г.

На рис. 5.28 мы сравнили фактические значения показателей продолжительности жизни мужчин и женщин за два последних года с прогнозными сценариями. Продолжительность жизни женщин оказалась ниже пессимистического низкого сценария, а продолжительность жизни мужчин на протяжении 2014–2015 гг. лежит между средним и низким сценариями смертности.

Для достижения в 2018 г. ожидаемой продолжительности жизни в 74 года надо, чтобы в 2016–2018 гг. продолжительность

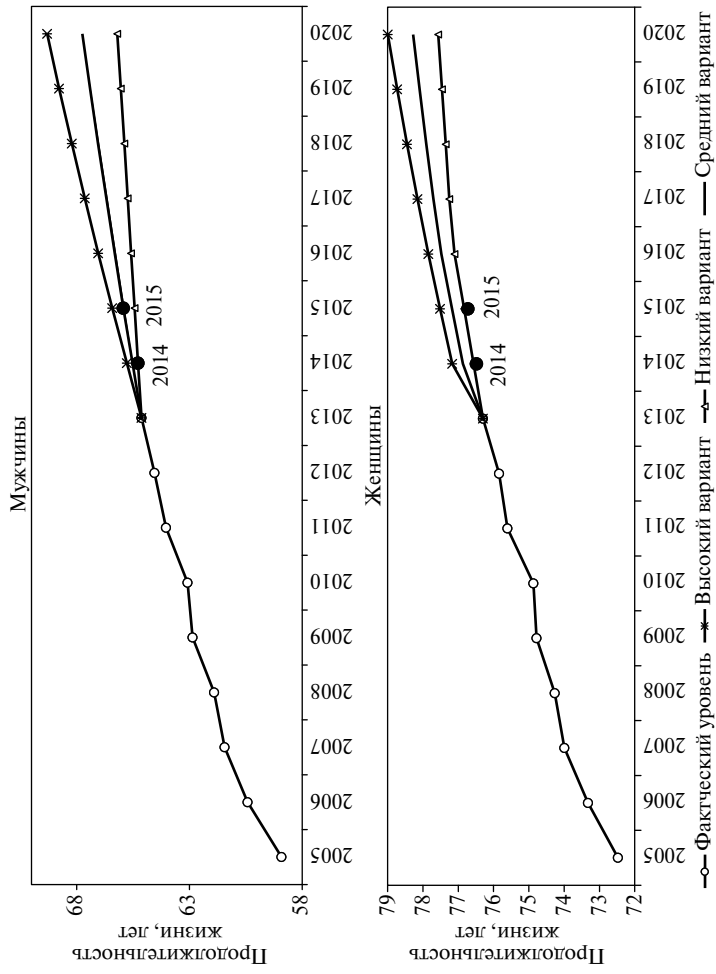


Рис. 5.28. Сравнение прогноза ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин, выполненного в 2014 г. (от базы 2013 г.), и фактических значений показателей в 2014 и 2015 гг., Россия

жизни увеличивалась более чем на 0,85 года за один год. Последний раз такой высокий рост наблюдался в 2011 г., и случилось это после того, как в 2010 г. в результате небывалой жары и лесных пожаров смертность населения оказалось необычно высокой. Сработал так называемый эффект жатвы²⁷.

По нашим предварительным расчетам, прирост продолжительности жизни в 2016 г. будет не более 0,7 года. Такую же оценку высказала и министр В.И. Скворцова²⁸. Наконец линия тренда на рис. 5.28 предсказывает сокращение годовых приростов продолжительности жизни.

На наш взгляд, приведенные соображения свидетельствуют в пользу того, что достижение целевого значения ожидаемой продолжительности жизни для обоих полов 74 года в 2018 г. маловероятно, но не невозможно.

²⁷ Hajat S., Armstrong B., Baccini M., Biggeri A., Bisanti L., Russo A. et al. Impact of high temperatures on mortality: Is there an added heat wave effect? // *Epidemiology*. 2006. Vol. 17 (6). P. 632–638; Molbak K., Espenhain L., Nielsen J. et al. Excess mortality among the elderly in European countries, December 2014 to February 2015 // *Eurosurveillance*. 2015. Vol. 20 (11). P. 632–638. URL: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=21065>.

²⁸ Скворцова В.И. Продолжительность жизни в России выросла до 72,1 года // *Российская газета*. 2016. 19 сент.

6. Международная миграция населения

6.1. Миграционный оборот увеличивается быстрее, чем миграционный прирост

В течение последнего десятилетия происходил быстрый рост регистрируемого Росстатом миграционного движения через границу. За это время несколько раз вносились изменения в правила учета, в частности: в 2008 г. — относительно прибывших, в 2012 г. — относительно выбывших; с 2011 г. в статистический учет стали попадать мигранты, зарегистрированные по месту проживания от десяти месяцев до одного года; в 2014 г. был ужесточен контроль за соблюдением сроков пребывания работающих мигрантов и произведены многие другие корректировки¹.

Помимо формальных причин важным фактором, обусловившим быстрое увеличение притока мигрантов, стала масштабная убыль трудоресурсного потенциала России, достигшая 5 млн человек за 2011–2015 гг. В результате количество прибывших в Россию в 2015 г. по сравнению с 2005-м увеличилось в 3,4 раза, а относительно 2010-го — в 3,1 раза. При этом оно прибавлялось равномерно в течение всего последнего пятилетия. Поток выбывших тоже резко возрос вследствие более строгого контроля законности пребывания в стране. Такая возможность появилась после введения и отладки автоматической системы контроля по пересечению границы². Выбытие скачкообразно прибавилось в 2012 г. (составив 122,8 тыс. человек против 36,8 тыс. в 2011 г.) и с тех пор продолжало стремительно увеличиваться. В 2015 г. число выбывших из России превзошло таковое в 2010 г. более чем в 10 раз, а по странам СНГ — в 14 раз. Из-за различий в темпах роста прямого и обратного потоков нетто-миграция, хотя и увеличилась заметно, но все же не столь значительно, как можно было ожидать на основании роста

¹ Более подробно см.: Население России 2014. М.: Изд. дом ВШЭ, 2016. С. 309–310.

² Центральный банк данных по учету иностранных граждан (ЦБДУИГ). Ведется преемником ФМС Главным управлением по вопросам миграции (ГУВМ МВД РФ).

числа прибывших: в 2015 г. она превзошла уровень 2005 г. в 2,3 раза (табл. 6.1).

Международные миграционные связи России, как и раньше, ограничиваются в основном странами СНГ. Именно изменения в этом блоке стран обусловили указанные сдвиги в общем миграционном балансе России.

Таблица 6.1. Международная миграция в России, 2005, 2010, 2015 гг., тыс. человек

Год	Число прибывших	Число выбывших	Миграционный прирост
<i>Всего</i>			
2005	177,2	69,8	107,4
2010	191,6	33,6	158,0
2015	598,6	353,2	245,4
<i>Страны СНГ</i>			
2005	163,1	35,4	127,7
2010	171,9	21,2	150,7
2015	536,2	298,8	237,4
<i>Другие страны</i>			
2005	14,1	34,4	-20,3
2010	19,7	12,4	7,3
2015	62,5	54,4	8,1

Источник: Численность и миграция населения Российской Федерации: стат. справочник. М.: Росстат, за соответствующие годы.

В блоке других стран в последние годы также произошли заметные подвижки (рис. 6.1).

Между 2005 и 2010 гг. миграционный баланс изменил знак от отрицательного для России в ее пользу (см. табл. 6.1). Хотя миграционный прирост в 2010 г. был совсем незначителен, он получен в условиях почти трехкратного сокращения эмиграции при некотором росте иммиграции, т.е. наметились безусловно позитивные изменения для России. Однако в 2015 г. при многократно возросшем миграционном обороте результат оказался практически таким же, как в 2010 г. Погодовая разверстка (см. рис. 6.1) показывает, что причиной такой динамики стало очень быстрое увеличение числа выбывших, особенно в 2014 г. Это прямое следствие санкций

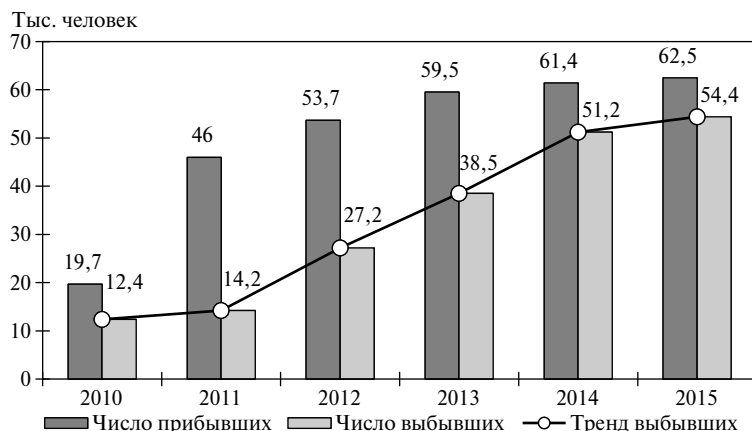


Рис. 6.1. Миграционный обмен России с зарубежными странами, кроме стран СНГ, в 2010–2015 гг.

Источник: Опубликованные и неопубликованные данные Росстата.

западных стран в отношении России. Если в 2011 г. эмиграция составила только 30% по отношению к иммиграции, а в 2012 г. — половину, то в 2015 г. это соотношение достигло 87%. При этом иммиграция оставалась на высоком уровне и даже продолжала возрастать.

Итоговый тренд нетто-миграции в 2015 г. продолжил линию постепенного спада, наметившегося после 2011 г. (рис. 6.2). Можно предположить, что после очередной переписи населения уровень миграционного прироста будет поднят, как это было после двух предыдущих переписей. Усомниться в точности данных Росстата позволяет имеющийся учет ФМС.

6.2. ФМС, в противоположность Росстату, зафиксировала сокращение миграции в Россию

Согласно данным Центральной базы данных учета иностранных граждан (ЦБД УИГ) присутствие иностранных граждан на территории России в начале 2015 г. было максимальным за все последние годы (11,1 млн человек), однако затем тенденция коренным образом изменилась, и окончание года, наоборот, характеризова-

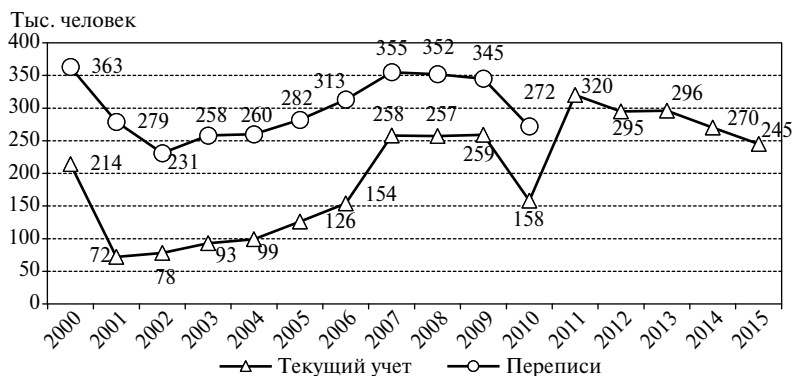


Рис. 6.2. Миграционный тренд (нетто-миграция) по данным текущего учета и по оценке на основе Всероссийских переписей населения, 2000–2015 гг.

Источники: Опубликованные и неопубликованные данные Росстата, а также расчеты авторов на их основе.

лось минимальными показателями численности иностранцев в Российской Федерации — 9,9 млн в конце декабря 2015 г. (на 10% ниже, чем в 2014 г., и на 8% — чем в конце 2013 г.). 2015 г. показал не только заметное снижение численности иностранного контингента, но и очень слабо выраженную сезонность показателя — весенне-летний пик присутствия иностранцев был совсем небольшим и тут же сменился падением. В результате к концу августа численность иностранцев была даже ниже конца февраля (хотя в прошлые годы, наоборот, наблюдалось превышение в размере около 1 млн человек). Таким образом, показатель численности иностранцев явно отразил негативные изменения в экономике России, которые привели как к девальвации рубля, так и к сокращению предложения на рынке труда, в том числе для иностранных граждан.

Миграционный тренд по данным ФМС оказался противоположным тому, что следует из данных Росстата. Впечатляюще и различия в масштабах движения, зафиксированные разными системами учета: по прибытию данные ФМС чуть ли не в 18 раз превышают данные Росстата (табл. 6.2). Правда, следует учитывать разную природу этих данных, что, безусловно, сказывается на различиях в численности учтенных мигрантов.

Таблица 6.2. Международная миграция в Россию в 2015 г., по данным Росстата и ФМС

Миграция	Росстат*	ФМС**	Росстат*	ФМС**
	тыс. чел.		%	
Всего	598,7	10585,1	100,0	100,0
В том числе:				
из СНГ	536,2	9041,2	89,6	85,4
из других стран	62,5	1543,9	10,4	14,6

* Число прибывших в 2015 г.

** Число находящихся в Российской Федерации на 4 октября 2015 г.

Источники: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 г.: стат. бюллетень / Федеральная служба государственной статистики. М., 2016; Федеральная миграционная служба (по данным ЦБД УИГ).

В то же время на срок более года по учету ФМС прибыло 3,7 млн человек, которые по существующим правилам обязательно должны быть зарегистрированы и занесены в статистический учет. Эта категория мигрантов почти шестикратно перекрывает весь поток, учтенный Росстатом, не говоря уже о том, что в его учет должна была попасть и весомая доля из 2,2 млн человек, прибывших на срок от 6 до 12 месяцев.

Упрек в вопиющем расхождении данных должен быть адресован ФМС, которой явно недостает оперативности. Так, в 2015 г. было оформлено разрешений на временное проживание 365,2 тыс., видов на жительство — 146,7 тыс., зарегистрировано прибывших соотечественников и членов их семей — 183,1 тыс. Даже в сумме эти цифры очень далеки от масштабов движения, зафиксированного ФМС, а именно на них базируется статистический учет.

В то время как прибывшие по-прежнему учитываются крайне неполно, выбывшие стали контролироваться строже. Те выбывшие, которые нарушили правила пребывания в России, при пересечении границы подвергаются наказанию: им закрывается въезд в страну на срок от 3 до 10 лет. В 2015 г. въезд был закрыт для 481,4 тыс. выезжающих мигрантов. Угроза очень продолжительного карантина, безусловно, консервирует нелегальных мигрантов в России.

Различия в структуре прибывших по странам между данными Росстата и ФМС не столь велики, как в отношении масштабов движения, что показано на рис. 6.3. В обоих случаях на первом месте



Рис. 6.3. Структура прибывших в Россию по странам выезда, по данным Росстата и ФМС, 2015 г., %

Источник: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 г.: стат. бюллетень / Федеральная служба государственной статистики. М., 2016; Федеральная миграционная служба (по данным ЦБД УИГ).

среди стран-доноров стоит Украина, за ней следует Узбекистан. Далее, по информации Росстата, в первую тройку доноров входит Казахстан, за ним следуют другие страны, а затем Таджикистан.

Согласно Росстату в 2015 г. из Украины прибыла треть потока мигрантов (в 2014 г. — 20%), согласно ФМС — четверть (столько же и в 2014 г.); различия по Узбекистану обратные, а доля прибывших из «других стран» по информации ФМС в полтора раза превышает аналогичный показатель Росстата. При этом по данным Росстата по сравнению с 2014 г. эта доля не изменилась, тогда как ФМС указывает на ее существенное снижение — до 14,6% в 2015 г. против 17,9% в 2014 г., что, вероятно, точнее отражает реальность.

6.3. Россия впервые стала терять мигрантов из Узбекистана

За период с 2005 по 2015 г. произошла существенная перегруппировка стран СНГ в отношении их вклада в миграционный прирост России. Не лишне напомнить, что миграционные показатели 2005 и 2015 гг. трудно сопоставимы из-за многократных изменений в учете.

Помимо этого очень серьезные коррективы в показатели 2015 г. внесли, во-первых, падение курса доллара в России и, как следствие, изменение в 2014 г. паритета рубля относительно курсов валют стран СНГ, во-вторых, политический переворот на Украине.

Падение рубля самую острую реакцию вызвало у мигрантов из Узбекистана, спровоцировав резкий спад въезда (74,2 тыс. человек в 2015 г. против 131,3 тыс. в 2014 г.) и массовый отъезд из России (94—95 тыс. человек в 2014—2015 гг. против 51 тыс. в 2013 г.). В результате впервые за постсоветскую историю Россия получила чистый отток населения в Узбекистан в размере 20,7 тыс. человек.

Таджики откликнулись на экономический кризис и падение рубля менее остро по сравнению с узбеками: въезд в 2015 г. упал не слишком сильно (54,7 тыс. человек в 2014 г. и 47,6 тыс. в 2015 г.), а выезд остался прежним. Миграционный прирост за счет Таджикистана составил 11,3 тыс. человек, в 1,5 раза меньше против 2014 г., но в 3 раза меньше относительно 2013 г.

Снижение роли Узбекистана и Таджикистана в качестве миграционных доноров России — скорее всего, явление временное, поскольку резервы труда в этих странах, как и безработица, оста-

ются высокими. Следствием может быть повышение требований мигрантов из этих стран к оплате труда в России.

В целом миграционные связи в 2015 г. несут на себе отчетливый отпечаток экономического кризиса, который привел к сокращению миграционного прироста России в обмене со всеми странами СНГ, кроме Украины. Беженцы из Украины компенсировали падение миграционного прироста в обмене с другими странами СНГ.

По учету ФМС на 4 октября 2015 г. в России находилось 2,6 млн мигрантов из Украины. Из них 311 134 человека получили временное убежище, 273 — статус беженца, 244 человека — вынужденного переселенца.

За счет беженцев из Украины и в 2014 г., и в 2015 г. Россия получила по 146 тыс. человек миграционного прироста против по 37 тыс. в 2012 и 2013 гг. В 2015 г. Украина обеспечила подавляющую часть миграционного прироста России (62%), в значительной мере возместив сокращение вклада других стран (табл. 6.3). Вместе с тем даже многократно возросшего украинского потока не хватило, чтобы «закрыть» потери в обмене с другими странами СНГ полностью. В итоге миграционный прирост России за счет СНГ упал до 237,4 тыс. против 270 тыс. в 2014 г.

Таблица 6.3. Миграционный прирост России по странам СНГ, 2005, 2010, 2015 гг., тыс. чел. и %

Страна	2005	2010	2015	2005	2010	2015
	тыс. человек			%		
СНГ, всего	127,7	150,7	237,4	100,0	100,0	100,0
Азербайджан	3,3	13,4	10,6	2,6	8,9	4,4
Армения	7,0	19,2	20,6	5,5	12,7	8,7
Белоруссия	0,8	1,8	4,9	0,6	1,2	2,1
Казахстан	39,5	20,6	34,9	30,9	13,7	14,6
Киргизия	15,1	20,3	9,9	11,8	13,5	4,2
Молдавия	5,8	11,2	17,4	4,6	7,4	7,3
Таджикистан	4,3	17,5	11,3	3,4	11,6	4,8
Туркменистан	4,0	2,2	2,3	3,1	1,5	1
Узбекистан	29,8	23,3	–20,7	23,3	15,5	–8,7
Украина	18,1	21,2	146,2	14,2	14	61,6

Источник: Опубликованные и неопубликованные данные Росстата.

На падении миграционного прироста, безусловно, сказываются экономический кризис и санкции в отношении России. В 2015 г. по производству ВВП на душу (в текущих международных долларах) Россию обогнал Казахстан, а Азербайджан, Белоруссия и Туркменистан существенно к ней приблизились (рис. 6.4).

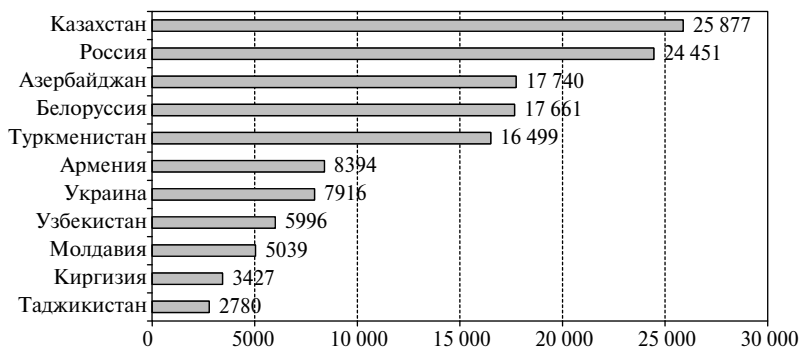


Рис. 6.4. ВВП на душу населения в России и странах СНГ по паритету покупательной способности, 2015 г., в текущих международных долларах

Источники: The World Bank, World Development Indicators.

В 2005 г. миграционный прирост России концентрировался в ограниченном круге стран СНГ. Более половины прироста тогда обеспечили Казахстан и Узбекистан, еще четверть — Украина и Киргизия. В 2010 г. прирост стал гораздо более диверсифицирован по странам, а к 2015 г. снова сконцентрировался — на этот раз в Украине и Казахстане. Новостью периода 2010–2015 гг. стало быстрое увеличение притока из Молдавии, что может быть объяснено неустойчивостью политической ориентации этой страны.

Таким образом, динамика миграционных связей внутри СНГ красноречиво свидетельствует о том, что процессы трансформации СССР в систему суверенных государств еще далеко не завершены. Миграции отражают все перипетии этого сложного процесса.

6.4. Россия привлекательна для пожилых мигрантов

В 2005 г. возрастная структура прибывших из стран СНГ мигрантов все еще носила явный отпечаток русской репатриации: среди них было довольно много детей и еще больше пожилых. Видно, что выезжали семьями, намереваясь остаться. К 2010 г. возрастное распределение мигрантов приобрело совершенно другой вид, более характерный для трудовой миграции, — среди прибывающих было одинаково мало как детей, так и пожилых, а доля трудоспособных почти достигла максимума (рис. 6.5).

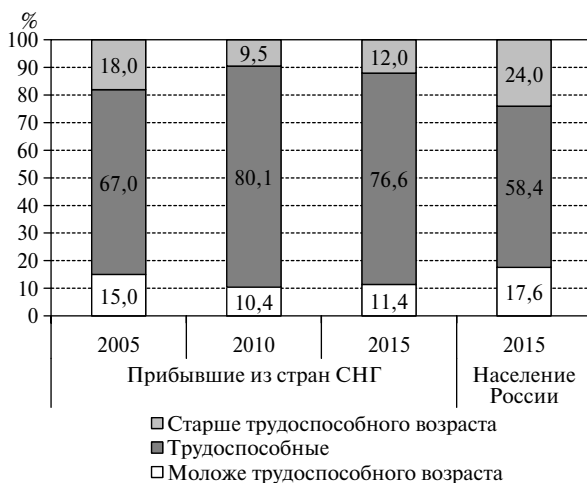


Рис. 6.5. Возрастной состав мигрантов, прибывших в Россию, в сравнении с населением страны

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

В 2015 г. на составе мигрантов стала сказываться разница в возрасте выхода на пенсию между Россией и большинством стран СНГ. К настоящему времени возраст выхода на пенсию поднят почти во всех странах, и Россия, где возраст остался прежним, стала привлекательной для пожилых людей. Об этом свидетельствует их

очень высокая доля в миграционном приросте — 18,4% в 2015 г. Наряду с пожилыми в миграционном приросте высока и доля детской группы — 19%, что указывает на усилившуюся тягу к учебе в России. Под воздействием увеличения младшей и старшей возрастных групп доля трудоспособных сжалась с 76,6% среди прибывших до 62,6% в миграционном приросте, сильно приблизившись к населению России. Особенно заметен выезд пожилых в Россию из Армении (16,4% в миграционном приросте в 2015 г.), Казахстана (16%), Узбекистана (24,9%), Украины (16,9%).

6.5. Рост объемов трудовой миграции сменился падением

2015 г. — это год не только значительного ухудшения экономических условий в России, но и введения коренных изменений в порядок получения разрешительных документов для трудовой деятельности мигрантов из ближнего зарубежья. С 1 января 2015 г. граждане стран СНГ могут оформлять патент не только для работы у физических лиц, как это было с 2010 г., но и для работы у юридических лиц. В результате основной контингент работающих в России мигрантов (около 90% трудовых мигрантов в 2015 г. — выходцы из стран СНГ) был выведен из-под действовавшей до сих пор сложной и непрозрачной процедуры квотирования разрешений на работу. Это ожидаемо вызвало резкое сокращение числа оформленных разрешений на работу (их теперь получают только представители дальнего зарубежья), что по логике одновременно должно было сопровождаться ростом числа выданных патентов, однако последнего не произошло (рис. 6.6). Виной тому не только экономические сложности и снижение мигрантских заработков, но и резкое удорожание процедуры оформления патента и его ежемесячной стоимости. Стоимость оформления в разных регионах колебалась от 14 тыс. руб. (минимальная в Москве) до 50–60 тыс. (в Приморском крае, за счет активной деятельности посредников), а ежемесячная цена патента (авансового платежа по подоходному налогу) — от 1,5 тыс. до 8 тыс. руб.

Если сравнить общее число оформленных в 2015 г. документов для работы (около 2 млн) с числом пребывавших в Российской

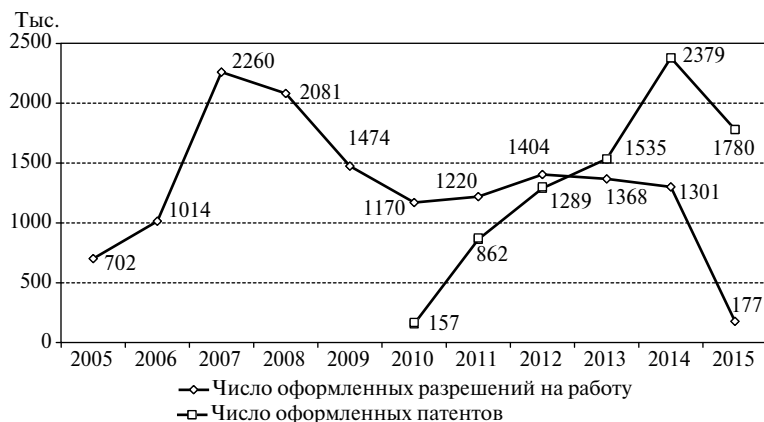


Рис. 6.6. Число оформленных разрешений на работу и патентов, Россия, 2005–2015 гг.

Источник: Данные ФМС/МВД РФ.

Федерации с целью «работа по найму» (колебания в течение года — от 3,7 млн до 4,1 млн), то мы увидим существенную разницу в показателях. Даже если из числа пребывавших вычесть граждан стран — членов ЕАЭС³, также въехавших с такой целью, но имеющих право трудоустраиваться без оформления разрешений (около 600–700 тыс. в течение года), то разрыв все равно сохранится. Не забудем и о тех, кто продолжает въезжать в Россию с другими целями, указанными в миграционной карте (например, «частной»), но тем не менее работает, и, естественно, неофициально (российское законодательство с 2014 г. запрещает трудовую деятельность для мигрантов, въехавших в страну с указанием несоответствующей цели приезда). По нашим оценкам, число таких мигрантов не меньше миллиона. Таким образом, более чем каждый второй мигрант, въезжающий в Российскую Федерацию на работу, никак не оформляет здесь свой рабочий статус.

Оформление документов — это еще не окончательная легализация на рынке труда. Работодатель при официальном оформлении иностранного работника обязан заключить с ним договор и отправить уведомление об этом в миграционный орган. За весь

³ Это Казахстан, Белоруссия, Армения, а с августа 2015 г. еще и Киргизия.

2015 г. работодателями было направлено около 1,1 млн уведомлений о заключении таких договоров с работниками, обладающими патентами и разрешениями на работу (почти в 2 раза меньше, чем число трудовых мигрантов, имевших такие документы!). Еще 347 тыс. уведомлений было послано о заключении договоров с иностранцами, обладающими правом работать в России без оформления разрешительных документов, — имевшими разрешение на временное пребывание (РВП), вид на жительство (ВНЖ), статус временного убежища (который получили многие украинцы с юго-востока), и с уже упомянутыми гражданами стран — членов ЕАЭС. В целом частичная замена работников с патентами на работников из этой последней категории, которые в нынешних условиях оказались дешевле (им не надо оплачивать ежемесячный взнос за патент) и проще в оформлении, — одна из новых стратегий, используемых работодателями для снижения издержек в кризис.

- *«Импортозамещение происходит. То есть предпочтение отдается беженцам, предпочтение отдается белорусам»;*

- *«Тем более сейчас киргизы как бы предпочтительнее тем, что с ними проще работать в плане документации»;*

- *«Сейчас стало проще, Киргизия стала Таможенным союзом. То есть это та же Белоруссия, та же Армения. То есть спокойно их трудоустраиваешь, как наших граждан. Да, только уведомление подаешь... Больше их стало, да. Их, конечно, выгоднее брать».*

(Из материалов фокус-группы с работодателями, проведенной авторами в рамках НИР ИНСАП «Трудовая мобильность населения малых городов России: текущие оценки и потенциал для российского рынка труда», Москва, 2015 г.)

В 2015 г. патентная система фактически держалась на мигрантах из Узбекистана и Таджикистана⁴ — на их долю пришлось три четверти оформленных патентов (рис. 6.7), хотя общая численность трудовых мигрантов из этих стран сократилась, по оценкам, на 15–20%. По сравнению с прошлым годом продолжила снижаться доля трудовых мигрантов из Молдавии и Азербайджана, а доля украинских работников, использующих патент, осталась неизменной — 12% (200 тыс. патентов), что по-прежнему никак не согласуется с огромным числом пребывающих в России граждан

⁴ Граждане Киргизии почти не оформляли патенты, хотя обязаны были это делать первые полгода, — ждали официального вступления страны в ЕАЭС.

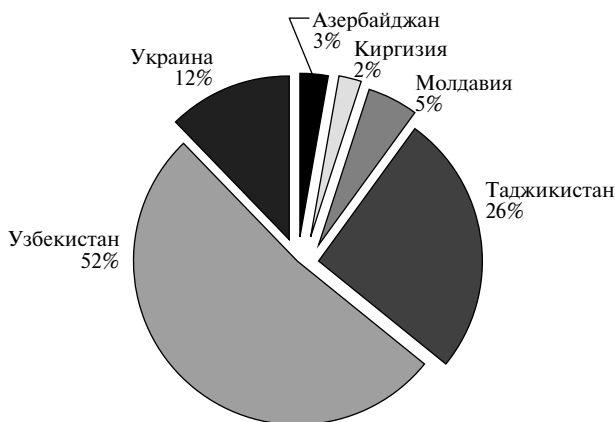


Рис. 6.7. Структура патентов, полученных иностранными гражданами в России, по странам СНГ, 2015 г.

Источник: Данные ФМС/МВД РФ, ЦБД УИГ.

Украины (в целом около 2,5 млн, значительно больше, чем выходцев из Узбекистана, — около 2 млн). Следовательно, не стоит забывать, что те самые немалые доходы региональных бюджетов, получаемые за счет ежемесячной оплаты мигрантами патентов (33 млрд руб. за 2015 г.), — заслуга в основном таджикских и узбекских трудовых мигрантов.

Что касается дальнего зарубежья, то численность таких мигрантов неуклонно сокращается, в первую очередь в связи с девальвацией рубля. Большинство получающих разрешение на работу — это граждане Китая, КНДР, Турции, Вьетнама и Сербии.

К сожалению, статистика по отраслевой занятости иностранных мигрантов в 2015 г. перестала обрабатываться на уровне общероссийских данных. Тем не менее полученные авторами сведения по отдельным регионам позволяют увидеть общую тенденцию — существенное снижение доли иностранцев, занятых в строительстве, и выход на первое место сферы услуг. К примеру, в Новосибирской области на долю занятых в строительстве в 2015 г. пришлось 15% (в 2014 г. — 32%), а на сферу услуг — 17% (в 2014 г. — 30%)⁵.

⁵ Информация получена по уведомлениям работодателей, заключивших договоры с мигрантами из безвизовых стран (в 2014 г. работавшими по разрешениям на работу, в 2015 г. — по патенту).

Распределение иностранных трудовых мигрантов по территории России меняется мало. Почти половина работает в Центральном округе (47% от всех оформленных разрешений на работу и патентов); на втором месте — Северо-Западный округ (16%); далее почти друг за другом следуют Приволжский (10%), Сибирский (8%) и Уральский (7%) округа. Среди субъектов РФ по использованию труда мигрантов с большим отрывом лидирует Москва (27%), затем следуют Санкт-Петербург (11%) и Московская область (10%); около 3% — в Ленинградской области и Краснодарском крае; по 2,5% — в Свердловской и Самарской областях, Ханты-Мансийском автономном округе — Югре; 2,3% — в Новосибирской области.

6.6. Членство страны в ЕАЭС облегчает трудоустройство в России

Приведем пример Киргизии. Ожидания трудовых мигрантов из Киргизии, связанные с упрощением процедур трудоустройства после вступления Киргизии в ЕАЭС, в основном оправдались. Опросы, проведенные в 2016 г.⁶, свидетельствуют, что, по мнению 45% трудовых мигрантов из Киргизии, произошедшие изменения сильно облегчили им трудоустройство; 31% — стало немного легче найти работу, и только 8% опрошенных это изменение почти не помогло; 5% отметили отсутствие изменений при трудоустройстве (рис. 6.8).

«Ну, по поводу того, легче ли стало гражданам Киргизии устроиться на работу. Думаю, да, легче стало в какой-то степени.»

⁶ Выборочное исследование в рамках проекта «Анализ конъюнктуры рынка труда в РФ в целях эффективного трудоустройства трудящихся мигрантов из Кыргызской Республики и Республики Таджикистан» при поддержке Тянь-Шаньского аналитического центра АУЦ было проведено в России с 1 июня по 31 августа 2016 г. Общий объем выборки — 1001 трудовой мигрант из Таджикистана и Киргизии в возрасте от 15 до 60 лет, в том числе: 501 респондент в Москве, 250 — в Санкт-Петербурге, 250 — в Екатеринбурге. Выборочная совокупность стратифицировалась по возрасту: 34% — от 15 до 25 лет, 33% — от 26 до 35 лет, 33% — от 36 до 60 лет; по полу: 70% — мужчины, 30% — женщины; по стране выхода: 50% — из Киргизии, 50% — из Таджикистана; по опыту работы в России: 50% — с опытом работы 1–2 года и 50% — с опытом работы 3 года и более.

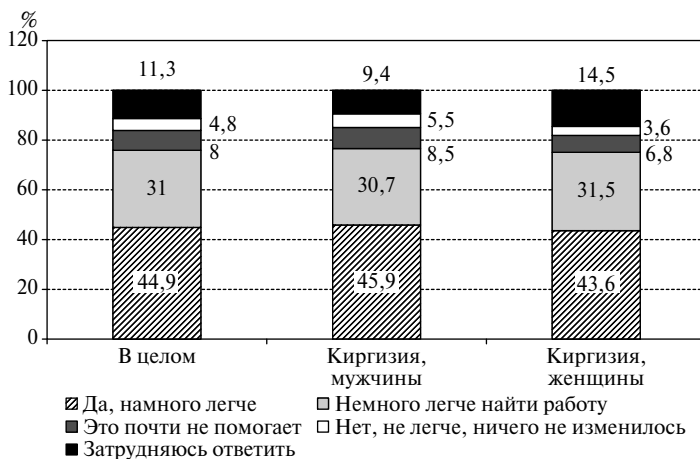


Рис. 6.8. Распределение ответов трудовых мигрантов из Киргизии на вопрос об удобстве трудоустройства без патентов

Источник: Расчеты авторов на основе данных выборочного исследования «Анализ конъюнктуры рынка труда в РФ...».

Потому что, все-таки, так как работодателям легче оформлять граждан Евразийского союза. Самим же трудовым мигрантам из Киргизии стало легче устроиться на работу. Так как не надо патент, из-за экономии денег стало проще. Один раз приехали, сделали регистрацию, так же через работодателя, на основании трудового договора на один год продлить. Спокойно ходят, работают, так же, как и я».

Киргизка, 32 года, менеджер по персоналу в сети кафе, г. Москва

«Да, конечно, стало проще. Потому что раньше без патента не брали на работу, а сейчас без патента берут на работу нормально, многим гражданам Киргизии легче стало. Трудовой договор есть, а когда был патент, не было».

Киргиз, 27 лет, повар, г. Казань

(Результаты опроса, проведенного авторами в рамках выборочного исследования «Анализ конъюнктуры рынка труда в РФ...» в 2016 г.)

В связи с тем что мигрантам из Киргизии с 2015 г. не нужно получать патент для трудоустройства в России, для них не обязательным стало прохождение медосмотра, в том числе флюорографии и тестирования на ВИЧ-инфекцию. Результаты исследования показывают, что в 2016 г. охват трудовых мигрантов из Киргизии тестированием на ВИЧ и флюорографией ниже, чем у трудовых мигрантов из Таджикистана, что внушает обеспокоенность уровнем медицинского контроля здоровья трудовых мигрантов из Киргизии. Так, среди мигрантов из Таджикистана 60% последний раз делали флюорографию в текущем году, в прошлом году — 30, более года назад — 9%. А среди мигрантов из Киргизии 49% последний раз делали флюорографию в текущем году, в прошлом году — 37, более года назад — 14% (рис. 6.9). Среди мигрантов из Таджикистана 63% последний раз проходили тест на ВИЧ-инфекцию в текущем году, в прошлом году — 29, более года назад — 7%. А среди мигрантов из Киргизии 51% последний раз проходили тест

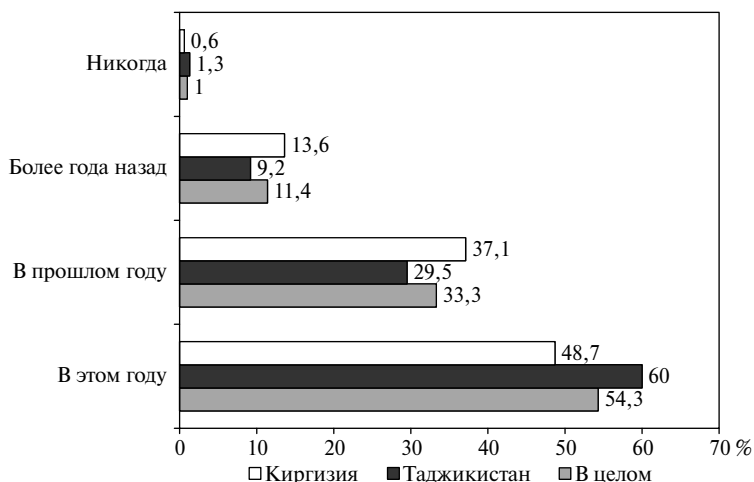


Рис. 6.9. Распределение респондентов из Таджикистана и Киргизии по времени последней флюорографии (рентген грудной клетки)

Источник: Расчеты авторов на основе данных выборочного исследования «Анализ конъюнктуры рынка труда в РФ...».

на ВИЧ-инфекцию в текущем году, в прошлом году — 34, более года назад — 13% (рис. 6.10).

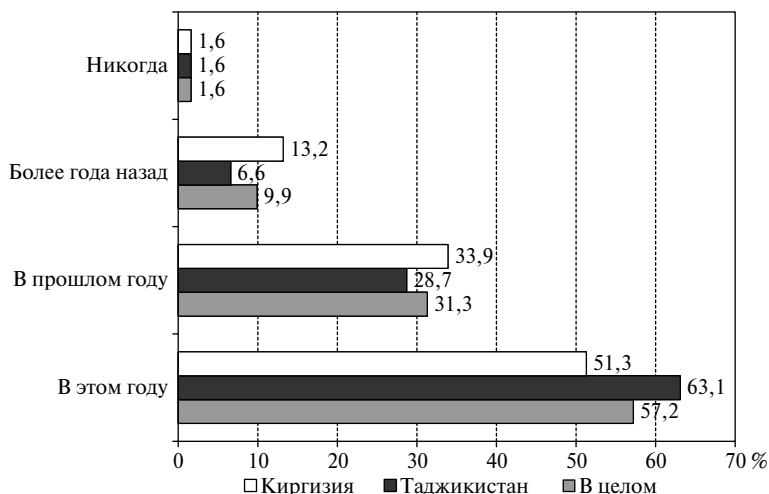


Рис. 6.10. Распределение респондентов из Таджикистана и Киргизии по времени последнего тестирования на ВИЧ-инфекцию

Источник: Расчеты авторов на основе данных выборочного исследования «Анализ конъюнктуры рынка труда в РФ...».

Согласно полученным результатам опроса 71% трудовых мигрантов из Киргизии имеют письменный договор с работодателем. При этом 43% трудовых мигрантов заявили, что получают свою зарплату официально, а среди граждан Таджикистана таких в 2 раза меньше (24%). Среди мужчин — трудовых мигрантов из Киргизии 46%, а среди женщин 36% получают зарплату по официальной ведомости, а среди мужчин из Таджикистана таких 26%, женщин — 18%. Сопоставление результатов по количеству заявивших о наличии у них трудового договора и тех, кто получает заработную плату официально, показывает, что почти половину письменных договоров с работодателями трудовые мигранты из Киргизии официально не регистрируют. Несмотря на то что уровень легальности трудовых мигрантов из Киргизии постепенно возрастает, происходит это пока медленно.

6.7. В миграционных связях со странами за пределами СНГ произошли принципиальные изменения: миграционный обмен с Китаем стремительно нарастает

В 2005 г. эмиграция все еще была окрашена репатриацией, несмотря на ее сильно сократившиеся размеры относительно начала 2000-х. Репатрианты выезжали в основном в Германию, Израиль и США, выезд в эти страны резко преобладал над въездом в Россию (табл. 6.4). Продолжался также репатриационный обмен населением со странами Балтии в пользу России, куда иммигрировало 1,5 тыс. человек, а эмигрировало 649 человек. Общий итог в обмене со странами вне СНГ был отрицательным для России: эмиграция в 2,4 раза превзошла иммиграцию.

Таблица 6.4. Миграции между Россией и Германией, Израилем и США в 2005 г., тыс. человек

Страна	Иммиграция	Эмиграция	Нетто-миграция
Германия	3,0	21,5	-18,5
Израиль	1,0	1,7	-1,7
США	0,4	4,0	-3,6

Источник: Демографический ежегодник России. М.: Росстат, 2006.

К 2010 г. процессы репатриации в основном завершились, и миграционный обмен с этими странами приобрел нормальный вид. Иммиграция увеличилась в 1,4 раза, тогда как эмиграция сократилась в 2,8 раза. Россия наконец получила миграционный прирост в этом обмене.

К 2015 г. движение в обе стороны сильно активизировалось, но возможный эффект для России был смазан санкциями, из-за которых со многими странами Евросоюза наша страна получила отрицательный миграционный прирост. Часть санкционных потерь была компенсирована возросшим притоком из стран Юго-Восточной Азии.

Наиболее интенсивный обмен у России сложился с Китаем, миграционные связи с которым растут стремительно: по данным Росстата, въезд из этой страны увеличился многократно — до 9 тыс. человек в 2015 г. против 432 человек в 2005-м; на Китай пришлось 14,5% иммигрантов. По учету ФМС/МВД въезд из Китая достиг

268,4 тыс. человек (17,3%). На второе место, согласно Росстату, вышла Грузия (7 тыс. человек), далее следуют КНДР (6,1 тыс.), Германия (4 тыс.), Индия (2,9 тыс.).

По данным ФМС/МВД, страны ранжированы иначе: в лидирующую пятерку кроме Китая вошли Германия (9,4% прибывших), Турция (5,7%), США (4,2%), Вьетнам и Англия (по 3,1%).

6.8. Международные мигранты поляризуют пространство России

На рис. 6.11 представлены картограммы миграционного прироста по регионам страны за 2005 и 2015 гг. Их сравнение — наглядная иллюстрация происшедших за 10-летие территориальных сдвигов в экономическом развитии.

Карта 2005 г. выглядит довольно размазанной. Яркими пятнами выделяются Тюменская область на востоке и немногочисленные пятна на западе страны. Повышенной притягательностью выделяются черноземная полоса и регионы вокруг Москвы. Вся Сибирь (кроме Кемеровской и Томской областей) была мало привлекательна для мигрантов, а юг Сибири и Камчатка теряли население. Провалился и Европейский север.

Карта 2015 г., напротив, демонстрирует резкую контрастность, поляризацию пространства по развитию. Виден сдвиг населения к западным и восточным границам страны, где зоны притяжения мигрантов охватывают полосами все регионы. Ожили Европейский север, юг Западной Сибири, Красноярский край. Менее привлекательными выглядят остальные регионы Восточной Сибири, Северо-Запад (кроме Севера), запад Урала.

Таким образом, в течение 10-летия 2005–2015 гг. миграционное притяжение России непрерывно усиливалось, главным образом под воздействием быстрого сокращения собственного трудового потенциала. Основными донорами оставались страны СНГ, в наибольшей степени — Узбекистан и Таджикистан, а в последнее время — Украина, беженцы из которой в 2015 г. обеспечили более половины миграционного прироста России. Миграционные трансферты из России, смягчая различия в экономическом развитии стран СНГ, тем самым способствуют стабилизации социальной

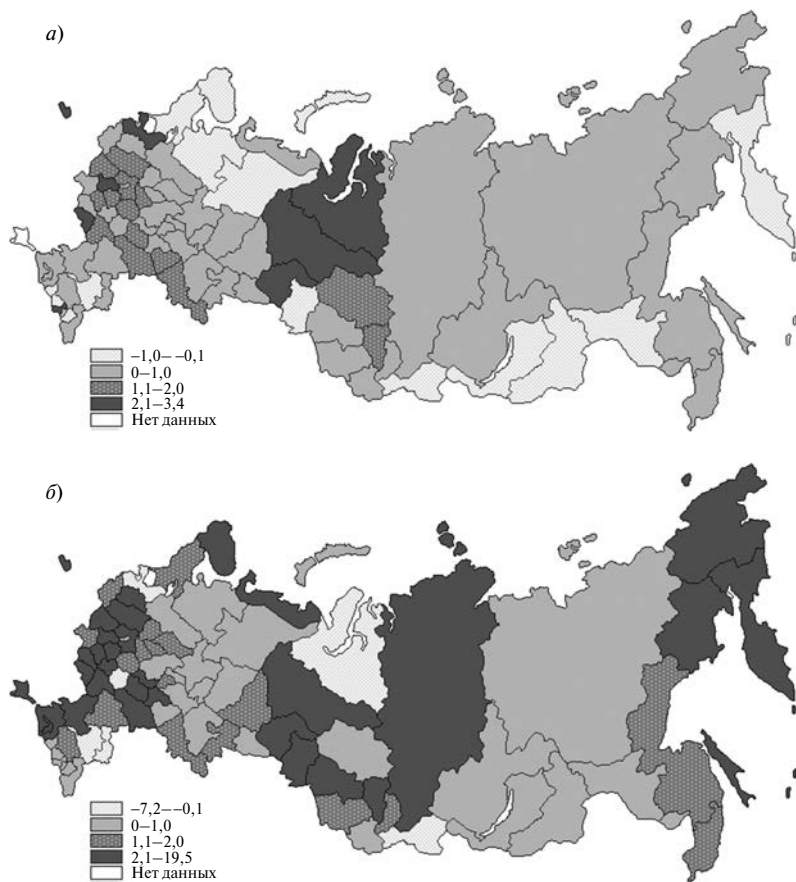


Рис. 6.11. Миграционный прирост за счет международной миграции по регионам России в 2005 г. (а) и 2015 г. (б)

Источники: Демографический ежегодник России. Росстат, 2006; неопубликованные данные Росстата.

обстановки на постсоветском пространстве. Серьезным достижением российского периода является введение в 2013 г. пограничного учета мигрантов — ЦБД УИГ. В то же время миграционное законодательство, адекватное сложившейся миграционной ситуации, все еще не создано. Особенно это относится к трудовой миграции.

7. Внутрироссийская миграция населения

7.1. Изменения в миграционном учете россиян существенно повлияли на показатели, характеризующие объемы внутренних переселений

Численность внутрироссийских мигрантов, учитываемых статистикой, достигло в 2015 г. 4136 тыс. человек, увеличившись по сравнению с 2014 г. на 2,2%, однако в сопоставимых числах (без Крыма) прирост составил лишь 1,2%. Таким образом, неуклонный рост объемов внутренних переселений, начавшийся в 2011 г. и связанный в первую очередь с изменением порядка статистического учета миграционных событий¹, по-видимому, прекратился. Тогда число зафиксированных перемещений в пределах России резко увеличилось с 1910,6 тыс. в 2010 г. до 3058,5 тыс. в 2011 г. На протяжении всей первой половины 2000-х гг. число переселений составляло около 2 млн, во второй половине несколько снизилось (рис. 7.1).

Реальный, а не произошедший из-за изменений методологии учета рост числа внутренних переселений наблюдался в 2011–2012 гг., что видно по динамике чисел зарегистрированных по месту жительства. Но он был не столь значителен и в последующие годы даже пошел на спад, вернувшись к 2015 г. на отметку 2005,9 тыс. человек. Эта цифра лишь на 4,9% выше объема миграции, зафиксированного в 2005 г., когда в статистику переселений попадали только зарегистрированные в таком порядке. Без учета Крымского федерального округа прирост еще меньше (3,9%).

Как показывает структура прибывших по видам и срокам регистрации за 2015 г. (рис. 7.2), зарегистрированные по месту жительства составили менее половины учтенных статистикой мигрантов. После 2011 г. в статистике миграции появилась значимая категория учитываемых мигрантов — «возвратившиеся после

¹ Подробнее об этом см.: Население России 2012. М.: Изд. дом ВШЭ, 2014. С. 309–317.

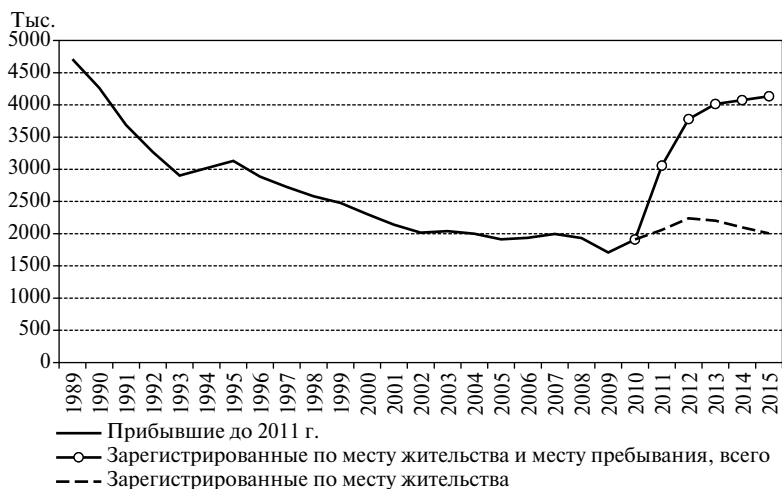


Рис. 7.1. Число переселений в пределах России, 1989—2015 гг.

Источники: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2005—2015 гг. Росстат; неопубликованные данные Росстата.

временного пребывания на другой территории», это мигранты, которые были зарегистрированы по месту пребывания в других регионах России и сняты с учета по окончании периода, на который были временно зарегистрированы.

Эта категория нуждается в более подробном изучении, особенно если рассматривать данные на региональном уровне. Так, в Москве в 2005 г. на учет было поставлено 72,5 тыс. внутренних мигрантов, в 2015 г. — 47,1 тыс., но еще 81,2 тыс. человек вернулись после пребывания на других территориях, в Московской области в 2005 г. — 95,6 тыс. человек, в 2015 г. — 113,3 тыс. и 60,7 тыс. вернувшихся. Имеющиеся в распоряжении статистические данные не дают возможности понять, куда ранее выбывали эти «вернувшиеся» люди; до 2011 г. выбытия и из Москвы, и из Московской области (учитываемые на основании регистрации по месту жительства) были существенно ниже.

Анализ структуры прибытий по видам и срокам регистрации показывает, что регионы России делятся на две противоположные группы. В регионах первой группы высока доля зарегистрирован-

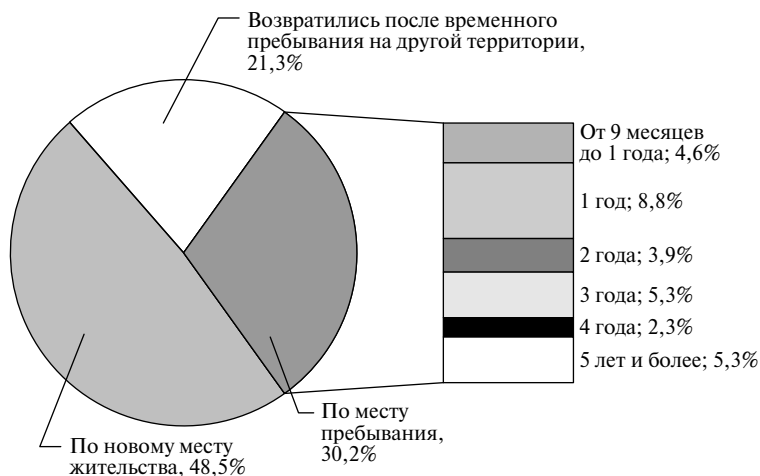


Рис. 7.2. Распределение прибывших в пределах России по видам и срокам регистрации, 2015 г.

Источник: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году. М.: Росстат, 2016.

ных по месту пребывания, значителен удельный вес возвратных мигрантов, т.е. в целом наблюдается циркуляционный трудовой или учебный тип миграции. В регионы второй группы если едут, то в основном надолго или навсегда. Регионы первого типа — Москва, Ненецкий и Ямало-Ненецкий автономные округа, Томская, Сахалинская области, Чукотский автономный округ. Причем в Чукотском, Ханты-Мансийском, Ямало-Ненецком и Ненецком автономных округах среди регистрации по месту пребывания преобладает регистрация на срок 5 лет и более. Типичные представители второй группы регионов — северокавказские республики, Татарстан, Оренбургская область, Забайкальский край, Крым.

Традиционно удельный вес внутрирегиональных (сравнительно коротких по преодолеваемому расстоянию) перемещений был выше, чем межрегиональных. В 2005 г. между ними фиксировалось следующее соотношение: 57,3% на 42,7% в пользу внутрирегиональных. Постепенно доля внутрирегиональных миграций снижалась, и в 2015 г. впервые ее доля уменьшилась до менее чем 50%-го уровня. Однозначного объяснения природы происходящих

изменений нет. Более полный учет миграции молодежи на учебу² должен был сказаться как на внутри-, так и на межрегиональной миграции.

Коэффициент миграционного оборота, рассчитанный для всей миграции в пределах России (внутри- и межрегиональной), резко дифференцировал регионы по миграционной активности на группы с низким и высоким ее показателями (рис. 7.3). В числе первых — северо-кавказские республики с небольшой площадью территории, низким числом переселений внутри своих регионов, традиционно мало привлекательные для мигрантов из других российских регионов. Из трех составляющих миграционного оборота — внутрирегиональной миграции, межрегиональных входящего и исходящего потоков — в них задействованным является, по сути, только исходящий поток. Кроме республик Северного Кавказа низкий оборот имеют некоторые регионы европейской части России: Мордовия, Самарская, Ульяновская, Астраханская, Волгоградская, Ростовская, Нижегородская, а также Новосибирская области. Станным на первый взгляд кажется присутствие здесь регионов, возглавляемых городами-миллионерами, но это города, либо экономически относительно слабые и непопулярные у межрегиональных мигрантов, либо, как в случае с Новосибирской областью, со слабым внутрирегиональным оборотом из-за почти полного отсутствия в регионе других сколько-нибудь крупных городов.

Среди территорий с максимально высоким коэффициентом миграционного оборота — северные регионы с низкой численностью населения и интенсивной межрегиональной миграцией как в трудоспособных, так и в пожилых возрастах, республики юга Сибири, а также Калмыкия, отличающиеся молодой возрастной структурой населения и интенсивной миграцией в столицы своих регионов, и отдельные единичные регионы европейской части России.

Масштабы участия россиян во внутренней временной трудовой миграции, согласно данным Обследования населения по проблемам занятости (ОНПЗ), не меняются на протяжении ряда лет

² Подробнее см.: *Мкртчян Н.В.* Миграция молодежи в региональные центры России в конце XX — начале XXI веков // *Известия Российской академии наук. Серия Географическая.* 2013. № 6. С. 19–32.

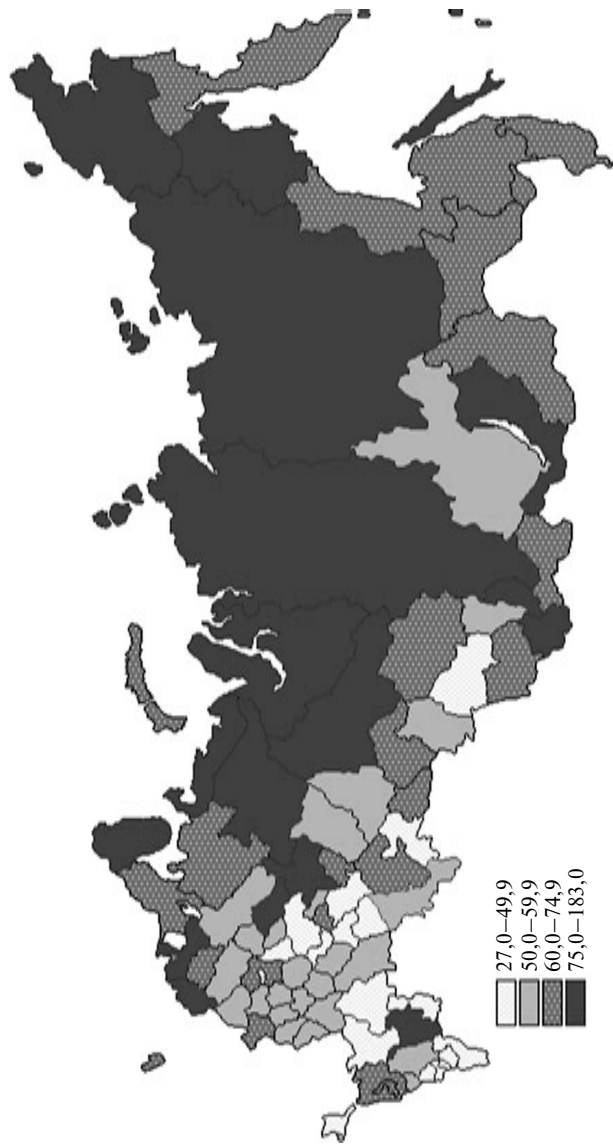


Рис. 7.3.

Коэффициент миграционного оборота внутренней миграции населения, Россия, 2015 г., %

Источник: Расчеты авторов на основе: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году. М.: Росстат, 2016.

и составляют 1,6—1,7 млн человек (без учета маятниковой (суточной) миграции). Степень вовлеченности в эту миграцию сильно разнится как по регионам страны (наибольшее распространение она имеет среди домохозяйств Центрального, Приволжского и Южного федеральных округов), так и в зависимости от типов поселений (наибольшее распространение она имеет в сельской местности и небольших городских поселениях)³. Более подробно вопросы трудовой миграции рассматривались нами недавно в специальной работе⁴.

7.2. Города продолжают приобретать, а сельская местность — терять за счет внутренней миграции, но объемы потоков сокращаются

Пропорции между численностью городского и сельского населения установились давно. При всех перипетиях административно-территориального, а ныне муниципально-территориального деления доля городского населения в России поддерживается с 1989 г. на одном уровне — между 73 и 74%. Стадия урбанизационного процесса, в которой находится Россия, предполагает доминирование во внутреннем миграционном потоке миграции по направлению «город — город». В России в 2005 и 2015 гг. вклад различных потоков в общий объем переместившихся людей был следующим (табл. 7.1).

Таким образом, никаких очевидных изменений, кроме отмеченного выше двукратного роста числа прибытий, связанного с изменением методологии учета, не происходило, имел место эволюционный рост доли межгородского потока. Не наблюдался и сверхприток в сельские поселения. Пока высокий потенциал переезда горожан в сельскую местность, о котором нередко приходится слышать⁵, в стране не реализуется.

³ Нефедова Т.Г. Отходники и селско-городские миграции в России // Известия Российской академии наук. Сер. Географическая. 2015. № 3. С. 41—56.

⁴ Флоринская Ю.Ф., Мкртчян Н.В., Малева Т.М., Кириллова М.К. Миграция и рынок труда. М.: Дело, 2015.

⁵ См., например: Звягинцев В.И., Неуважаева М.А. Переселенцы из города в сельскую местность: феномен «обратной миграции» в современной России // Мир России. 2015. Т. 24. № 1. С. 101—135.

Таблица 7.1. Прибывшие во внутрироссийской миграции населения по типам потоков, 2005, 2015 гг.

Тип потоков	2005 г.*		2015 г.	
	Человек	%	Человек	%
Город — город	808 197	42,3	1 932 917	46,7
Село — город	482 525	25,3	967 817	23,4
Всего в город	1 290 722	67,6	2 900 734	70,1
Город — село	426 717	22,3	848 308	20,5
Село — село	193 970	10,1	386 864	9,4
Всего в село	620 687	32,4	1 235 172	29,9
Итого	1 911 409	100	4 135 906	100

* По данным текущего учета, по итогам ВПН-2010 параметры миграции были несколько скорректированы.

Источники: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2005 году. М.: Росстат, 2006; Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году. М.: Росстат, 2016.

Миграционный прирост, получаемый городскими поселениями, за счет внутрироссийской миграции остается положительным, соответственно сельской местностью — отрицательным.

В целом городское население за счет миграционного прироста продолжает расти: в 2015 г. оно пополнилось почти 300 тыс. человек, одновременно сельская местность сократилась за счет миграции на 47,5 тыс. человек. По сравнению с 2011–2014 гг. миграционный прирост городского населения существенно снизился, параллельно уменьшился и объем миграционной убыли сельчан (рис. 7.4). Длительное время тенденции здесь остаются неизменными: сельская местность теряет население в обмене с городами в рамках внутрирегиональной и, в меньшей степени, межрегиональной миграции и приобретает население в результате обмена со странами СНГ. В отличие от ситуации массового притока из стран бывшего СССР, наблюдаемой в середине 1990-х гг., когда российское село получило серьезную подпитку за счет мигрантов из этих стран, сейчас размеры общей миграционной убыли села детерминируются в первую очередь масштабами внутренней миграции. Приток в село из стран СНГ остается относительно неизменным с 2011 г. (около 70 тыс. человек в год). А вот убыль в результате внутренней миграции меняется значительно. Например,

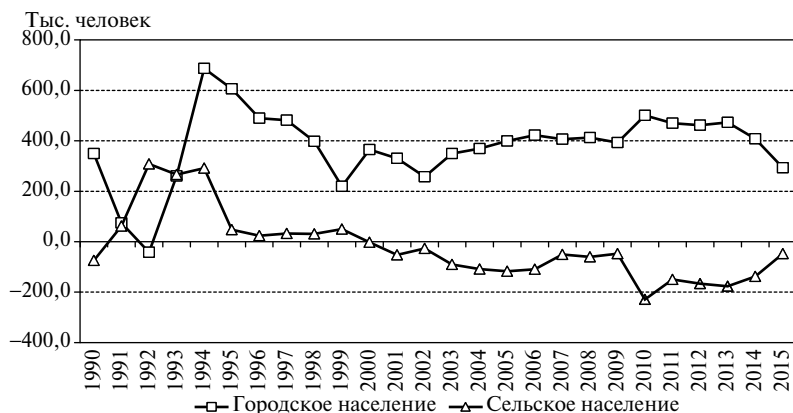


Рис. 7.4. Миграционный прирост городского и сельского населения России, 1990–2015 гг.

Источники: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2005–2015 гг.; неопубликованные данные Росстата.

в 2013 г. она составила 245 тыс. человек, спустя два года снизилась более чем в половину — до 119,7 тыс.

Наиболее интенсивный поток из села в город (в целом не обязательно в города своего региона, хотя большей частью — именно в него) наблюдается в регионах поздней урбанизации с относительно молодой возрастной структурой населения: республиках Хакасия, Ингушетия, Саха (Якутия), Еврейской автономной области. Интенсивной нетто-убылью сельского населения в пользу городов характеризуется и Московская область. По-видимому, постепенно населению пристоличного региона становится присуща миграционная модель, характеризующаяся ежегодно высокими выбытиями сельского населения в города (2014 г. — 55,8 тыс. человек, 2015 г. — 52,2 тыс.) и значительным объемом прибытий во внутрirosсийской миграции. Кроме того, примерно 20% выбытий из сельской местности Московской области в 2015 г. объясняется снятиями с миграционного учета по месту пребывания сроком 1–4 года, сделанными по окончании регистрационного периода (прибытия в 2011–2014 гг.).

Особняком стоят северные регионы: во-первых, даже малые значения прироста или убыли сельского населения оказываются

здесь ощутимыми вследствие крайне малой численности сельского населения, во-вторых, мобильность северного населения традиционно была повышенной по сравнению со среднероссийским уровнем.

Миграционный прирост села за счет горожан наблюдается в 15 регионах России, но только в нескольких его значения реально осязаемы (рис. 7.5).

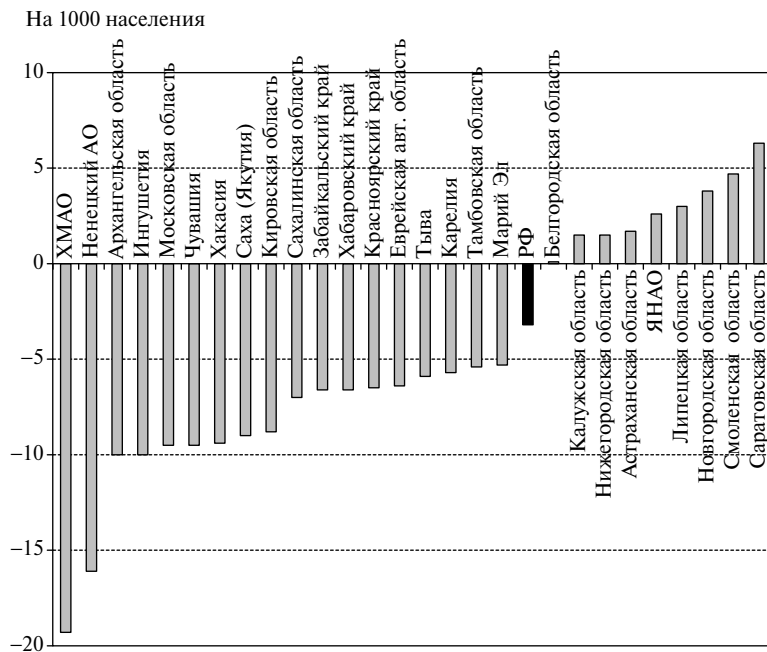


Рис. 7.5. Коэффициенты интенсивности миграционного прироста/убыли из сельской местности в города в отдельных регионах России, 2015 г.

Источник: Расчеты авторов на основе: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году. М.: Росстат, 2016.

7.3. «Западный дрейф» опустошает не только северные и дальневосточные территории, но и Приволжский федеральный округ

Миграция по-прежнему перераспределяет население в пользу регионов, располагающихся на западе страны, прежде всего Центрального федерального округа (табл. 7.2). По сравнению с ситуацией 2005 г. сейчас миграционный прирост населения Центрального, Северо-Западного и Южного округов увеличился, соответственно возросли потери в результате внутривососсийской миграции остальных округов. На первое место по миграционным потерям сместился, обойдя Сибирский и Дальневосточный федеральные округа, некогда привлекательный Приволжский.

По величине коэффициента миграционного прироста за счет внутривососсийской миграции в 2015 г. лидировали города федерального значения — Москва (8,1 на 1000 жителей), Санкт-Петербург (9,8), а также Московская и Ленинградская области (по 9,2). В числе лидеров по данному показателю были также Краснодарский край, республики Адыгея и Ингушетия, Тюменская и Калининградская области. Наиболее интенсивная миграционная убыль отмечалась в Магаданской области (–18,0 на 1000 жителей), Ямало-Ненецком (–15,1), Чукотском (–14,1) автономных округах, Еврейской автономной области (–12,5) и Республике Коми (–11,0). На протяжении уже многих лет видна тенденция к сокращению числа регионов, чье население увеличивается в результате внутривососсийской миграции: в 2005 г. их было 22, в 2015 г. — только 14. Миграционное поле России становится, таким образом, все более поляризованным на полюсе притока; в определенной мере этому послужил переход в 2011 г. на новую методику учета мигрантов — многое из того, что выявлялось в ходе переписей⁶, теперь видно из данных текущего учета.

Новых центров притяжения населения почти не появляется, а регионы, еще недавно притягивающие население, переходят в разряд теряющих (рис. 7.6).

В 2015 г. территории Крайнего Севера и приравненные к ним местности потеряли в результате миграции 69 тыс. человек, или 6,9

⁶ Население России 2010–2011. М.: Изд. дом ВШЭ, 2013. С. 452–454.

Таблица 7.2. Нетто-миграция между федеральными округами России*, 2005, 2015 гг., тыс. человек

В обмене с территориями:	Получено или потеряно территорий:								
	Россия	Центральный	Северо-Западный	Южный	Северо-Кавказский	Приволжский	Уральский	Сибирский	Дальневосточный
2005 г.									
Россия	0,0	77,8	3,2	9,1	-15,2	-20,7	-6,2	-25,7	-22,3
Центральный	-77,8	0,0	-9,3	-8,4	-8,6	-20,9	-8,0	-12,4	-10,2
Северо-Западный	-3,2	9,3	0,0	-0,1	-2,0	-1,9	-2,1	-3,8	-2,6
Южный	-9,1	8,4	0,1	0,0	-3,3	-2,5	-3,0	-5,3	-3,5
Северо-Кавказский	15,2	8,6	2,0	3,3	0,0	0,3	1,4	-0,2	-0,2
Приволжский	20,7	20,9	1,9	2,5	-0,4	0,0	0,8	-2,7	-2,4
Уральский	6,2	8,0	2,1	3,0	-1,4	-0,8	0,0	-2,5	-2,1
Сибирский	25,7	12,4	3,8	5,3	0,3	2,7	2,5	0,0	-1,3
Дальневосточный	22,3	10,2	2,6	3,5	0,2	2,4	2,2	1,2	0,0
2015 г.									
Россия	0,0	125,6	38,8	22,8	-30,2	-59,2	-19,2	-47,0	-31,6
Центральный	-125,6	0,0	-5,5	-16,7	-16,5	-46,5	-11,5	-18,4	-10,5
Северо-Западный	-38,8	5,5	0,0	-2,2	-4,7	-11,1	-6,7	-11,4	-8,2
Южный	-22,8	16,7	2,2	0,0	-7,2	-5,1	-7,3	-12,5	-9,6
Северо-Кавказский	30,2	16,5	4,7	7,2	0,0	0,3	1,8	-0,1	-0,2
Приволжский	59,2	46,5	11,1	5,1	-0,3	0,0	0,7	-2,3	-1,6
Уральский	19,2	11,5	6,7	7,3	-1,8	-0,7	0,0	-3,1	-0,7
Сибирский	47,0	18,4	11,4	12,5	0,1	2,3	3,1	0,0	-0,8
Дальневосточный	31,6	10,5	8,2	9,6	0,2	1,6	0,7	0,8	0,0

* Без учета Крымского федерального округа.

Источник: Неопубликованные данные Росстата.

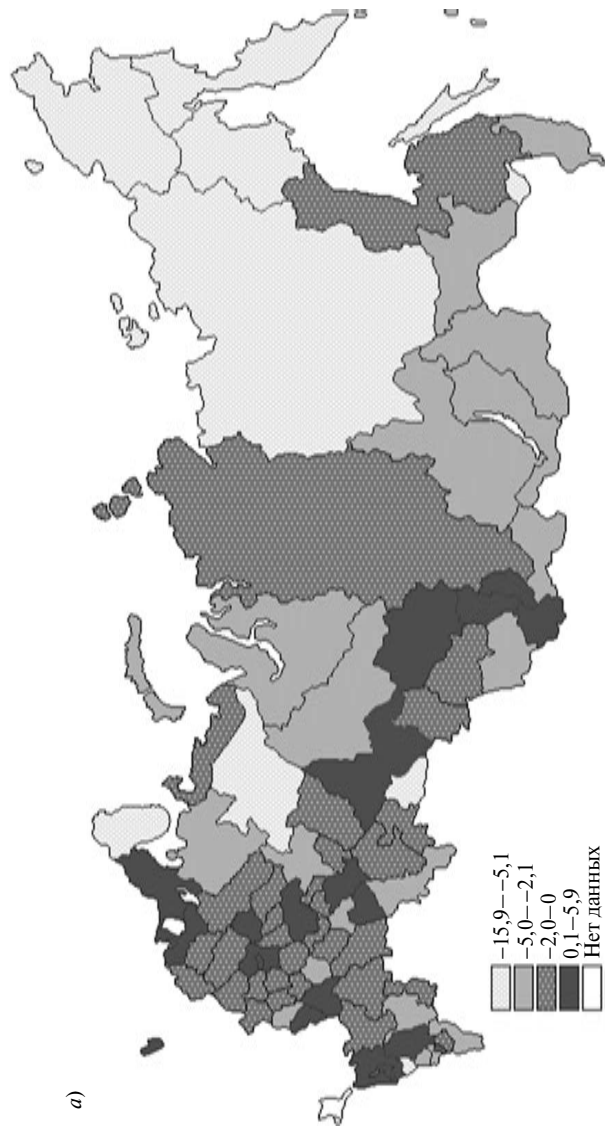


Рис. 7.6. Коэффициент миграционного прироста (убыли) населения во внутрироссийской миграции в 2005 г. (а) и 2015 г. (б), на 1000 населения

б)

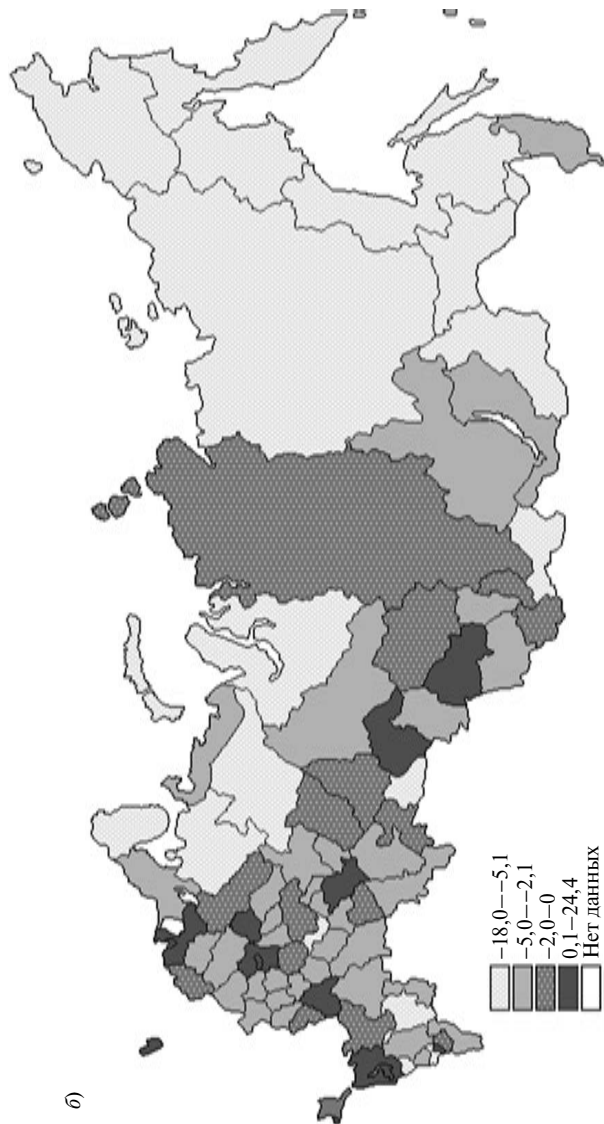


Рис. 7.6. (Окончание)

Источник: Расчеты авторов на основе: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2005 году. М.: Росстат, 2006; Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 году. М.: Росстат, 2016.

в расчете на 1000 жителей. Убыль в результате внутрirosсийской миграции –84,1 тыс. человек была ненамного компенсирована притоком в международной миграции +15,1 тыс. человек. По сравнению с серединой 2000-х гг. миграционный отток из этих территорий увеличился, в 2005 г. общая убыль составляла 49,6 тыс. человек, за счет внутренней миграции — 52,7 тыс. Однако Всероссийская перепись населения 2010 г. показала, что выезд был больше, так как по ее итогам многие регионы севера недосчитались населения по сравнению с зафиксированным текущим учетом.

Среди территорий Крайнего Севера и приравненных к ним местностей⁷ самые интенсивные общие (за счет внутристрановой и международной миграции) потери несли Ямало-Ненецкий автономный округ (–22,3 на тыс.), а также республики Бурятия (–14,5) и Алтай (–4,4). Ямало-Ненецкий округ терял население в результате не только внутрirosсийской, но и международной миграции, почти во всех остальных территориях убыль складывалась только в миграции с другими регионами России. Среди территорий Крайнего Севера и приравненных к ним местностей только Ненецкий автономный округ имел небольшой миграционный прирост (2,3 на 1000).

«Западный дрейф», если под ним понимать убыль регионов азиатской части в обмене с европейской, после изменения порядка миграционного учета 2011 г. возрос в масштабах, составив в 2015 г. 101 тыс. человек. В 2000-е гг. он в среднем составлял 56 тыс. человек, однако по результатам переписи населения 2010 г. эти данные были пересмотрены в сторону увеличения. Возможно, новая методика учета миграции более адекватно отражает перераспределение населения между отдельными регионами и частями страны.

Центры притяжения внутрirosсийских мигрантов достаточно устойчивы, приток населения в крупнейшие из них (Москва и Санкт-Петербург с областями, Краснодарский край) остается на уровне двух предшествующих десятилетий, даже с учетом корректировок данных по ним по итогам переписей (табл. 7.3). В то же время центры «второго порядка» не все удержали приток: из группы лидеров выпали Ставропольский край, Самарская и Нижего-

⁷ Могут включать как территорию субъектов РФ в целом, так и отдельные муниципальные образования в их составе.

Таблица 7.3. Миграционный прирост населения по основным центрам притяжения внутрироссийских мигрантов, 1991–2015 гг., тыс. человек

Центр	1991–2000*	2001–2010*	2011–2015
Москва и Московская область	1860	1890	796
Санкт-Петербург и Ленинградская область	200	500	310
Краснодарский край	300	200	186
Белгородская область	75	55	9
Республика Татарстан	50	35	16
Калининградская область	30	15	14
Нижегородская область	20	10	0
Ставропольский край	165	50	–16
Самарская область	70	40	–4
Новосибирская область	25	25	39

* Оценка по итогам переписей 2002 и 2010 гг.

Источники: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2005–2015 гг. Росстат; неопубликованные данные Росстата.

родская области, сильно ослабили позиции Белгородской области (см. рис. 7.6). В то же время в качестве центра притяжения выдвигается Новосибирская область, также большой приток идет в Тюменскую область. Но он формируется в основном за счет Ханты-Мансийского и Ямало-Ненецкого автономных округов, которые обеспечили в 2015 г. $\frac{3}{4}$ миграционного прироста Тюменской области. Также значительный миграционный прирост был зарегистрирован в г. Севастополь, но пока поостережемся включать его в число центров притяжения.

К востоку от Новосибирской области нет ни одного региона, который можно рассматривать как устойчивый аттрактивный центр. В огромных по площади и внутренне крайне неоднородных регионах этой части страны притягивать население могут почти исключительно региональные столицы и пристолочные районы, внутренняя периферия повсеместно испытывает отток населения — как в центры своих регионов, так и в другие регионы страны.

Следует отметить, что наряду с центрами долговременной миграции выделяется мощный центр временной трудовой миграции — Ханты-Мансийский и Ямало-Ненецкий автономные окру-

га. Эти регионы не отличаются значительным и устойчивым притоком переселенцев, имеют неустойчивый и в последние годы отрицательный баланс долговременной миграции. Но по количеству временных трудовых мигрантов они уступают только Москве и Московской области, а по их доле в численности занятых и вовсе лидируют⁸.

После 2011 г. перераспределение населения между столицами и периферией еще более усилилось. Москва и Санкт-Петербург (без учета поправок, внесенных переписью населения 2010 г.) в 2011–2015 гг. по сравнению с 2006–2010 гг. увеличили прирост за счет миграции из других регионов страны более чем на 70%. Но наиболее сильно — в 2,4 раза — возрос фиксируемый статистическим учетом приток в региональные столицы. Этот поток обеспечила резко усилившаяся миграционная убыль малых, средних городов и сельской местности. Только международная миграция продолжает «подпитывать» население всех типов поселений, но и ее увеличение в последние пять лет затронуло прежде всего крупнейшие города.

В современной России продолжается концентрация населения в крупнейших городах — как в общероссийском масштабе, так и в пределах каждого региона. Чем меньше город и меньше число выполняемых им административных функций, тем меньше (при прочих равных условиях) у него шансов удержать население (рис. 7.7). Исключением из этого правила служат города в пределах крупногородских агломераций — Московской и Санкт-Петербургской. Миграционный прирост целого ряда из них превосходит по абсолютным значениям приток в крупнейшие региональные столицы. Так, за 2011–2015 гг. г. Балашиха увеличил население за счет миграции на 49 тыс. человек, Подольск — на 37 тыс., Химки — на 32 тыс., обогнав многие столицы регионов. По интенсивности миграционного прироста подмосковные города существенно, по сути — в разы, обгоняют Москву⁹ и другие города.

⁸ Подробнее см.: *Флоринская Ю.Ф., Мкртчян Н.В., Малева Т.М., Кириллова М.К.* Миграция и рынок труда. М.: Дело, 2015.

⁹ *Мкртчян Н.В.* Миграция в Москве и Московской области: региональные и структурные особенности // Региональные исследования. 2015. № 3. С. 107–116.

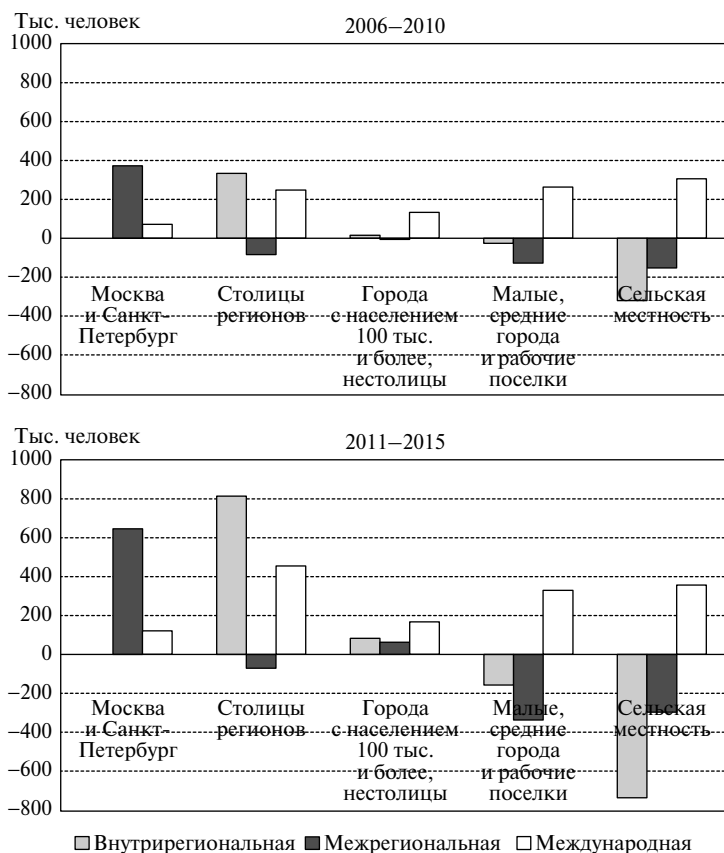


Рис. 7.7. Миграционный прирост (убыль) населения по типам поселений в 2006–2010 и 2011–2015 гг.

Источники: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2005–2015 гг. Росстат; неопубликованные данные Росстата.

Курортные города, особенно южные, также могут рассматриваться как исключения из правила «чем больше город, чем выше прирост». Так, Сочи по величине миграционного прироста (53 тыс. человек) немногим уступил Краснодару (68 тыс.), а вместе с Новороссийском и рядом других городов обошел быстрорастущую столицу Кубани.

Кроме этих «исключений» за пределами региональных столиц практически нет полюсов роста населения. Пожалуй, на фоне депрессии можно выделить Сургут, который является «неформальной столицей» Ханты-Мансийского автономного округа — Югры, и несколько крупных «вторых» городов регионов: Энгельс (Саратовская область), Магнитогорск (Челябинская область).

В отличие от регионов, расположенных в азиатской части страны, отдельные крупные города там, особенно региональные столицы, чувствуют себя сравнительно неплохо. Новосибирск уступает по показателю миграционного прироста только Москве и Санкт-Петербургу, Тюмень, Екатеринбург, Красноярск и Челябинск входят по этому показателю в первую десятку городов. Но восточнее Красноярска устойчивый миграционный прирост в 2011–2015 гг. имели только Хабаровск, Иркутск и Якутск. Владивосток даже вместе с Артемом и Уссурийском за это время получил существенно меньший миграционный прирост.

Лидерами оттока населения среди крупных городов являлись Мурманск, Тольятти, Братск, Махачкала и Грозный. В основном теряющие население в результате миграции города расположены на востоке и севере страны. В 2011–2015 гг. более трети из почти 180 городов с населением 100 тыс. испытывали миграционную убыль населения, а если учитывать только внутристрановую миграцию — 45%. Среди малых и средних городов отток наблюдается у большей части, причем чем меньше город, тем слабее его шансы удержать население.

Слабозаселенные территории теряют население повсеместно, на огромной по площади территории страны плотность населения снижается. Согласно нашим расчетам ежегодно в России из муниципальных образований с низкой плотностью населения в пользу плотно заселенных территорий перераспределяется около 0,5 млн человек¹⁰.

¹⁰ Карачурина Л.Б., Мкртчян Н.В. Роль миграции в усилении контрастов расселения на муниципальном уровне в России // Известия Российской академии наук. Сер. Географическая. 2016. № 5. С. 46–59.

7.4. Семейная миграция родителей с детьми усиливается

В миграции наиболее активно участвуют люди в молодых трудоспособных возрастах, а также маленькие дети до 6 лет (естественно, перемещаются они не самостоятельно, а в составе семей). Максимум миграционной активности приходится на 18 лет, именно в этом возрасте заканчивается обучение в средней школе и начинается учеба в вузах. Внутри- и межрегиональная миграция имеет схожие профили, но первая имеет еще более выраженный пик в самых молодых возрастах, интенсивность миграции начинает возрастать уже в возрасте 15 лет. Возрастная интенсивность межрегиональной миграции не слишком резко спадает после окончания обучения в вузах. По-видимому, в этом выражается особенность внутрироссийской миграции молодежи: в пределах региона чаще переезжают либо в последних классах школы, либо при поступлении в учреждения среднего профессионального образования. По окончании вузов молодые люди чаще участвуют в межрегиональных, более дальних перемещениях.

В средних возрастах интенсивность внутри- и межрегиональной миграции в России невысокая. В целом по стране не прослеживается всплесков миграционной активности, приуроченной к окончанию активной трудовой деятельности и выходу на пенсию.

Рисунок 7.8 свидетельствует, что в возрастах 19–34 лет и старше 60 лет женщины более активны во внутристрановой миграции, чем мужчины. Интенсивность миграции мужчин несколько выше в средних возрастах и, по непонятным причинам, в детских.

Различия в возрастном профиле внутрирегиональной миграции между 2005 и 2015 гг. связаны как с общим видом кривых распределения переселений по возрасту мигрантов, так и с объемами переселений, прежде всего в наиболее миграционно активных возрастах (рис. 7.9, а).

Миграция в города имеет два пика, в 2005 г. второй пик был «острым», по силе не уступал первому (16–18 лет) и был приурочен строго к возрасту окончания вузов и активного выхода на рынок труда. Десять лет спустя ситуация изменилась. Второй молодежный пик начинается заметно позже, он существенно менее мощный,

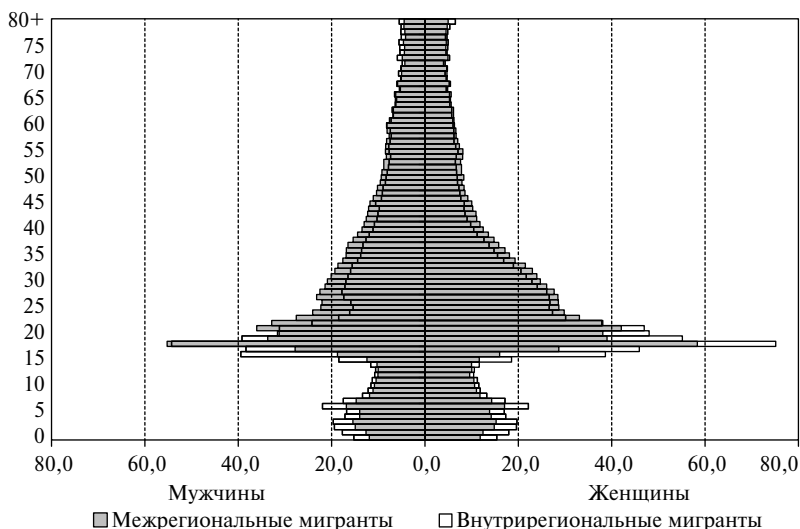


Рис. 7.8. Внутри- и межрегиональные мигранты по полу и возрасту, Россия, 2015 г., на 1000 населения в соответствующем возрасте

Источник: Неопубликованные данные Росстата.

но более растянутый по возрасту: очевидно, происходят изменения в стандартном, унаследованном с советского периода «распорядке» жизни молодых, на что явно указывают возрастные профили миграции. Исходя из появившегося пика миграции детей перед началом обучения в школах растянутость и более плавный спад второго молодежного пика уже за пределами 30-летнего возраста связаны в том числе с миграцией родителей этих детей. Миграционное поведение сельского населения во внутрирегиональных перемещениях оказалось более устойчивым, чем городского, но и для прибывших в сельскую местность в 2015 г. проявляется ранее незаметный второй молодежный пик.

Возрастной профиль межрегиональной миграции между 2005 и 2015 гг. трансформировался еще более сильно, чем внутрирегиональной (рис. 7.9, б). К 2015 г. резко возросла фиксируемая статистикой активность прибытий в города во всех возрастах. Явственным и длинным стал второй пик, связанный с миграцией в возраст-

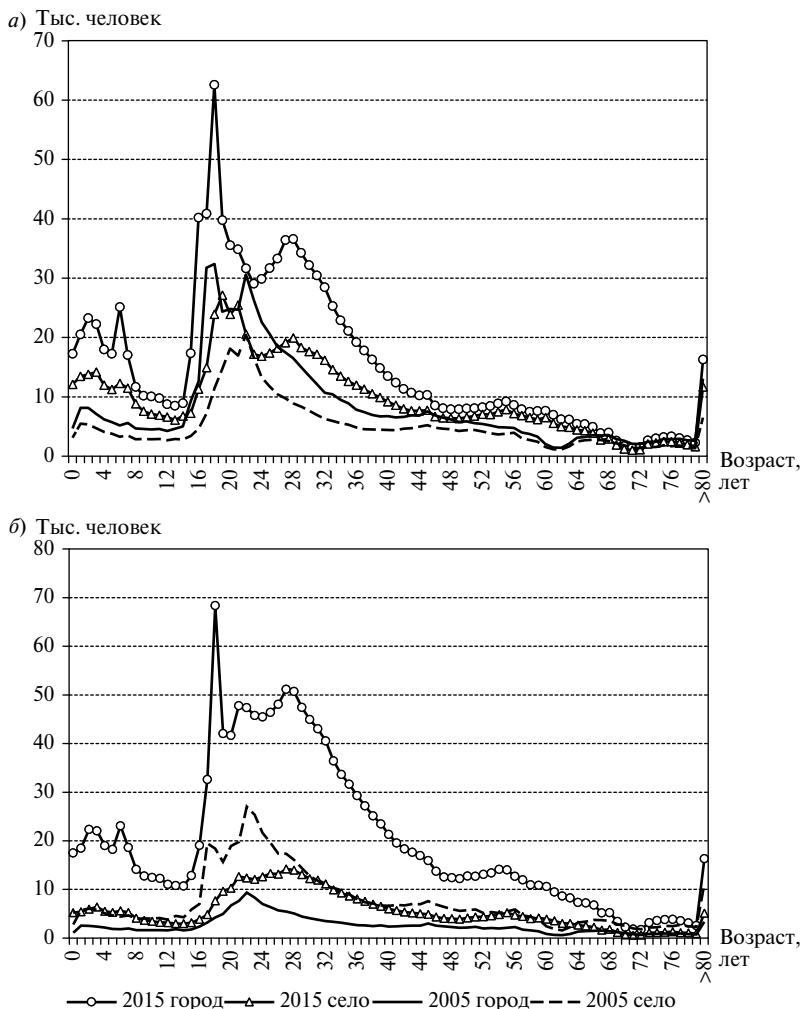


Рис. 7.9. Возрастной профиль внутрирегиональных (а) и межрегиональных (б) прибытий в России, 2005 и 2015 гг., городские поселения и сельская местность

Источник: Неопубликованные данные Росстата.

тах 24—30 лет и плавно спадающий к 40—44 годам. Неизменным по отношению к профилю 2005 г. остался возраст старта молодежного пика: в отличие от внутрирегиональных перемещений он, как и раньше, начинается на два года позже — в 17—18 лет. Возрастной профиль межрегиональной миграции в сельскую местность остается размытым.

7.5. Для мигрантов характерен высокий образовательный уровень, особенно тех, кто направляется в города не своих регионов

Уровень образования внутрирегиональных мигрантов (достигших возраста 14 лет) остается существенно более низким, чем перемещающихся между регионами, так было и в 2005 г., но сейчас разрыв по уровню образования мигрантов между этими потоками даже увеличился. Наивысшей долей лиц, имеющих высшее образование, отличаются прибывшие в рамках межрегиональной миграции в городские поселения (38,0% в 2015 г.). На другом полюсе по этому же показателю — прибывшие во внутрирегиональном потоке в сельскую местность. При этом рост доступности высшего образования в последнее десятилетие и его «всеобщность» (среди молодежи) не способствовали снижению минимаксной амплитуды между разными потоками по этому показателю: в 2005 г. она составляла 12,4 п.п., в 2015 г. стала равной 16,4 п.п.

В целом мигранты, направляющиеся и в города, и в сельские поселения России, имеют сравнительно высокий уровень образования (табл. 7.4), в миграции чаще участвуют молодые, образованные и мотивированные. Следует, однако, понимать, что образовательный уровень мигрантов в значительной степени детерминирован их возрастной структурой: в миграции задействованы более молодые, соответственно и уровень образования у них выше, чем в среднем у более старшего российского населения.

Таблица 7.4. Уровень образования мигрантов в возрасте старше 14 лет, Россия, 2005 и 2015 гг.* , %

Миграция	Высшее	Неполное высшее	Среднее и начальное профессиональное	Среднее общее (полное)	Основное общее (неполное)	Начальное и не имеющие образования
<i>Прибыли в городские поселения</i>						
Внутрирегиональная:						
2005 г.	19,4	5,0	27,9	32,3	11,5	3,9
2015 г.	29,2	4,4	28,1	25,0	10,9	2,4
Межрегиональная:						
2005 г.	26,6	5,1	27,5	29,7	8,6	2,5
2015 г.	38,0	5,6	26,8	23,6	4,8	1,2
<i>Прибыли в сельские поселения</i>						
Внутрирегиональная:						
2005 г.	14,2	3,7	28,0	32,9	15,7	5,5
2015 г.	21,6	3,6	33,0	25,2	12,8	3,8
Межрегиональная:						
2005 г.	16,0	3,3	27,9	33,3	14,8	4,7
2015 г.	27,8	4,5	34,9	23,1	7,5	2,2
<i>Выбыли из городских поселений</i>						
Внутрирегиональная:						
2005 г.	20,6	5,4	28,9	30,4	11,2	3,5
2015 г.	29,2	4,5	27,9	25,7	10,4	2,3

Окончание табл. 7.4

Миграция	Высшее	Неполное высшее	Среднее и начальное профессиональное	Среднее общее (полное)	Основное общее (неполное)	Начальное и не имеющие образования
Межрегиональная:						
2005 г.	27,3	5,3	27,5	29,0	8,5	2,4
2015 г.	38,3	5,6	27,0	23,2	4,7	1,2
<i>Выбыли из сельских поселений</i>						
Внутрирегиональная:						
2005 г.	12,8	3,3	26,6	35,7	15,7	5,9
2015 г.	22,2	3,5	32,9	24,2	13,4	3,7
Межрегиональная:						
2005 г.	15,0	3,0	27,6	34,9	14,5	5,0
2015 г.	27,1	4,4	34,0	24,3	7,9	2,3
<i>Справочно</i>						
Население России**:						
городское	27,6	5,4	37,6	16,4	8,9	4,1
сельское	11,4	2,3	34,4	23,3	17,6	11,0

* Для указавших уровень образования.

** По данным Всероссийской переписи населения 2010 г. для жителей старше 15 лет, указавших уровень образования.

Источники: Численность и миграция населения Российской Федерации 2014. М.: Росстат, 2015; Всероссийская перепись населения 2010 г. Т. 3: Образование.

Заключение

Поступательному демографическому развитию России должна способствовать адекватная социально-демографическая, семейная и миграционная политика, которая, в свою очередь, должна опираться на развитие фундаментальных знаний, включающих прежде всего глубокие познания о долговременных тенденциях в демографических и миграционных процессах как в самой России, так и в глобальном мире. Воспроизводство численности и структура населения, создание и прекращение брачных союзов, рождаемость, планирование семьи и репродуктивное здоровье, смертность и продолжительность жизни, внутренние и внешние миграции, т.е. все главные демографические процессы, далеко не всегда рассматриваются российским экспертным сообществом в широкой исторической перспективе и в соответствующем сравнительном международном контексте. Углубленные исследования современных тенденций на фоне более долговременной эволюции российской демографической системы чрезвычайно редки в отечественной литературе.

Нетрудно заметить, что в последнее десятилетие произошли некоторые перемены в российской демографической ситуации, которые вызвали широкий отклик и у политиков всех ветвей власти, и в широких кругах экспертов. Печатные и электронные средства массовой информации, естественно, также не остались в стороне, и едва ли можно зафиксировать хотя бы один день без публикаций на демографические сюжеты, что, по всей видимости, беспрецедентно в отечественной истории. Эти перемены, как правило, ассоциируются с усилением демографической политики государства, произошедшим после 2005 г., с последующим непрерывным развитием как самой системы мер, так и с расширением их финансового обеспечения на федеральном и региональном уровнях.

Действительно, можно обнаружить обнадеживающие тенденции в рождаемости и смертности. В миграционной политике также отчетливо видны перемены в направлении, сближающем ее подходы с теми, которые разделяются развитыми странами, что поло-

жительно сказывается и на качестве учета мигрантов разного типа, и на регулируемости объемов и направленности миграционных потоков.

Несмотря на очевидные положительные сдвиги, выявляемые на коротком историческом отрезке времени, выводы о долговременном характере результатов демографической политики делать пока преждевременно. Также пока немного оснований, чтобы строить далеко идущие оптимистические демографические прогнозы. Особенно очевидными становятся сомнения демографов при комплексном рассмотрении текущей демографической ситуации и траекторий ее изменения в более-менее отдаленной исторической ретроспективе. Задача проекции демографических сдвигов последнего десятилетия на вектор более глубоких, фундаментальных, долговременных перемен в российской демографической системе и решалась в нашем комплексном исследовании, представленном выше.

Наше исследование позволило прийти к целому ряду важных выводов, которые мы представим в соответствии со структурой изложения, принятой в докладе, т.е. отдельно по основным рассмотренными нами процессам.

Численность и размещение населения. Численность населения России, согласно официальным оценкам Росстата, продолжает увеличиваться шестой год подряд, причем четвертый год — за счет не только положительного миграционного прироста, но и прекращения естественной убыли, продолжавшейся долгие два десятилетия. На начало 2016 г. численность российского населения составила с учетом Крымского федерального округа 146,5 млн, без учета Крыма — 144,2 млн, что означает рост в сопоставимых границах на 1% по сравнению с точкой локального минимума (142,7 млн на начало 2009 г.).

Несмотря на сложившуюся в последние годы тенденцию умеренного роста и довольно заметный отрыв от стран с меньшим населением, Россия неизбежно продолжит отставать от мировых лидеров по численности населения, уступая позиции другим крупным странам с быстрорастущим населением. Более того, неизвестно, сохранится ли вообще рост населения России в ближайшей перспективе. Ответ на этот вопрос во многом зависит от понимания природы этого роста.

Рассматривая долговременные тенденции изменения численности населения России, необходимо иметь в виду, что она трижды подвергалась довольно значительным корректировкам. Две из них были связаны с необходимостью учета расхождений между данными текущего учета движения населения и данных Всероссийских переписей населения (ВПН) 2002 и 2010 гг., в результате чего официальная численность российского населения увеличилась в целом на 2,8 млн человек, третья — с увеличением численности населения после вхождения Крыма в состав Российской Федерации (более чем на 2 млн). Кроме того, неоднократно вносились изменения в правила учета миграции, которые расширяли критерии миграции на постоянное место жительства (наиболее значительные — в 2007 и 2011 гг.) и приводили к увеличению учитываемого миграционного прироста. Таким образом, столь воодушевленно воспринимаемый общественным мнением рост населения России на поверку оказывается в решающей степени продуктом процедур статистических коррекций, а не результатом далеко идущих изменений в демографических и миграционных тенденциях.

Даже в соответствии с более чем оптимистичными официальными прогнозами Росстата, принимающими достигнутые успехи демографической политики как долговременные, шансы на увеличение численности населения к 2030 г. весьма призрачны. Прогнозы ООН для России, которые рассматриваются подробно в специальном разделе, рисуют еще менее радужные перспективы роста населения, несмотря на неоднократный пересмотр прогнозных сценариев для рождаемости, смертности и миграции, в том числе и в положительную сторону. Главная причина пессимизма экспертов ООН — не только в более спокойном отношении к российским достижениям в области повышения рождаемости и ожидаемой продолжительности жизни, но и в принимаемых ими намного более низких величинах миграционного прироста. Вопрос с миграционным приростом населения России является критическим с точки зрения возможной динамики общей численности населения и весьма существенным с точки зрения изменения его возрастного состава.

В то же время тенденции изменения численности населения заметно различаются по регионам России. В большинстве российских регионов (61%) население продолжает сокращаться. В то же

время в некоторых регионах Центра и Юга оно довольно быстро увеличивается за счет высокого миграционного или естественного прироста. Население Приволжья продолжает уменьшаться за счет как естественной, так и миграционной убыли умеренной интенсивности. Население Дальнего Востока продолжает убывать за счет интенсивного миграционного оттока. Увеличение населения за счет обоих компонентов роста отмечалось лишь в 13 регионах, причем если в одних ведущую роль играл естественный прирост (в Республике Ингушетия, Ханты-Мансийском автономном округе — Югре и Ненецком автономном округе), то в других регионах — миграционный прирост (в Санкт-Петербурге, Тюменской области без автономных округов, Москве и Новосибирской области). Наиболее драматично ситуация складывается в регионах, в которых сокращение численности населения происходит за счет и естественной, и миграционной убыли (23 субъекта РФ). Преимущественно за счет естественной убыли уменьшалось население Тверской, Ивановской, Владимирской, Тамбовской, Орловской областей и Республики Мордовии, преимущественно за счет преобладающего миграционного оттока — население Магаданской, Еврейской автономной, Курганской, Архангельской и Амурской областей.

Специальным Указом Президента РФ от 2 мая 2014 г. № 296 в качестве особой группы статистического наблюдения была выделена совокупность территорий в Арктике, к которой были отнесены Мурманская область, Ненецкий, Ямало-Ненецкий, Чукотский автономные округа полностью, а также отдельные муниципальные образования Архангельской области, республик Коми и Саха (Якутия), Красноярского края. Общая численность населения, проживающего в выделенной зоне, составляет чуть менее 2,5 млн человек. Ожидается, что в обозримом будущем к «арктической» совокупности территорий присоединятся отдельные муниципалитеты, как минимум, республик Карелия и Якутии, Красноярского края. Если кратко охарактеризовать демографическую ситуацию в Арктической зоне, то следует отметить, что ее совокупная численность населения сокращается и довольно высокими темпами (за один 2015 г. — почти на 0,6%), что свидетельствует о ее неопределенном демографическом будущем. Главная причина сокращения численности — миграционный отток (внутри- и межре-

гиональный), который не компенсирует слабенький прирост за счет международной миграции. Различия в остальных процессах — смертности и рождаемости — от населения России в целом несущественны для оценки перспектив развития этой зоны.

Брачность и разводимость. В начале 2000-х гг. начался очередной этап повышения общих показателей брачности, который с некоторыми перепадами поддерживался вплоть до 2012 г. За десятилетие роста и число браков, и общий коэффициент брачности, и коэффициент суммарной брачности вернулись к уровню рубежа 1980–1990-х гг. Напрашивается вывод о компенсаторной динамике брачности в первом десятилетии 2000-х гг., которая ассоциируется с периодом политической и экономической стабилизации, наступившей после конъюнктурного обвала в трудные переходные времена 1990-х гг.

Общее число браков увеличивалось за счет не только первых, но и повторных браков, темпы роста которых иногда даже были выше, чем у первых браков. В итоге вклад повторных браков в общее число заключаемых браков достиг исторически рекордных значений для России — 29–30%. Если сравнивать с 1970-ми и 1980-ми гг., то можно считать, что официально зарегистрированные повторные браки сегодня полнее компенсируют союзы, распадающиеся вследствие разводов и овдовения.

В самые последние годы вновь обнаружилось снижение числа зарегистрированных браков, и общее число браков в 2015 г. уже стало ниже, чем фиксировалось в 2007 г. Снижение числа повторных браков оказалось менее заметным. Нет никаких сомнений, что Россия вступила в полосу длительного снижения числа заключаемых браков, и в первую очередь первых по порядку, обусловленную особенностями возрастной структуры населения — численность молодежных групп быстро снижается.

Установившаяся с середины 1990-х гг. величина коэффициента суммарной брачности для первых браков на уровне 0,7–0,8 говорит о том, что при наблюдаемой интенсивности заключения браков можно ожидать, что примерно 20–30% мужчин и женщин к 50 годам не вступят в брак. По сравнению с поздним «советским периодом» доля «окончательного официального безбрачия» увеличилась, как минимум, на 10 п.п., причем у мужчин она и была выше, и стала еще выше, чем у женщин.

В то же время для сельских женщин в России интенсивность заключения браков остается еще очень высокой — коэффициент суммарной брачности демонстрирует аномальные значения. Так, для первых браков в 2011, 2013 и 2014 гг. показатель для сельских жительниц превышал единицу, а в 2012 был очень близок к ней (0,966), чего не может быть для реальных поколений людей, родившихся в том или ином году, — первый брак может быть заключен в жизни только один раз. Приближение его к единице свидетельствует как о сильных тенденциях в пользу более ранних браков у сельских женщин, так и об очень высокой активности сельских жителей разных возрастов в заключении браков в последние годы. Нечто подобное уже имело место в России в 1970-х — первой половине 1980-х гг.

Тенденция откладывать браки на более поздний возраст (и даже отказываться от их официальной регистрации), характерная на сегодняшний день для всех развитых стран, более отчетливо наблюдалась в городском населении России, чем в сельском. Сельское население, разделяя с городским те же тенденции, оставляло за собой и более высокую интенсивность заключения браков, и более традиционный, более молодой состав женихов и невест. Различия в возрастных профилях брачности между городским и сельским населением остаются в России ярко выраженными, в особенности для женщин, вступающих в первый брак.

По-видимому, в более благоприятных экономических условиях первого десятилетия 2000-х гг. мы наблюдали, прежде всего в сельском населении, ускоренную реализацию отложенных браков в старших поколениях (и соответственно в поздних возрастах), которая, с другой стороны, сопровождается сохранением достаточно высокой интенсивности заключения браков в молодом возрасте, все еще характерной для сельских окраин, но главным образом для национальных республик и автономий. Поэтому неудивительно, что интегральные показатели брачности для условных поколений в России столь высоки. Однако длительное поддержание их на таком уровне едва ли реально, и можно ожидать их снижение в самом ближайшем будущем.

Собираемая статистика Росстата о зарегистрированных бракоразводных событиях скудна, неполна и ненадежна. Напомним, что в 1997–2010 гг. статистическими органами не разрабатывались

данные о детальном возрасте разводящихся супругов, о разводах по продолжительности брака, по очередности брака, по числу совместных детей к моменту развода. В 2011 г. прежние статистические формы были возвращены в оборот. Однако остаются серьезные проблемы с данными. Так, сохраняется недопустимо высокое число разводов у «лиц неизвестного возраста». В 1980-х — начале 1990-х гг. не более 2% мужчин и женщин не были распределены по возрасту, а в 2015 г. число разводов, не распределенных по возрасту бывших партнеров, составляло огромную цифру — 198 тыс. у мужчин (32,8% от общего числа разводов) и 93,2 тыс. у женщин (15,4%). Объясняется весьма необычное явление просто — критически выросло и остается на недопустимо высоком уровне число российских территорий, не предоставляющих информацию о возрасте разводящихся. Имеются и другие регистрационные причины, которые подробно излагались нами в предыдущих докладах.

Базируясь на имеющихся в распоряжении исследователей официальных статистических данных и данных выборочных исследований (в частности, РидМиЖ), мы можем утверждать, что ожидаемая доля мужчин и женщин с опытом развода в течение жизни с учетом повторности будет несколько ниже 60%, но, видимо, никак не ниже 50%. Интегральный показатель разводимости, учитывающий продолжительность расторгнутых браков, свидетельствует о том же — при текущей интенсивности разводов 51–52% заключаемых сегодня браков когда-либо распадется.

Увеличивалась ли в последние десятилетия доля мужчин и женщин, переживших развод, сказать сложно, учитывая неполноту, качество данных и прерывистость их динамических рядов. Скорее всего, тенденция увеличения от поколения к поколению числа лиц, имевших опыт развода, сохраняется. Для переживших развод это событие происходит в более позднем возрасте, чем прежде, что связано главным образом с повышением возраста заключения брака, о чем говорилось выше. Ожидаемый возраст развода в 2011–2015 гг. для мужчин был выше 39 лет, для женщин — не ниже 35 лет, что более чем на один год выше, чем в 1970–1990-х гг.

Несмотря на то что в последние десятилетия очевидный тренд изменения уровня разводимости не прослеживается, можно все-таки констатировать, что по сравнению с более отдаленным

прошлым стабильность брака заметно снизилась: для 1970–1980-х гг. ожидаемый риск развода был в 1,5–2 раза ниже и составлял 30–40%. В то же время средняя длительность расторгнутого союза за многие десятилетия практически не изменилась и колеблется вокруг 10 лет.

Важной российской тенденцией последнего десятилетия можно считать снижение доли распавшихся союзов с совместными детьми до 18 лет. Если в 1980-х и 1990-х гг. более 60% всех разводов были с совместными детьми, то в 2012–2015 гг. этот показатель составлял 39–41%.

Международные сравнения, которые возможны благодаря сравнительным выборочным исследованиям, проведенным по унифицированной программе (например, три волны РидМиЖ в 2004, 2007 и 2011 гг. являлись частью большой международной программы ЕЭК ООН «Поколения и гендер»), свидетельствуют как о схожести тенденций в развитых странах, которые разделяет и Россия, так и о специфических особенностях, которые нельзя игнорировать. Так, во всех странах происходит увеличение среднего числа партнеров (как сожителей, так и официальных супругов) в течение жизни, постепенное снижение доли людей, вступающих когда-либо в зарегистрированный брак, повышение доли условно одиноких (не имевших опыта проживания с партнером в сожительстве или зарегистрированном браке), снижение числа вторых официальных браков, вытесняемых альтернативными формами бракоподобных союзов. Эти изменения заметнее в странах Западной (Австрия, Германия, Италия, Франция) и некоторых странах Центральной (Чехия, Литва) Европы. Они менее заметны в Венгрии, Нидерландах, Болгарии и Грузии. Россия занимает промежуточную позицию, лидируя только по такому показателю, как средняя доля тех, кто прошел через развод к моменту опроса.

Рождаемость и планирование семьи. 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 порядке). 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. В 2016 г. снижение продолжилось, и есть все основания полагать, что в 2017 г. темпы снижения будут нарастать.

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. Среди новорожденных, родители которых при их регистрации не продемонстрировали брачное свидетельство, снижается доля тех, которые регистрируются по заявлению одинокой матери. Соответственно в общем числе родившихся увеличивается и доля брачных рождений, и доля детей с признанным отцовством. В последние годы доля рождений, зарегистрированных на основе совместного заявления, превысила долю рождений, зарегистрированных на основе заявления одинокой матери, что беспрецедентно в российской истории.

По сравнению с 1970 г., когда в России фиксировалось примерно такое же общее годовое число рождений, структура родившихся по статусу отношений между родителями существенным образом изменилась: доля внебрачных рождений сейчас выше в 2 раза, а среди внебрачных рождений преобладают не те, что родились у формально одинокой матери, а которые регистрируются на основе декларации о добровольном признании отцовства или его признании в судебном порядке.

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%. 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, а также в семьях, в которых отцы — граждане РФ, а мать — иностранки. 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 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%.

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).

За последние 50 лет Россия пережила несколько волн 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 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.

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

Если взглянуть на подробную картину изменений коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп женщин, то становится очевидным, что принятые в 2006—2007 гг. меры демографической политики, направленные на стимулирование рождаемости, 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 уровня. Если бы не относительный провал в значениях коэффициентов в 2005—2006 гг., то едва ли можно было 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 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.

Однако в самые последние годы увеличение среднего возраста материнства в России 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 неочевидны, поскольку возраст вступления в брак тоже перестал увеличиваться, о чем также говорится в докладе. 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., по той же логике должно ослабить воздействие на интенсивность появления очередного ребенка в семьях.

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. 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, которое свидетельствует 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. Близкий к итоговой рождаемости поколений показатель кумулятивной рождаемости к возрасту 40 лет, непре-

рывно 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. Если это им удастся сделать, то можно будет зафиксировать, что снижение числа детей в российских семьях закончилось.

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 уровне, и утверждении двухдетной семьи в качестве желанной и наиболее распространенной модели. Если принять историческую вариацию длины поколения в интервале от 25 до 30 лет, 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.

Анализ изменений структуры женщин, когда-либо родивших живого ребенка (т.е. без учета бездетных), по ожидаемому числу рожденных детей к концу репродуктивного периода свидетельствует, что при сохранении интенсивности рождений детей различных очередностей увеличение доли многодетных, наблюдаемое в последние 10 лет, не выглядит столь уж впечатляющим в ретроспективе трех десятилетий. Во-первых, во время введения новых мер семейной политики в 1980-е гг. прирост ожидаемой доли женщин с тремя детьми и более был примерно таким же, а сама доля достигла максимума в 30% в 1987 г., т.е. более высокого значения, чем сегодня, и на котором, правда, удержаться тогда не смогла. Во-вторых, достаточно плавная картина изменений после 1999 г.,

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, которые вызваны мерами демографической политики, принявшей открыто пронаatalистский характер во второй половине 2000-х гг.

Таким образом, уровень рождаемости, на котором мы сегодня фиксируем возможную стабилизацию, слишком низок, чтобы выйти из суженного режима замещения поколений. 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.

Итак, в российском обществе точка зрения о необыкновенном росте рождаемости в России чрезвычайно популярна. Она якобы свидетельствует о положительных результатах действия специальных пронаatalистских 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 рождаемости и воспроизводства населения в России с оптимизмом.

В течение всего советского периода высокий уровень искусственных абортов оставался серьезной проблемой общественного здоровья. Россия первой в мире легализовала 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. За постсоветские годы России удалось существенно снизить уровень абортов и добиться значительных успехов в продвижении к более гуманному способу регулирования рождаемости. Уровень абортов снизился во всех возрастных группах женщин, при этом наибольшее снижение продемонстрировали самые молодые — до 20 лет. За 1991–2015 гг. коэффициент абортов 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. По подростковым абортам Россия переместилась из числа лидеров в середину ранжированного ряда развитых стран; уровень подростковых абортот в Франции, Швеции, Эстонии, Великобритании, США в 2,0–2,5 раза выше, чем в нашей стране.

Следует также особо подчеркнуть, что официальная статистика абортот в России включает, следуя старой советской традиции, не только искусственные, но и самопроизвольные аборты (выкидыши) и внебольничные аборты (часть из них, скорее всего, тоже является самопроизвольными), в результате которых женщины поступила в стационар. Этим самым российские показатели завышаются относительно других стран, где в официальную статистику, как правило, попадают только легальные искусственные аборты.

Однако и без учета самопроизвольных абортот (или их части) Россия остается в ряду лидеров по распространенности аборта среди стран, имеющих статистику прерванных беременностей (а это менее $\frac{1}{3}$ стран мира). Специальный коэффициент абортот в России в 3 раза выше, чем, например, в Швейцарии и Германии, вдвое выше, чем в Бельгии, Нидерландах, Словакии, Италии, Финляндии. Особенно сильное впечатление производит отставание России от соседней Белоруссии, где в начале 1990-х гг. показатель абортот был приблизительно на том же уровне, что и российский, а к 2015 г. стал вдвое меньше. Среди развитых стран в одной с нами группе по частоте абортот находятся сегодня Эстония, Швеция и США.

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 очень безопасным медицинским вмешательством. В 2015 г. в учреждениях Минздрава России доля абортот, проведенных при помощи медикаментозного метода, составила всего 19,4% от всех искусственных абортот, выполненных по желанию женщины в срок до 12 недель беременности. Правда, за последние 10 лет эта доля существенно выросла. Медикаментозный метод прерывания беременности чаще применяется в частных клиниках, например, в 2015 г. их удельный вес среди абортот до 12 недель составил там 60%. Но частные клиники в России не играют большой роли в предоставлении услуг по проведе-

нию аборта. Для сравнения: в Англии медикаментозные аборт составляют свыше 60% всех абортов в сроки до 9 недель беременности, а в Швеции — 90%.

Большинство абортов в России по-прежнему выполняются хирургическим методом — кюретажем («выскабливанием»), который ВОЗ рекомендует использовать лишь в исключительных случаях, когда нет возможности применить другие методы или когда другие методы потерпели неудачу. Похвально, что Минздрав России наконец-то принял 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. Будем надеяться, что это поспособствует улучшению репродуктивного здоровья россиян.

Значительное снижение уровня абортов в постсоветский период произошло благодаря большим изменениям в массовом контрацептивном поведении россиян. По всей видимости, Россия пережила запоздалую «контрацептивную революцию», наблюдавшуюся в западных странах еще в 1960–1970-е гг.

Внутрисемейный контроль рождаемости — это та область, где в постсоветские годы произошли действительно революционные изменения; из страны «абортной культуры» Россия перешла в разряд цивилизованных стран, где 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 целым рядом поправок в законодательство, направленных на ограничение права женщины на репродуктивный выбор, т.е. на свободное принятие решения относительно того, сколько иметь детей и когда. Так, 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. 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 гражд-

дан в Российской Федерации» 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 антигуманное условие — 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 находится на рассмотрении несколько инициатив, затрагивающих репродуктивные права, например предложение 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.

Снизить уровень абортов до минимально возможного можно было бы мерами по повышению контрацептивной грамотности, развитием услуг по планированию семьи, сексуальным образованием. Однако в сознании многих российских политиков живет миф о том, что планирование семьи и доступная контрацепция ведут к снижению рождаемости, хотя этот миф легко опровергается примером многих европейских стран. В настоящее время серьезных мер по продвижению ответственного родительства в России не предпринимается.

В динамике рождаемости и уровня абортов нет синхронности, они не связаны между собой, что подтверждает и российский

опыт. В 1990-е гг. одновременно снижались и рождаемость, и количество абортотв; после 2000-х динамика абортотв 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 гг.? Международный опыт говорит о том же. Сегодня в Польше при почти полном отсутствии легальных абортотв рождаемость едва ли не самая низкая в Европе. В Ирландии, где абортотв запрещены, она такая же, как во Франции или Нидерландах, где они разрешены и покрываются базовой медицинской страховкой.

Семейная политика. Даже с учетом выплат материнского капитала затраты на семейные пособия в России относительно ВВП и денежных доходов населения в 2015 г. оставались низкими, и после 2012 г. этот показатель все более заметно уменьшался. Коэффициент индексации пособий не соответствовал росту цен, однако и средняя заработная плата начала уменьшаться, поэтому по отношению к ней значение пособий стало даже несколько увеличиваться.

В целом в 2015 г. становилось все более заметным, что российская семейная политика до некоторой степени теряет свое приоритетное для государства значение по сравнению с другими статьями расходов. Все чаще заходил разговор о необходимости возможной экономии государственных расходов, но по-прежнему не принимались законопроекты, которые бы резко сокращали расходы именно на семейную политику. На декларируемом уровне демографическое развитие оставалось одним из важнейших направлений заботы государства.

История учит нас тому, что в области как поощрительных, так и запретительных мер политики по отношению к рождаемости крайне трудно изобрести что-то новое. Кроме того, крайне трудно оценить их эффективность, и не только в связи с тем, что для этого нелегко придумать достаточно обоснованный механизм расчетов, но и потому, что фиксируемые в области рождаемости изменения могут объясняться другими процессами, происходящими в обществе одновременно с введением мер семейной политики. Ясно, однако, что попытки положительного воздействия на уровень и образ жизни семей, если они продуманы и действительно существенно меняют что-то к лучшему, обычно ведут к некоторому увеличению конъюнктурных показателей рождаемости (показате-

лей для условных поколений), иногда значительному — люди в благоприятных условиях начинают рожать несколько больше, даже если их об этом открыто не просят. С другой стороны, с некоторых пор такие благоприятные условия имеют границы с точки зрения увеличения рождаемости, которые связаны с развивающимися внесемейными социальными институтами — экономики и образования. Так, в обществе широко распространилась норма, согласно которой, скорее, необходимо прикладывать больше усилий (инвестировать) в каждого ребенка, чем растить «достаточно хорошо» большое их количество.

Важен также человек, на которого направлена политика. Когда-то это был только отец семейства. Сейчас существует много таких видов семьи, для которых выплаты только мужчине совершенно нерелевантны. С другой стороны, выплата государством «материнской зарплаты» женщинам за то, что они растят детей, дискриминирует и маргинализирует работающих матерей, а одинаковые выплаты всем женщинам в связи с рождением ребенка, наоборот, выделяют именно работающих женщин и вообще более обеспеченные классы по сравнению с более бедными и неработающими мамами. Поэтому, как правило, меры по поддержке семей с детьми в развитых странах вводятся после тщательных консультаций с экспертами, здесь необходимы гибкость и комплексный анализ разнообразных ситуаций.

Так или иначе, если люди уже привыкли к определенному набору мер семейной политики, что-то менять в нем нужно крайне осторожно, особенно в сторону понижения качества жизни семей. Рождаемость при этом, скорее всего, несколько снизится, но возможны и другие неблагоприятные последствия, которые сложно заранее предвидеть. В целом согласованное мнение международного сообщества специалистов заключается в том, что даже если непосредственное влияние семейной политики на рождаемость трудно доказуемо или невелико, семейная политика имеет значение не только с точки зрения общего благосостояния семей, но и с символической точки зрения, демонстрируя людям заинтересованность общества в их детях.

Смертность и продолжительность жизни. Число умерших в России в 2015 г. по сравнению с 2003 г. сократилось на 20,6%, при этом число умерших от болезней уменьшилось на 16,1%, а число

умерших от внешних причин (несчастных случаев, травм, убийств и самоубийств) — на 47,8%, что говорит о позитивных тенденциях предшествующих лет.

На восстановительный характер изменений смертности после 2003 г. указывает и динамика продолжительности жизни населения России: с 2003 по 2015 г. продолжительность жизни мужчин выросла на 7,40 года, а женщин — на 4,88 года. Существенно различаются по годам темпы роста продолжительности жизни, различны они в городах и сельской местности. Меньше всего в 2003–2015 гг. выросла продолжительность жизни сельских женщин (на 4,76 года), более всего — городских мужчин (на 7,42 года).

Анализ долговременных тенденций смертности показал, что достигнутый сегодня уровень ожидаемой продолжительности жизни для новорожденного, как мужчин (65,93 года), так и женщин (76,73 года), выше, чем когда-либо в прошлом. Росту продолжительности жизни существенно способствовало снижение детской смертности. В настоящее время продолжительность жизни 15-летних мужчин остается пока ниже, чем в 1957–1967 гг. и на пике антиалкогольной кампании в 1986–1988 гг., а продолжительность жизни 15-летних женщин наконец-то стала выше, чем когда-либо в прошлом.

Разница в смертности детей до 15 лет по сравнению с 1964 г. дала увеличение продолжительности жизни на 2,25 года у мужчин и на 2,0 года у женщин. Снижение смертности женщин в возрастах старше 65 лет дало 0,9 года, у мужчин — всего 0,1 года.

Основной вклад в рост ожидаемой продолжительности жизни у мужчин в 2003–2014 гг. внесли возраста 45–59 лет, примерно одинаковый, но значимо меньший — возраста 60–74 и 30–44 лет. В 2015 г. вклад детских возрастов (0–14 лет) увеличился в 1,7 раза по сравнению со средними значениями для периода 2003–2014 гг., вклад возрастов 15–59 лет неожиданно вырос до 0,49 года и стал выше среднего уровня 2003–2014 гг., а вклад возрастов старше 60 лет еще более уменьшился.

У женщин в 2003–2014 гг. основной вклад в рост ожидаемой продолжительности жизни внесли возраста 60–74 лет, затем шли возраста 45–59 и 75 лет и старше. Сравнение 2015 и 2014 гг. дает несколько другую картину: вклад детских возрастов заметно вырос, возраста 15–59 лет внесли положительный вклад, но существенно

меньший, чем у мужчин, а вклад возрастов 60 лет и старше, как и у мужчин, сошел на нет.

Источник роста продолжительности жизни в 2015 г. по сравнению с 2014-м у мужчин в значительной части концентрируется в средних возрастах и связан с болезнями системы кровообращения, в основном с ишемической болезнью сердца, но главным образом определяется внешними причинами смерти, прежде всего транспортными несчастными случаями и группой «другие внешние причины». Наблюдавшееся ранее подобное снижение смертности от транспортных несчастных случаев (2008–2010 гг.) и от «других внешних причин» (2008–2009 и 2011 гг.) происходило на фоне снижения алкогольной смертности. В 2015 г. алкогольная смертность оставалась стабильной. У женщин вклад обеих названных групп несуществен.

Начиная с 2000 г. детская смертность в России постоянно снижается, за исключением 2012 г., когда рост показателя был вызван изменением определения живорождения в России. Основной вклад в детскую смертность вносит смертность детей в возрасте до одного года. За последние полвека вклад младенческой смертности в детскую смертность сильно не изменился. В целом к 2015 г. российский уровень младенческой смертности (6,5‰) остается почти в 3–4 раза выше, чем в странах с минимальными ее значениями, а также существенно выше, чем во многих других развитых странах мира.

Основной вклад в снижение младенческой смертности за полвека внесла постнеонатальная смертность (69%), почти четверть (23,7%) — ранняя неонатальная, вклад поздней неонатальной смертности составил всего 7,3%. Однако в последние годы происходит постепенное превышение постнеонатальной смертности над ранней неонатальной, не характерное для других развитых стран, что еще раз подтверждает существование проблем в наблюдении, уходе, лечении детей в возрасте до одного года по разным периодам их жизни.

Новым вызовом для России стал быстрый рост числа как ВИЧ-инфицированных, так и умерших от СПИДа. В отличие от развитых стран Западной Европы ситуация в России развивается по самому неблагоприятному сценарию. По данным Росстата, в 2015 г. 15,1 тыс. человек в России умерли с диагнозом «болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (СПИДа)». Начиная

с 2007—2008 гг. ежегодное число умерших и мужчин, и женщин превысило 1000 человек. Стандартизованный по возрасту коэффициент смертности от болезни, вызванной ВИЧ, растет в геометрической прогрессии, примерно на 20% в год. Наблюдаемый тренд заставляет опасаться, что эпидемия станет серьезным демографическим и социально-экономическим вызовом для России на перспективу до 2035 г.

В России существует огромный разрыв в ожидаемой продолжительности жизни между регионами, особенно если рассматривать городское и сельское население каждого региона как независимый объект наблюдения. В 2003—2015 гг. разрыв между минимальным и максимальным значениями у мужчин колебался в интервале от 21,9 до 25,7 лет, у женщин — от 18,7 до 24,6 лет при общей тенденции к увеличению разрыва со временем.

Для достижения к 2018 г. уровня ожидаемой продолжительности жизни в 74 года, обозначенного в Указах Президента РФ от 7 мая 2012 г. «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» и «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации», необходимо, чтобы в 2016—2018 гг. продолжительность жизни увеличивалась более чем на 0,85 года ежегодно. По нашим предварительным расчетам, рост продолжительности жизни в 2016 г. будет не более 0,7 года, а линия тренда предсказывает сокращение годовых приростов продолжительности жизни. Таким образом, достижение уровня продолжительности жизни в 74 года в 2018 г. нам представляется маловероятным, но не невозможным.

Международная миграция. По сравнению с 2005 г. миграционный оборот увеличился почти в 4 раза, а прирост — только в 2,3 раза. Рост миграционного оборота имел место в обмене как со странами СНГ, так и с другими зарубежными странами.

ФМС/МВД фиксирует в 2015 г. резкое сокращение миграции в ответ на ухудшение экономических условий с максимального за весь период с 2005 г. присутствия мигрантов в начале года до минимального в конце.

Экономический кризис привел к сокращению миграционного прироста России в обмене со всеми странами СНГ, кроме Украины. Впервые за постсоветскую историю Россия получила чистый отток населения в Узбекистан.

Возрастная структура миграции менялась волнообразно: в 2005 г. высокая доля нетрудоспособных — репатриационный характер потока; в 2010 г. высокая (даже максимальная) доля трудоспособных — трудовой характер миграции; в 2015 г. вновь возросшая доля пожилых в потоке иммигрантов, которая отражает, видимо, увеличение возраста выхода на пенсию в странах СНГ.

Важное нововведение 2015 г. в области трудовой миграции — патент на работу у юридических лиц для граждан СНГ. Однако в 2015 г. снизилось как количество оформленных разрешений на работу, так и патентов. Каждый второй мигрант, въезжающий в Российскую Федерацию на работу, никак не оформляет рабочий статус.

Общая тенденция отраслевой занятости — снижение доли занятых иностранцев в строительстве и выход на первое место сферы услуг. Распределение иностранных трудовых мигрантов по территории России меняется мало.

Обмен со странами дальнего зарубежья в 2005 г. носил репатриационный характер (общий итог для России был отрицательным); к 2010 г. эти процессы в основном завершились, Россия получила прирост; к 2015 г. произошла активизация перемещений в обе стороны, но имел место отрицательный прирост как следствие санкций в отношении Российской Федерации. Наиболее интенсивный обмен из стран дальнего зарубежья у России сложился с Китаем.

Значительные сдвиги в территориальном размещении мигрантов произошли с 2005 по 2015 г. Они отражают усиление поляризации территорий Российской Федерации по развитию. Имеет место сдвиг населения к западным и восточным границам России.

Для Крыма и Севастополя, новых субъектов РФ, характерно продолжающееся с распада СССР репатриационное движение депортированных в советское время коренных народов. В последние два десятилетия миграция является единственным источником роста населения Крыма, но и ее недостаточно для компенсации естественной убыли, в результате в структуре населения постепенно растет доля местных уроженцев.

Внутрироссийская миграция. Динамика числа внутрироссийских переселений, совершенных в 2015 г., показала, что рост объемов внутренних переселений, начавшийся в 2011 г. и связанный

в первую очередь с изменением порядка миграционного учета, по-видимому, прекратился. Ежегодный прирост сопоставимых чисел за 2015 г. по отношению к предыдущему составил 1,2%. Почти не меняются и масштабы участия россиян во внутренней временной трудовой миграции: согласно данным Обследования населения по проблемам занятости (ОНПЗ) на протяжении ряда последних лет они составляют 1,6–1,7 млн человек (без учета маятниковой (суточной) миграции).

Стабильность наблюдается и в направлениях межрегиональных перемещений: миграция по-прежнему перераспределяет население в пользу регионов, располагающихся на западе страны, прежде всего Центрального федерального округа. По сравнению с ситуацией 2005 г. сейчас миграционный прирост населения Центрального, Северо-Западного и Южного федеральных округов увеличился, соответственно возросли потери в результате внутрироссийской миграции остальных округов. На первое место по миграционным потерям сместился, обойдя Сибирский и Дальневосточный округа, некогда привлекательный Приволжский федеральный округ.

В целом после 2011 г. перераспределение населения между столицами и периферией еще более усилилось. Это заметно как на общероссийском уровне, между Москвой и Санкт-Петербургом и остальной территорией страны, так и на региональном уровне — в 2011–2015 гг. по сравнению с 2006–2010 гг. фиксируемый статистическим учетом приток в региональные столицы возрос в 2,4 раза. Этот поток обеспечила резко усилившаяся миграционная убыль малых, средних городов и сельской местности. Исключительно международная миграция продолжает «подпитывать» население всех типов поселений, но и ее увеличение в последние пять лет затронуло прежде всего крупнейшие города. Таким образом, в современной России продолжается концентрация населения в наиболее крупных городах.

Возрастные профили внутри- и межрегиональной миграции имеют схожие черты, но первая имеет и еще более выраженный пик в самых молодых возрастах, интенсивность миграции начинает возрастать уже в возрасте 15 лет. Пик межрегиональной миграции менее резко спадает после окончания обучения в вузах. По-видимому, в этом выражается особенность внутрироссийской миг-

рации молодежи: в пределах региона начинают переезжать либо в последних классах школы, либо при поступлении в учреждения среднего профессионального образования. По окончании вузов молодые люди чаще участвуют в межрегиональных перемещениях.

Позитивные демографические тенденции, отмечаемые еще недавно в России, постепенно затухают. Об этом свидетельствуют и наметившееся снижение рождаемости, и уменьшение миграционного прироста, и замедление роста продолжительности жизни, и нарастающие неблагоприятные изменения возрастного состава, которые затрудняют решение демографических и социально-экономических задач. Сохранение даже того небольшого положительного естественного прироста населения, который отмечался в 2013–2015 гг., практически невозможно. С большой долей уверенности можно полагать, что Россия вновь входит в длительную полосу сокращения общей численности населения, которое также будет сопровождаться сокращением численности населения в рабочих возрастах и быстрым увеличением числа пенсионеров. Все это происходит на фоне глубокого экономического кризиса, ограничивающего возможности эффективного воздействия на демографическую ситуацию мерами социально-демографической политики.

Тем не менее отказываться от проведения такой политики нельзя, потому что это может еще больше усугубить и без того непростые демографические проблемы России. В то же время, на наш взгляд, пришло время уточнить стратегические направления и приоритеты социально-демографической и миграционной политики, проведя трезвый анализ как достижений, так и неудач последних 10–15 лет.

Приложение
Федеральные округа
и входящие в них субъекты РФ
на 1 января 2016 г.

**Центральный
федеральный округ (ЦФО)**

1. Белгородская область
2. Брянская область
3. Владимирская область
4. Воронежская область
5. Ивановская область
6. Калужская область
7. Костромская область
8. Курская область
9. Липецкая область
10. Московская область
11. Орловская область
12. Рязанская область
13. Смоленская область
14. Тамбовская область
15. Тверская область
16. Тульская область
17. Ярославская область
18. г. Москва

**Северо-Западный
федеральный округ (СЗФО)**

19. Республика Карелия
20. Республика Коми
21. Архангельская область
22. Ненецкий автономный округ
23. Вологодская область
24. Калининградская область
25. Ленинградская область
26. Мурманская область

27. Новгородская область
28. Псковская область
29. г. Санкт-Петербург

**Южный
федеральный округ (ЮФО)**

30. Республика Адыгея
31. Республика Калмыкия
32. Краснодарский край
33. Астраханская область
34. Волгоградская область
35. Ростовская область

**Северо-Кавказский
федеральный округ (СКФО)**

36. Республика Дагестан
37. Республика Ингушетия
38. Кабардино-Балкарская Республика
39. Карачаево-Черкесская Республика
40. Республика Северная Осетия — Алания
41. Чеченская Республика
42. Ставропольский край

**Приволжский
федеральный округ (ПФО)**

43. Республика Башкортостан
44. Республика Марий Эл
45. Республика Мордовия
46. Республика Татарстан

- 47. Удмуртская Республика
- 48. Чувашская Республика
- 49. Пермский край
- 50. Кировская область
- 51. Нижегородская область
- 52. Оренбургская область
- 53. Пензенская область
- 54. Самарская область
- 55. Саратовская область
- 56. Ульяновская область

**Уральский
федеральный округ (УФО)**

- 57. Курганская область
- 58. Свердловская область
- 59. Тюменская область
- 60. Ханты-Мансийский автономный округ — Югра
- 61. Ямало-Ненецкий автономный округ
- 62. Челябинская область

**Сибирский
федеральный округ (СФО)**

- 63. Республика Алтай
- 64. Республика Бурятия
- 65. Республика Тыва

- 66. Республика Хакасия
- 67. Алтайский край
- 68. Забайкальский край
- 69. Красноярский край
- 70. Иркутская область
- 71. Кемеровская область
- 72. Новосибирская область
- 73. Омская область
- 74. Томская область

**Дальневосточный
федеральный округ (ДФО)**

- 75. Республика Саха (Якутия)
- 76. Камчатский край
- 77. Приморский край
- 78. Хабаровский край
- 79. Амурская область
- 80. Магаданская область
- 81. Сахалинская область
- 82. Еврейская автономная область
- 83. Чукотский автономный округ

**Крымский
федеральный округ**

- 84. Республика Крым
- 85. г. Севастополь

Russia's Population in 2015 [Text]: 23rd Annual Demographic Report / Executive editor S.V. Zakharov ; National Research University Higher School of Economics. — Moscow: HSE Publishing House, 2017. — 360 pp. — 500 copies. — ISBN 978-5-7598-1584-6 (pbk.). — ISBN 978-5-7598-1677-5 (e-book).

This is the 23rd issue of Annual Series of Analytical reports regularly published by the HSE Institute of Demography since 1993. The recent report conducts the detailed analysis of the current situation in Russia's demography in the context of its long-term evolution and demographic tendencies as seen through the prism of main demographic processes, such as marriage, birth and death rates, family planning, international and internal (intra-Russian) migration, changes in population, and age structure of Russia's population. The analysis is based on the official data of the Federal State Statistics service of Russian Federation, ministries and government agencies of Russian Federation, international organizations and national statistics services of other countries as well as local estimates (acquired by using these resources), the results of special sampling studies, and the materials of scholarly publications.

The book is designed for the researchers that work in the field of demography and similar disciplines as well as decision-making employees, workers of government organizations of all levels, and instructors and students of secondary and postsecondary professional schools.

Научное издание

Население России 2015

Двадцать третий ежегодный демографический доклад

Ответственный редактор *С.В. Захаров*

Зав. редакцией *Е.А. Бережнова*

Редактор *Т.Г. Паркани*

Художественный редактор *А.М. Павлов*

Компьютерная верстка и графика: *А.И. Паркани*

Корректор *Т.Г. Паркани*

Подписано в печать 02.11.2017. Формат 60×88 1/16. Гарнитура Newton.

Печать офсетная. Усл.-печ. л. 21,8. Уч.-изд. л. 24,2.

Тираж 500 экз. Изд. № 2115. Заказ №

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»

101000, Москва, ул. Мясницкая, 20

Тел.: 8 (495) 772-95-90 доб. 15285

Отпечатано в АО «Первая Образцовая типография»

Филиал «Чеховский Печатный Двор»

142300, Московская обл., г. Чехов, ул. Полиграфистов, д. 1

www.chpd.ru, e-mail: sales@chpd.ru

Тел.: 8 (499) 270-73-59