

7. Рождаемость и планирование семьи в России: новейшие тенденции в свете результатов микропереписи населения 2015 г. и на фоне долговременных процессов

7.1. Исчерпание потенциала положительного влияния возрастной и брачной структуры на число рождений

В 1999 г. число зарегистрированных 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 на 54,8%. С учетом рождений в Чеченской Республике, но без Крыма число родившихся в 2014 г. составило 1913,5 тыс., что лишь совсем немного ниже, чем фиксировалось в 1990 г. (1988,9 тыс.). Однако далее произошло снижение числа рождений, и сопоставимое с предыдущими двумя числами значение составило 1911,0 тыс. в 2015 г. и 1860,4 тыс. в 2016-м. Есть все основания полагать, что в 2017 г. снижение продолжалось еще более высокими темпами (предварительные данные регистрации демографических событий в загсах за три квартала говорят о неизбежном падении числа рождений в 2017 г. не менее чем на 10%).

Благоприятная возрастная структура населения способствовала увеличению числа рождений на протяжении последних двух десятилетий. Так, численность женщин в основных репродуктивных возрастах (от 20 до 35 лет) находилась в фазе роста с начала 2000-х годов, и это положительно сказывалось и на числе браков, и на числе рождений.

В последние годы численность отдельных репродуктивных возрастных групп начала меняться в разных направлениях: числен-

ность 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 изменения численности женщин в возрасте до 25 лет, поскольку средний возраст материнства, как и возраст вступления в брак, в последние 15 лет имел тенденцию к повышению и превысил 28 лет в 2014 г. (см. далее).

Итак, одновременный рост числа потенциальных матерей в старших репродуктивных возрастах и интенсивных показателей рождаемости в этих же возрастах обеспечивал прирост рождений в 2000-х годах. 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 была в 2000 г. Для следующей группы — 30—34-летних — точкой перелома станет 2018 г. В целом суммарная численность женщин 20—39 лет в России быстро уменьшается, и, соответственно, удержать нынешнее число рождений шансов практически нет, даже при условии очень щедрой социальной политики.

7.2. Изменения итоговой величины рождаемости реальных поколений: долговременные исторические тенденции

Показатель итоговой рождаемости, не зависящий от половозрастной структуры населения, — коэффициент суммарной рождаемости (КСР, число рождений в расчете на одну женщину условного поколения, вычисляемый для календарных лет) — 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. 7.1, 7.2. Первый рисунок демонстрирует долговременную историческую динамику обоих показателей с середины XIX в., т.е.

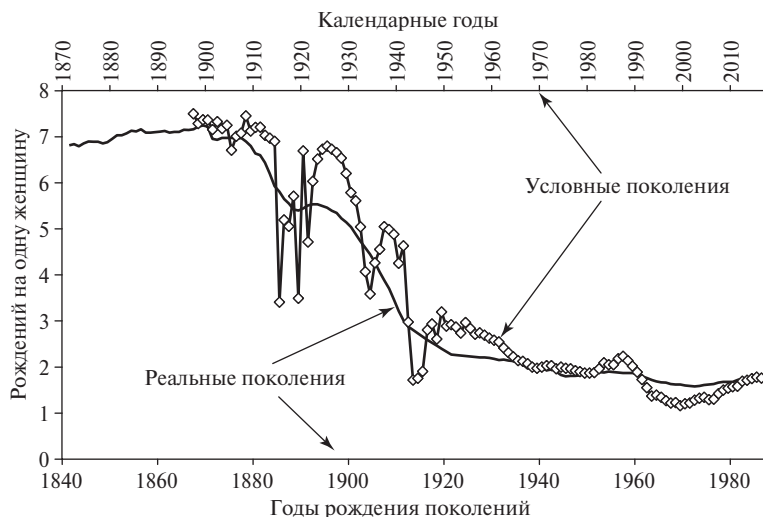


Рис. 7.1. Итоговая рождаемость реальных и условных поколений, поколения 1840—1986 годов рождения, календарные годы — 1897—2016, Россия

Примечание. Для поколений после 1966 года рождения — прогноз, основанный на сохранении возрастных коэффициентов рождаемости на уровне 2016 г.

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

за все время демографического перехода в России, 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 годов, в 1980-х годах 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 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 стимулиро-

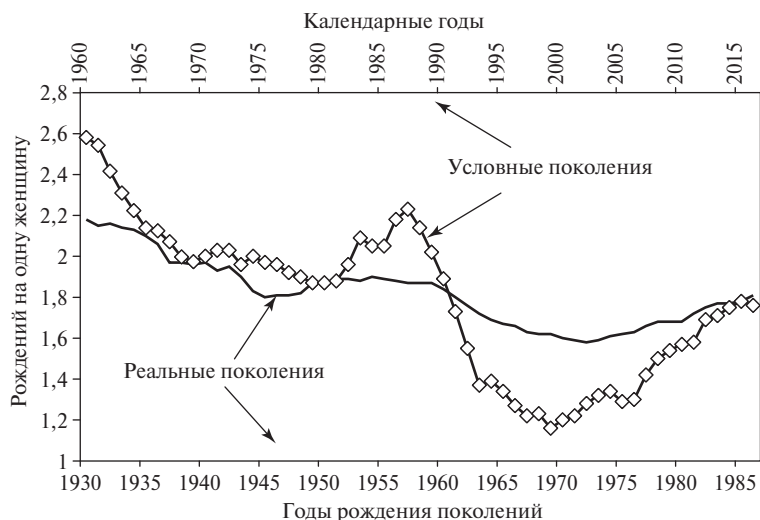


Рис. 7.2. Итоговая рождаемость реальных и условных поколений, поколения 1930—1986 годов рождения, календарные годы — 1960—2016, Россия

Примечание. Для поколений после 1966 года рождения — прогноз, основанный на сохранении возрастных коэффициентов рождаемости на уровне 2016 г.

Источники: Демографическая модернизация России, 1900—2000. М., 2006. С. 157; неопубликованные данные Росстата и расчеты автора на их основе.

вание 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 годов, до ожидаемых 1,76 в среднем на одну женщину, родившуюся в первой половине 1980-х годов. Кроме того, можно выразить серьезное сомнение в том, что даже этот скромный прирост итоговой рождаемости реальных поколений можно целиком отнести на счет проводимой политики¹.

¹ 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 // Демографическое обозрение. 2016. № 3.

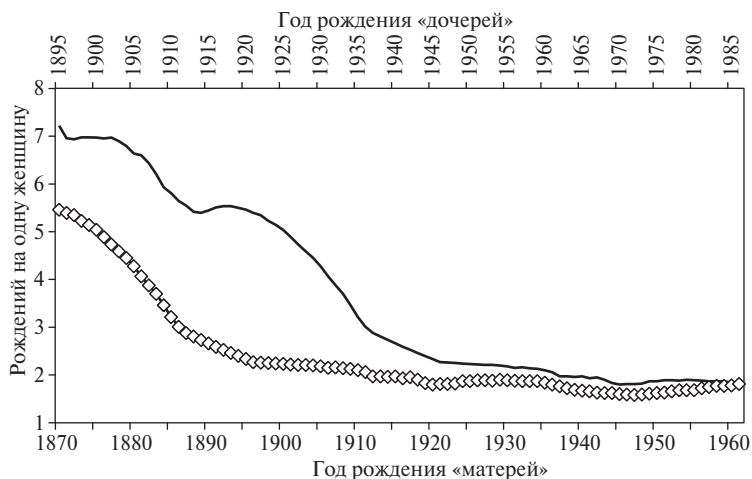


Рис. 7.3. Итоговая рождаемость поколений «матерей», рожденных в 1870—1961-х годах, и их «дочерей», рожденных в 1895—1986-х годах, Россия

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

Источник: Расчеты автора на основе данных, представленных на рис. 7.1.

В 2016 г. были зафиксированы признаки снижения интенсивности деторождения — КСР снизился до 1,76, а в 2017 г. можно с уверенностью утверждать, что этот показатель не будет значимо превышать 1,6 в расчете на одну женщину. Даже если снижение показателей для условных поколений не продолжится, стабилизация ИРП на уровне 1,6—1,7 едва ли может считаться столь уж большим успехом усилий российского государства по увеличению рождаемости, предпринятых в последнее десятилетие.

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 годах, что свидетельствует о продолжении исторической тенденции снижения рождаемости,

С. 6—38; № 4. С. 6—26; Андреев Е., Захаров С. Микрореперись—2015 ставит под сомнение результативность мер по стимулированию рождаемости // Демоскоп-Weekly. 2017. № 711—712 (1—22 января). URL: <http://demoscope.ru/weekly/2017/0711/tema01.php>.

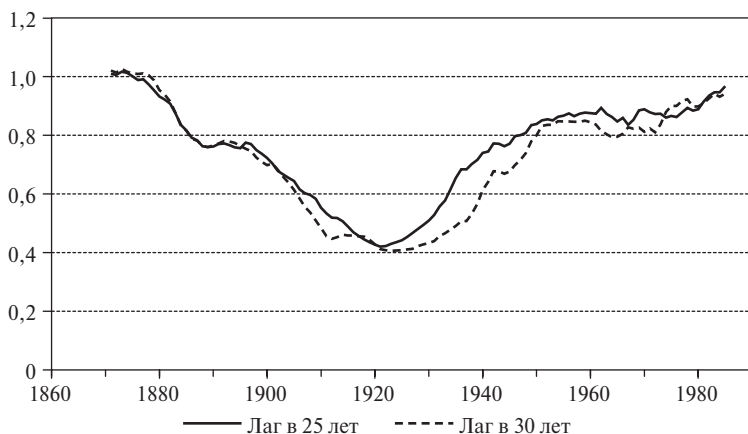


Рис. 7.4. Отношение значений итоговой рождаемости поколений «дочерей» к значениям у их «матерей» при длине поколения, принятой 25 и 30 лет, Россия

Источник: Расчеты автора на основе данных, представленных на рис. 7.1 и 7.3.

которую пока не удастся переломить (рис. 7.3). 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 модели². Если принять историческую вариацию длины поколения в интервале от 25 до 30 лет³, то можно ожидать, что россиянки, родившиеся в 1970—1980-х годах 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. 7.4).

² Демографическая модернизация, 1900—2000 / под ред. А.Г. Вишневского. М.: Новое издательство, 2006. С. 153—176.

³ 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.

7.3. Уровень рождаемости в городском и сельском населении: конвергентно-дивергентные качели под влиянием демографической политики

Ведущей исторической тенденцией выступает уменьшение территориальной дифференциации рождаемости не только в России, но и во всех странах, переживших переход к низкой рождаемости. В силу неравномерности зарождения условий переходных процессов в начале демографического перехода неизбежно увеличиваются различия между авангардными и арьергардными социальными группами, народами и территориальными общностями. Далее, по мере завершения активной фазы формирования идеалов малодетности для большинства населения, социальная дифференциация рождаемости начинает уменьшаться, и социально-демографическая однородность населения на любом уровне рассмотрения структурных элементов социальной системы становится ведущей закономерностью.

Однако в отдельные периоды даже постпереходные общества могут переживать кратковременное увеличение социальных, в том числе и региональных, различий. Как уже отмечалось нами в предыдущих работах, интенсивное откладывание рождений и начало трансформации возрастной модели рождаемости в 1990-х годах вызвали кратковременное увеличение межрегиональной вариации КСР, что сигнализировало о несинхронных изменениях календаря рождаемости в разных регионах, которые каким-то непростым образом были связаны с фундаментальными, но и в то же время территориально-неоднородными процессами, протекающими в социальной и экономической сфере. Далее к началу 2000-х годов степень однородности российских регионов вернулась к уровню, характерному для 1980-х⁴.

Меры поощрения рождаемости, введенные в действие после 2005 г., также вызвали сильное увеличение регионального разнообразия показателей рождаемости, в особенности среди населения, проживающего в сельской местности. На финансовые стимулы

⁴ См.: Население России 2012: двадцатый ежегодный демографический доклад / под ред. А.Г. Вишневого. М.: Изд. дом ВШЭ, 2014. С. 158—173.

преимущественно отзывались отдельные народности, социальные группы и административно-территориальные образования, для представителей которых характерны более традиционный уклад жизни, невысокое образование, занятость в сельском хозяйстве и т.п.⁵

Эволюция сельско-городских различий в России за более чем полувековую историю может быть прослежена на данных, представленных на рис. 7.5 и в табл. 7.1.

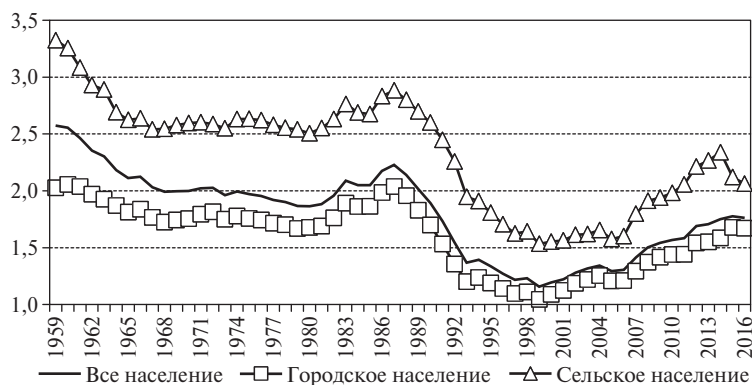


Рис. 7.5. Итоговая (суммарная) рождаемость, в том числе для городского и сельского населения, на одну женщину условного поколения, Россия, 1959—2016 гг.

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

В силу того что уже начиная с 1960-х годов в России городское население по своей численности преобладает над сельским, и это преобладание усиливалось вплоть до конца 1980-х, уровень рождаемости для страны в целом все сильнее определялся уровнем и изменением показателей в городской местности (см. рис. 7.5). В то же время различия в величине КСР между городскими и сельскими жителями хотя постепенно и уменьшались в силу известного процесса распространения городского образа жизни, но оставались все-таки значимыми и к концу советской эпохи составляли более 0,8 рождения на одну женщину (см. табл. 7.1).

⁵ См.: Население России 2012: двадцатый ежегодный демографический доклад / под ред. А.Г. Вишневого. М.: Изд. дом ВШЭ, 2014. С. 158—173.

Таблица 7.1. Итоговая (суммарная) рождаемость, в том числе для городского и сельского населения, на одну женщину условного поколения, Россия, 1960—2016 гг.

Год	Население			Разница между городским и сельским населением
	Все	Городское	Сельское	
1960	2,575	2,026	3,324	1,198
1965	2,112	1,812	2,624	0,812
1970	1,998	1,754	2,544	0,843
1975	1,972	1,757	2,634	0,877
1980	1,865	1,678	2,506	0,828
1985	2,050	1,864	2,674	0,810
1990	1,893	1,698	2,600	0,902
1995	1,337	1,189	1,807	0,619
2000	1,195	1,089	1,554	0,464
2001	1,223	1,124	1,564	0,440
2002	1,281	1,187	1,612	0,425
2003	1,319	1,220	1,620	0,400
2004	1,344	1,253	1,654	0,401
2005	1,294	1,207	1,576	0,369
2006	1,305	1,210	1,601	0,391
2007	1,416	1,294	1,798	0,505
2008	1,502	1,372	1,912	0,540
2009	1,542	1,415	1,941	0,526
2010	1,567	1,439	1,983	0,543
2011	1,583	1,442	2,056	0,613
2012	1,691	1,542	2,215	0,673
2013	1,708	1,551	2,266	0,715
2014	1,750	1,585	2,339	0,754
2015	1,776	1,677	2,120	0,443
2016	1,762	1,672	2,064	0,392

В первом пятилетии 2000-х годов сельско-городские различия в абсолютном измерении продемонстрировали быстрое двукратное сокращение, достигнув исторически беспрецедентно низких величин — менее 0,4 рождения в расчете на одну женщину

условного поколения (см. табл. 7.1). Однако вскоре в условиях действия активных мер пронаталистской политики различия между городскими и сельскими жителями вновь резко увеличились и к 2014 г. почти достигли значений, характерных для 1980-х годов (0,75 рождения на одну женщину). Логично предположить, что меры политики вызвали более сильные календарные сдвиги в рождаемости именно сельских жителей, и по мере исчерпания потенциала роста конъюнктурных показателей за счет таких подвижек итоговые показатели рождаемости для условных поколений (КСР) в сельской местности должны были продемонстрировать более значимое падение, чем для городских жителей. Так оно и случилось: в 2015—2016 гг. КСР для сельского населения быстро падал, и, соответственно, сельские и городские показатели вновь обнаружили конвергентное движение⁶. В 2016 г. разница между величинами КСР в городской и сельской местности вернулась к уровню 2005—2006 гг. — 0,39 рождения на одну женщину. Дальнейший мониторинг развития ситуации покажет, имеем ли мы дело с восстановлением более долговременных конвергентных исторических трендов или с очередными качелями в изменении соотношений конъюнктурных показателей.

7.4. Изменение возрастного профиля материнства и его влияние на уровень рождаемости 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 в течение более двух последних десятилетий

⁶ Справедливости ради надо заметить, что некоторые изменения в практике регистрации демографических событий, принятые Росстатом в 2014—2015 гг., которые мы здесь не обсуждаем, могли способствовать возникновению редко встречающегося на практике разнонаправленного изменения КСР: в 2015 г. в сельской местности показатель резко упал (более чем 0,2 рождения на одну женщину), а в городской местности он значительно подрос (почти на 0,1 рождения). В то же время трудно количественно определить роль фактора изменения регистрационных процедур в сокращении сельско-городских различий в 2015-м и далее в 2016 г.

наблюдались изменения возрастного профиля рождаемости в сторону его «постарения», что соответствовало общемировой тенденции, возникшей в конце 1960-х — начале 1970-х годов в странах Северной и Западной Европы, к которой Россия и ее соседи по Восточной и Центральной Европе присоединилась с опозданием более чем на два десятилетия. На протяжении долгой истории в России наибольшей рождаемостью отличались женщины в возрасте 20—24 года (см. табл. 7.1). Но в 1990-е годы, 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. 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 женщин 30—34 лет с конца 1990-х годов увеличилась более чем в 2 раза и, превысив предыдущий локальный максимум середины 1980-х годов, 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 — четырехкратный рост после 1999 г. (табл. 7.2).

Такая последовательность изменений в возрастных коэффициентах рождаемости — снижение коэффициентов для самых молодых возрастных групп и затем рост для старших групп — свидетельствует о том, что в трудные для российского общества 1990-е годы происходило интенсивное откладывание рождений в реальных поколениях, а в 2000-х эти поколения наверстывали упущенное время — отложенные рождения усиленно реализовывались⁷. К этому процессу добавилась более принципиальная и с исторической точки зрения совершенно новая для России тенденция — не вынужденное, а целенаправленное начало формирования семей во все более позднем возрасте, которое продемонстрировали поколения россиян, родившиеся во второй половине 1960-х годов и позднее. Вступление в брак и начало процесса деторождения

⁷ Фрейка Т., Захаров С. Эволюция рождаемости за последние полвека в России: оптика условных и реальных поколений // Демографическое обозрение. 2014. № 1. С. 106—143.

Таблица 7.2. Возрастные коэффициенты рождаемости, 1970—1995, 1999—2016 гг., Россия, на 1000 женщин соответствующего возраста

Год	Возрастная группа						
	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
2016	21,6	87,0	111,4	84,5	41,0	8,8	0,5
2016/1999***	0,747	0,949	1,749	2,624	3,689	3,924	4,353
2016/2015***	0,895	0,969	0,990	1,017	1,030	1,055	1,094

* 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 автора на основе опубликованных и неопубликованных данных Росстата.

в возрастах старше 25 лет для женщин все более становятся социальной нормой. Мощные и последовательные подвижки в календарях рождений у поколений матерей 1960-х, 1970-х и 1980-х годов рождения не только привели к росту рождаемости у женщин старших возрастных групп, но и определили 15-летний рост КСР. В то же время итоговая рождаемость реальных поколений россиян (истинный показатель уровня рождаемости) меняется существенно менее значимо, что и выдает преимущественно «календарную природу» увеличения КСР.

Если обратить внимание на детальную картину изменений коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп женщин (рис. 7.6), то можно заметить, что пронаталистские меры государственной политики, направленные на стимулирование рождаемости, совершенно не повлияли на показатели рождаемости у женщин до 24 лет: она либо продолжала снижаться у самых молодых женщин, либо, как в возрастах 22 и 23 года, колебалась вокруг одного уровня⁸. Если бы не относительный провал в значениях коэффициентов в 2005—2006 гг., то едва ли можно было обнаружить дополнительное ускорение в росте коэффициентов рождаемости у женщин старше 25 лет под влиянием новых мер демографической политики, принятых в 2006—2007 гг., с их дальнейшим развитием. Близкий к линейному тренд увеличения показателей для женщин всех возрастов старше 24 лет наблюдался с 2000 г., а для 30-летних женщин рост проявил себя еще раньше — в середине 1990-х. Долговременный фактор, связанный с трансформацией возрастной модели рождаемости в России, очевидно, преобладает над конъюнктурными моментами, и пронаталистская политика играет в новейших тенденциях второстепенную роль.

Обобщенное представление о направленности трансформации возрастной модели рождаемости дает динамика значений среднего возраста матери, в том числе по очередности рождения, рассчитанных нами на основе данных регистрации рождений в органах

⁸ Правда, у сторонников активной политики стимулирования рождаемости, ищущих во всем ее положительные результаты, 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.

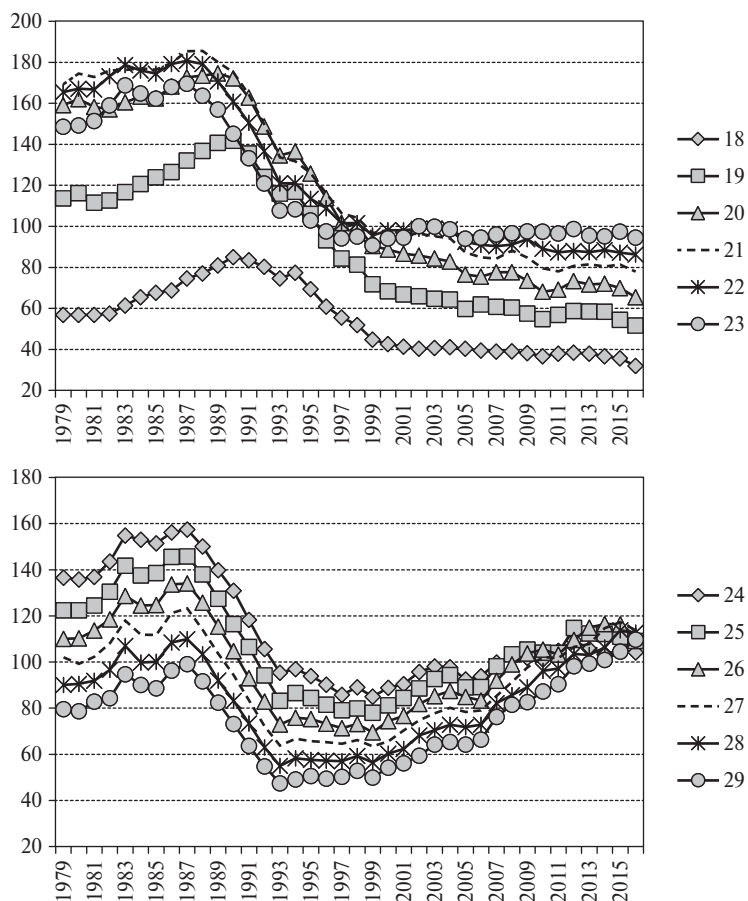


Рис. 7.6. Возрастные коэффициенты рождаемости для однопольных возрастных групп в расчете на 1000 женщин указанного возраста, Россия, 1979—2016 гг.

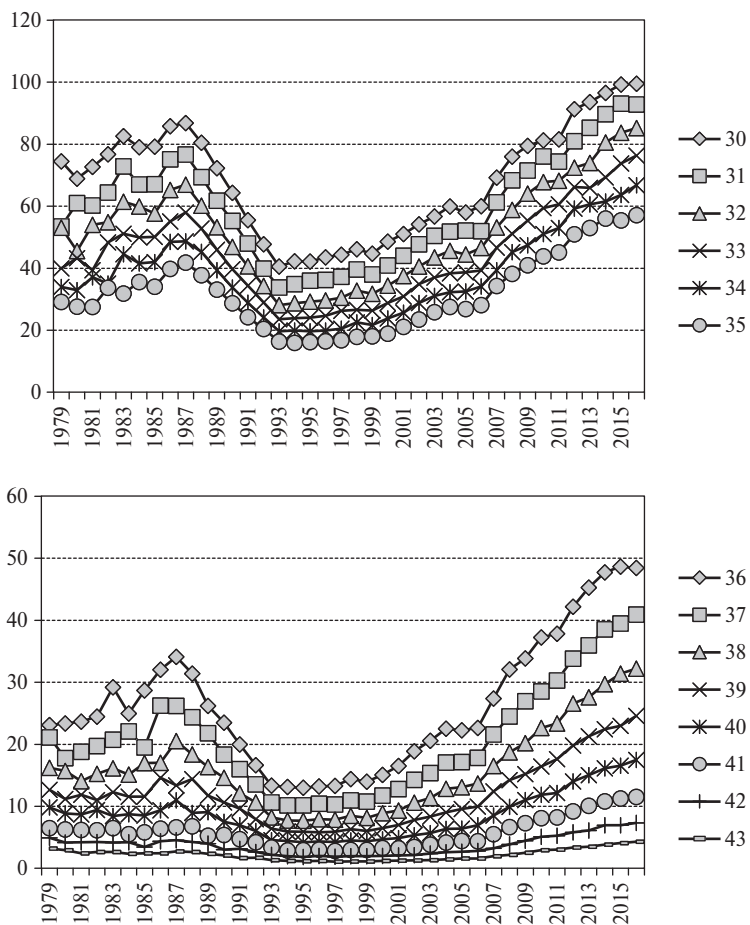


Рис. 7.6. (Окончание)

Источник: Расчеты автора на основе неопубликованных данных Росстата.

ЗАГС, представляемых в Росстат (табл. 7.3). Средний возраст материнства в 2016 г. в России, по нашей оценке, составил 28,42 года, в том числе при рождении первого ребенка — 25,63 года; второго — 29,63; третьего ребенка — 32,15 года. Эти значения не только в среднем на три года превышают наблюдаемые в 1990-х годах, когда они были минимальными за все послевоенное время, но даже уже превзошли показатели 1970-х и 1980-х годов.

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. Ближайшие перспективы увеличения возраста материнства не очевидны. Напомним, что повышение возраста вступления в брак в России, в отличие от большинства других стран, также притормозилось (см. разд. 5). Не будем спешить с утверждением, что трансформация возрастного профиля брака и материнства в России повернула в обратную сторону — в сторону омоложения. Однако данный факт подтверждает, что происходит ускорение темпов деторождения в семьях, и интервалы между рождением детей, особенно между первым и вторым ребенком, сокращаются. Логично предположить, что темпы деторождения ускорились под влиянием как самих мер демографической политики, так и близости сроков завершения программы материнского капитала и региональных пособий для поддержки многодетных семей. Правда, прямыми эмпирическими доказательствами данной взаимосвязи мы не располагаем. Широко разрекламированное решение правительства о первом продлении программы материнского капитала, принятое в конце 2015 г., а затем и принятие решения о дальнейшем пролонгировании программы в декабре 2017 г.⁹,

⁹ Президент РФ 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: 17.04.2018)). В декабре 2017 г. было принято решение о дальнейшем продлении программы до 31 декабря 2021 г. (см.: Федеральный закон от 28 декабря 2017 г. № 432-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей”». URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201712290001> (дата обращения: 17.04.2018)).

Таблица 7.3. Средний возраст матери при рождении детей каждой очередности, Россия, 1970—1995, 1999—2016 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
2016**	28,42	25,63	29,63	32,15	33,25	34,75

* 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 годы см.: Население России 2012: двадцатый ежегодный демографический доклад / под ред. А. Г. Вишневого. М.: Изд. дом ВШЭ, 2014. С. 47.

** Без данных по Крыму.

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

по той же логике должны ослабить воздействие конъюнктурных факторов на календарь деторождения в российских семьях.

Повышение возраста матери при повторных рождениях тормозится уже несколько лет, но пока оно не привело к снижению вклада матерей старших возрастов в итоговую рождаемость. Если несколько десятилетий назад 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: 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.

7.5. Брачная и внебрачная рождаемость в России: новые оценки с использованием данных микропереписи населения 2015 г.

7.5.1. Проблема количественного оценивания

Известно, что в последние 10 лет доля рождений у матерей, не состоящих в зарегистрированном браке, в общем числе рождений снижалась. В 2005 г. после затяжного 20-летнего подъема она достигла 30%, а в 2016 г. уменьшилась до 21%. Одновременно в структуре внебрачных рождений в последние десятилетия происходят не совсем понятные изменения в соотношении долей рождений, зарегистрированных на основании совместного заявления обоих родителей и на основании заявления одинокой матери. В 2016 г. после некоторых колебаний в предшествующие десятилетия доля детей, зарегистрированных на основе совместного заявления родителей, превысила долю детей у «одиноких матерей» и достигла исторического рекорда — 53% среди официально внебрачных рождений и 11% среди всех родившихся в стране.

В то же время структурные показатели рождаемости, оцениваемые в России ежегодно на основе данных регистрации рождений, не способны дать ответ на принципиальный вопрос: в каком направлении меняются показатели интенсивности брачной и внебрачной рождаемости, т.е. коэффициенты, учитывающие измене-

ния в возрастной и брачной структуре населения. Хорошо известно, что возрастная и брачная структура населения лиц в детородном возрасте менялась в России очень динамично, да и к тому же возрастной профиль вступления в брак и рождения детей также был подвержен значительным трансформационным изменениям.

Если возрастные коэффициенты рождаемости и такой широко распространенный интегральный показатель, рассчитываемый на их основе, как коэффициент суммарной рождаемости, оцениваются Росстатом и исследователями ежегодно, то оценки уровня рождаемости раздельно для женщин, состоящих и не состоящих в браке, выполняются в России редко и исключительно на авторской, неофициальной основе. Причин тому две.

Во-первых, состав населения по состоянию в браке на ежегодной основе в России не оценивается (статистические органы такие расчеты не делают, и нам не известны какие-либо попытки исследователей произвести такие оценки). В распоряжении исследователей имеются только результаты опросов населения о брачном статусе на моменты нерегулярно проводимых всероссийских переписей и микропереписей населения или еще менее репрезентативных выборочных исследований.

Во-вторых, общепринятые методологические основы оценивания возрастных и интегральных коэффициентов брачной и внебрачной рождаемости в мировой профессиональной среде отсутствуют.

Данные микропереписи 2015 г. предоставили очередную редкую возможность оценить брачный и внебрачный компоненты в общем уровне рождаемости в России. До этого методологически сопоставимые оценки интенсивности деторождения для женщин, состоящих и не состоящих в зарегистрированных браках, могут быть произведены также на моменты предыдущих опросов в рамках микропереписи 1994 г., переписей населения 2002 и 2010 гг. Для более раннего советского периода сопоставимые оценки сделаны быть не могут, поскольку вопрос о состоянии в зарегистрированном браке впервые в отечественной истории был задан только в рамках микропереписи населения 1994 г. (в советских переписях неразделимая категория «состоящие в браке» объединяла лиц, состоящих в зарегистрированном и незарегистрированном браке, что вызывало проблемы их адекватного соотнесения с рождениями,

зарегистрированными на основе свидетельства о браке между родителями).

Для раздельной оценки кумулятивных и интегральных (итоговых) показателей уровня брачной и внебрачной рождаемости для условных поколений (скажем, ожидаемой итоговой величины рождаемости женщин, состоящих в зарегистрированном браке, к возрасту 50 лет) требуется принять некий методологический подход, позволяющий учесть среднюю длительность пребывания в том или ином брачном состоянии, в нашем случае в зарегистрированном браке и вне него. В противном случае простое суммирование полученных обычным способом возрастных коэффициентов брачной и внебрачной рождаемости будет малоинформативным и, более того, нелогичным по существу. Известные учебники призывают этого не делать, поскольку лишь небольшое количество женщин пребывает непрерывно в браке или вне него на протяжении всех 35 лет (с 15 до 50).

В данной работе предлагается несложная и не требующая дополнительной информации процедура, призванная нормировать кумулятивные и итоговые коэффициенты брачной и внебрачной рождаемости на величину оцененной некоторым образом средней ожидаемой длительности пребывания в браке и вне брака для женщин репродуктивного возраста.

7.5.2. Методология и результаты оценки интенсивности брачной и внебрачной рождаемости

Мы произвели расчеты возрастных коэффициентов рождаемости для всех женщин, а также отдельно для состоящих в зарегистрированном браке и не состоящих в нем (т.е. для всех прочих женщин) на основе данных о числе зарегистрированных рождений по возрасту и брачному состоянию матери в годы, смежные с годами переписей и микропереписей, — соответственно за 1993—1994, 2002—2003, 2010—2011 и 2015—2016 гг., и распределений женщин по брачному состоянию, зафиксированных в рамках опросов 1994, 2002, 2010, 2015 гг. (рис. 7.7). Распределения женщин, состоящих и не состоящих в зарегистрированном браке, были передвинуты на начало года, следующего за переписным. Расчеты производились для однолетних возрастных групп женщин, и соответственно были задействованы как опубликованные,

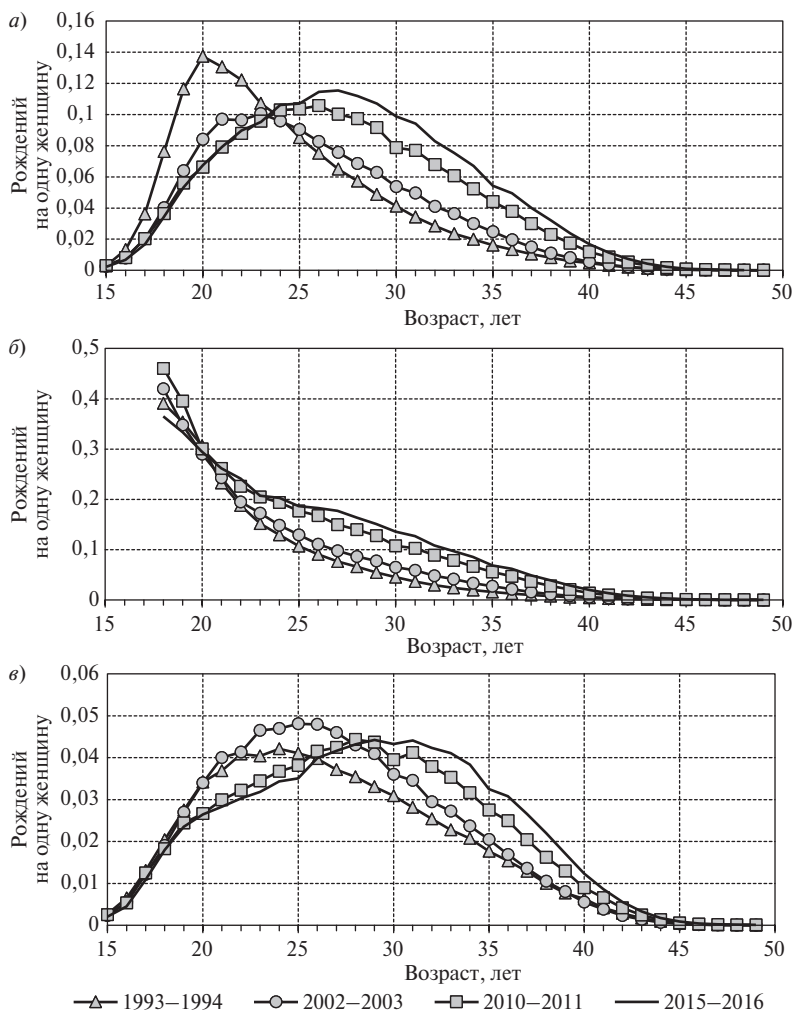


Рис. 7.7.

Возрастные коэффициенты рождаемости, Россия, 1993–1994, 2002–2003, 2010–2011, 2015–2016 гг:
 а — для всех женщин без учета брачного состояния;
 б — для женщин, состоящих в зарегистрированном браке; в — для женщин, не состоящих в зарегистрированном браке

так и неопубликованные официальные данные Росстата (архивные данные текущего учета и данные, загруженные из открытых деперсонифицированных баз индивидуальных данных переписей и микропереписей населения).

Далее были рассчитаны кумулятивные возрастные коэффициенты брачной и внебрачной рождаемости (в том числе итоговые к возрасту 50 лет), которые были затем нормированы на величину, которая может быть названа *коэффициентом использования оставшейся продолжительности жизни в репродуктивном возрасте для пребывания в зарегистрированном браке и соответственно вне зарегистрированного брака* для женщины того или иного возраста (без учета смертности). Для получения последнего показателя мы воспользовались подходом, предложенным в свое время М.С. Тольцем¹⁰. В качестве оценки ожидаемой средней продолжительности пребывания в том или ином брачном состоянии было предложено использовать сумму произведения долей, соответственно состоящих и не состоящих в браке (никогда не состоявших в браке, разведенных и вдовцов) на величину возрастных интервалов, к которым относятся эти доли в пределах от 15 до 50 лет.

Кумулятивные функции рождаемости (к указанному возрасту), нормированные на величину ожидаемой продолжительности пребывания в том или ином брачном состоянии, представлены на рис. 7.8, а в табл. 7.4 для женщин от 15 до 50 лет приведены ожидаемая средняя длительность пребывания в зарегистрированном браке и вне него и ожидаемые величины итоговой общей, брачной и внебрачной рождаемости (к возрасту 50 лет) для рассматриваемых лет.

¹⁰ Тольц М.С. Демографический анализ брачности: проблемы, методы, интерпретация результатов // Методы исследования / рук. авт. кол. А.Г. Вишневский. М.: Мысль, 1986. С. 79—95; Вишневский А.Г., Тольц М.С. Эволюция брачности и рождаемости в советский период // Население СССР за 70 лет / отв. ред. Л.Л. Рыбаковский. М.: Наука, 1988. С. 91—94.

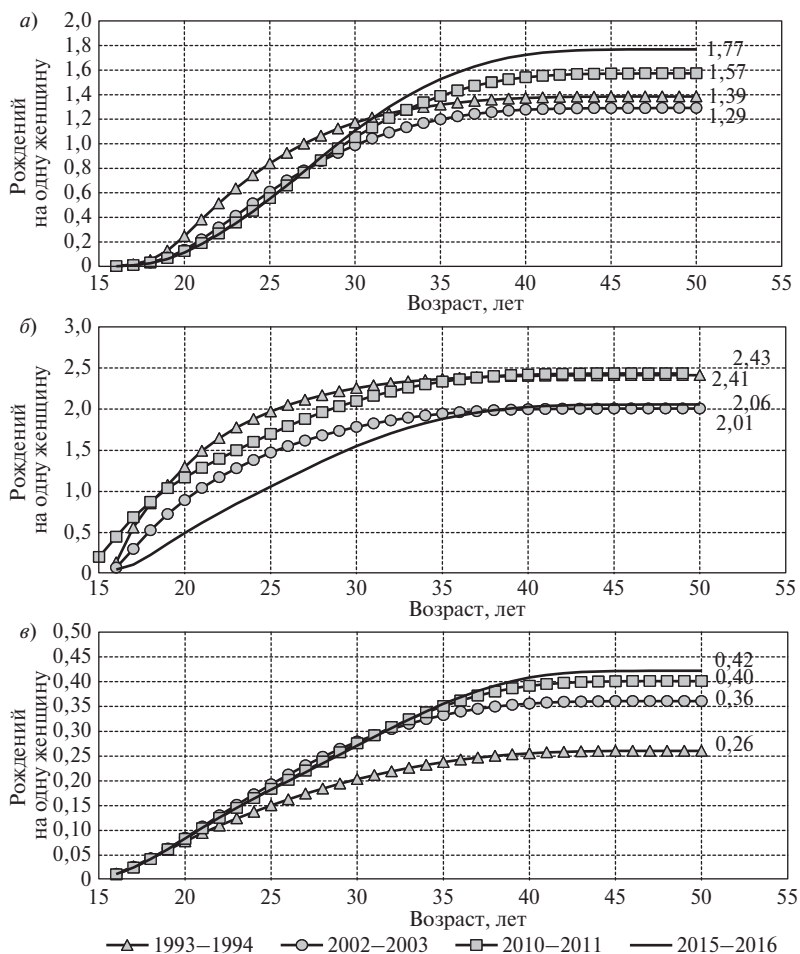


Рис. 7.8. Кумулятивные коэффициенты рождаемости, Россия, 1993—1994, 2002—2003, 2010—2011, 2015—2016 гг.:

а — для всех женщин (без учета брачного состояния); *б* — для женщин, состоящих в зарегистрированном браке, нормированные на ожидаемую среднюю длительность пребывания в зарегистрированном браке; *в* — для женщин, не состоящих в зарегистрированном браке, нормированные на ожидаемую среднюю длительность пребывания вне зарегистрированного брака

Примечание. На рисунке также приведены ожидаемые величины итоговой рождаемости к возрасту 50 лет для рассматриваемых лет.

Таблица 7.4.

Ожидаемая средняя длительность пребывания в зарегистрированном браке и вне него (без учета смертности) для женщины от 15 до 50 лет и ожидаемые величины итоговой общей, брачной и внебрачной рождаемости (к возрасту 50 лет) для рассматриваемых лет

Годы	Все женщины		Женщины, состоящие в зарегистрированном браке		Женщины, не состоящие в зарегистрированном браке	
	Длительность пребывания в данном состоянии в интервале от 15 до 50 лет	Число рожденных детей, в расчете на одну женщину	Длительность пребывания в данном состоянии в интервале от 15 до 50 лет	Число рожденных детей, в расчете на одну женщину	Длительность пребывания в данном состоянии в интервале от 15 до 50 лет	Число рожденных детей, в расчете на одну женщину
1993—1994	35,00	1,39	21,17	2,412	13,83	0,26
2002—2003	35,00	1,29	17,83	2,007	17,17	0,36
2010—2011	35,00	1,57	16,15	2,434	18,85	0,40
2015—2016	35,00	1,77	16,20	2,056	18,80	0,42

7.5.3. Общие выводы об уровне рождаемости женщин, состоящих и не состоящих в зарегистрированных браках

Полученные выше данные уникальны, опираются на применение инновационной методики, а потому требуют всестороннего обсуждения в профессиональной экспертной среде.

Тем не менее, как нам кажется, были получены интересные результаты, позволяющие сформулировать следующие важные выводы об уровне и изменении рождаемости в браке и вне брака:

- в последние годы общий уровень рождаемости условных поколений, как известно, выше, чем наблюдавшийся в 1990-х и в первой половине 2000-х годов, однако этот факт трудно однозначно связать с увеличением рождаемости у женщин, состоящих в зарегистрированном браке;

- можно предположить, что рождаемость условных поколений в зарегистрированном браке за последнюю четверть века в целом мало изменилась, хотя и претерпела существенные колебания в рассматриваемый период, в том числе и по причине меняющейся социально-экономической и политической среды (в пределах 0,4 рождения в расчете на одну женщину);

- возможно зафиксировать монотонный рост, хотя и с замедлением темпа рождаемости женщин, не состоящих в зарегистрированном браке (в последние годы итоговый показатель стал на 60%, или почти на 0,2 рождения на одну женщину, выше по сравнению с началом 1990-х годов);

- постарение возрастного профиля российской рождаемости характерно и для брачной, и для внебрачной рождаемости, однако для женщин, состоящих в зарегистрированном браке, средний возраст материнства хотя и продолжает оставаться ниже — почти на 5,5 года, но увеличивался быстрее, чем у женщин, не состоящих в официальных отношениях (в 1993—1994 гг. средний возраст матери при рождении ребенка в браке составлял 20,4 года, а вне брака — 27,3; в 2015—2016 гг. — соответственно 24,0 и 29,4 года);

- за исследуемую четверть века доля ожидаемого использования общего потенциала времени, отпущенного женщине в репродуктивном периоде ее жизни, существенным образом перераспределилось в пользу пребывания вне зарегистрированного брака, в том числе и по причине повышения возраста вступления в брак,

и по причине распространения неформальных супружеских отношений (ожидаемая длительность пребывания вне зарегистрированного брака в настоящий момент выше длительности пребывания в официальном браке для среднестатистической женщины репродуктивного возраста).

Таким образом, можно сформулировать следующий обобщающий вывод: одновременно происходящие изменения как в брачной структуре населения, так и в соотношениях уровней брачной и внебрачной рождаемости играют одинаково существенную и возрастающую роль и в динамике уровня российской рождаемости, и в трансформации ее брачно-возрастной модели. Роль этих изменений недооценивается экспертами и политиками, в частности, по причине наличия объективных методологических проблем статистического наблюдения и измерения данных процессов, что в конечном итоге существенно сужает дискуссионное поле принимаемых политических решений в области семейной и демографической политики.

7.6. Новые данные о рождаемости в России по результатам микропереписи населения 2015 г.

7.6.1. Изменения в числе рожденных детей у женщин различных поколений в последние годы на фоне долговременных тенденций

Результаты опроса женщин о числе когда-либо рожденных детей, проведенного в рамках масштабного Всероссийского социально-демографического обследования населения, которое состоялось в октябре 2015 г. (микроперепись населения 2015 г. — МПН-2015), позволили оценить тенденции рождаемости в стране как за период действия мер демографической политики по стимулированию рождаемости, принятых после 2005 г., так и в более длительной, 35-летней ретроспективе подобных опросов россиян, проведенных центральными статистическими органами¹¹.

¹¹ В данном разделе представлен сравнительный анализ долгосрочных тенденций рождаемости по результатам наиболее крупных опросов женщин в России о числе рожденных детей, который продолжает исследования, опубли-

За последние 40 лет центральные статистические органы страны (ЦСУ СССР, Госкомстат СССР, Госкомстат России, Росстат) последовательно провели семь массовых опросов женщин России о числе рожденных детей. Вопрос о числе когда-либо рожденных детей задавался в рамках программ четырех всеобщих переписей и трех микропереписей населения (табл. 7.5).

За одним исключением все опросы были выборочными, но репрезентативность их очень высока, учитывая большую долю отобранного населения. Лишь в рамках переписи населения 2010 г. вопрос о детях задавался всем взрослым женщинам страны. Может быть, в качестве компенсации за эту расточительность МПН-2015 охватила лишь 1,5% населения (самый низкий процент охвата из всех).

Во всех опросах вопрос о рожденных детях формулировался примерно одинаково и касался всех детей, родившихся живыми, в том числе и тех, кто умер к моменту опроса, но не касался мертворожденных.

Следует заметить, что всеми опросами не были охвачены некоторые социальные группы населения — лица, находящиеся в пенитенциарных учреждениях, живущие в домах для престарелых и инвалидов, в больницах для хронических больных, казармах, монастырях и т.д., т.е. были исключены группы населения, которые не проживают в частных домохозяйствах (так называемое институциональное население¹²). Обследованиями также не было

ликованные ранее авторами и их коллегами. См.: *Андреев Е., Захаров С.* Микроперепись—2015 ставит под сомнение результативность мер по стимулированию рождаемости // *Демоскоп-Weekly*. 2017. № 711—712 (1—22 января); *Андреев Е.М., Харьков Т.Л.* Сравнительный анализ данных из разных источников о числе рожденных детей // *Вопросы статистики*. 2013. № 5. С. 38—46; *Захаров С.В.* Долговременные тенденции рождаемости в России в свете переписи населения 2010 г. // *Население России 2010—2011: восемнадцатый—девятнадцатый ежегодный демографический доклад* / отв. ред. А.Г. Вишневский. М.: Изд. дом ВШЭ, 2013. С. 318—324; *Богоявленский Д.Д.* Этническая дифференциация рождаемости в России // *Население России 2012: двадцатый ежегодный демографический доклад* / под ред. А.Г. Вишневого. М.: Изд. дом ВШЭ, 2014. С. 174—188.

¹² Строго говоря, такие статистические категории, как «домохозяйство», «частное домохозяйство», «частное домохозяйство, состоящее из одного индивида», «коллективное домохозяйство», стали использоваться в отечественной статистической практике новейшего времени только начиная с микропе-

Таблица 7.5. Наиболее массовые опросы населения России, при которых женщин спрашивали о числе рожденных детей

Номер опроса	Официальное название массового опроса	Доля отбора, % к всему женскому населению	Проведено по состоянию на
1	Всесоюзная перепись населения 1979 года	25	17 января 1979 г.
2	Всесоюзное выборочное социально-демографическое обследование населения 1985 года	5%	2 января 1985 г.
3	Всесоюзная перепись населения 1989 года	25	19 января 1989 г.
4	Выборочное социально-демографическое обследование (микроперепись) населения 1994 года	5	14 февраля 1994 г.
5	Всероссийская перепись населения 2002 года	25	9 октября 2002 г.
6	Всероссийская перепись населения 2010 года	100	14 октября 2010 г.
7	Социально-демографическое обследование (микроперепись населения) 2015 года	1,5	1 октября 2015 г.

охвачено население, проживающее в ЗАТО (закрытых территориальных образованиях — десятках городов и поселков военного и оборонно-промышленного назначения), а также население не-

реписи населения 1994 г. До этого отечественная переписная статистика оперировала категориями «семья», «члены семьи, проживающие отдельно» и некоторыми другими, что не только плохо соотносилось с международной практикой, но и затрудняло социально-экономическую идентификацию целого ряда категорий граждан, постоянно проживающих в условиях коллективной организации быта (подробнее см. разд. 4). Поэтому с методологической точки зрения результаты опросов населения не являются идеально сопоставимыми в силу некоторых отличий в методах отбора респондентов и соответственно построения выборочных совокупностей в советских и постсоветских обследованиях населения. См., например: *Волков А.Г. Методология и организация микропереписи в России в 1994 г. // Волков А.Г. Избранные демографические труды.* М.: Изд. дом ВШЭ, 2014. С. 180—198. Однако, на наш взгляд, в нашем конкретном случае эта проблема малозначима и не должна существенно сказаться при сравнениях результатов опросов.

которых труднодоступных северных и высокогорных районов. Кроме того, микроперепись 1994 г. не проводилась в Чечне, а в МПН-2015 дополнительно участвовало население Республики Крым и г. Севастополя. В отношении возможного влияния ответов женщин Крыма на общие результаты по стране можно сказать, что оно незаметно. Так, расчеты показывают, что при исключении женщин Крыма среднее число рожденных детей в расчете на одну женщину в возрастах 35 лет и старше в среднем по стране было бы выше, но лишь на 0,001—0,002.

Имеется еще одна серьезная, но решаемая проблема, которую следует иметь в виду, анализируя итоги МПН-2015 и сравнивая их с результатами предыдущих исследований. Учитывая не столь большой, как прежде, размер выборки, Росстат был вынужден варьировать процент отбора женщин для опроса от территории к территории с учетом численности их населения. К тому же женщины с разной частотой соглашались отвечать на вопросы микропереписи. В результате, если сравнить итоги МПН-2015 с расчетной численностью женщин в возрасте 18—59 лет на 1 октября 2015 г., то окажется, что опрошенные в Москве женщины составляли 0,39% женщин города, а опрошенные в Республике Алтай — 7,8%. Поэтому, чтобы картина стала более объективной, необходимо перевзвесить результаты ответов женщин, попавших в выборочную совокупность, с учетом территориального распределения женского населения каждого возраста в генеральной совокупности. Метод перевешивания изменяет численность подгрупп, но не меняет общую численность возрастной группы.

В наших расчетах, результаты которых представлены в табл. 7.6, мы ограничились женщинами в возрасте от 18 до 59 лет. Полученные результаты подтвердили наши опасения: доля женщин с большим числом рожденных детей и среднее число рожденных детей в выборочной совокупности женщин, принявших участие в МПН-2015, оказались выше, чем если бы выборка во всех регионах была одинаковой (на 60—70 рождений в расчете на 1000 женщин по разным возрастным группам). Следовательно, при использовании данных МПН-2015 следует считаться с особенностями построения выборочной совокупности данного исследования, что имеет отношение к анализу результатов не только опроса о числе рожденных детей, но и ответов на другие вопросы. Например, низ-

Таблица 7.6.

Женщины, принявшие участие в МПН-2015, по возрастным группам и числу рожденных детей

Возраст, лет	Женщины, указавшие число рожденных детей	Из них с числом рожденных детей					Общее число рожденных детей	Среднее число рожденных детей, на 1000 женщин
		0	1	2	3	4		
Официальные исходные показатели, приводимые Росстатом								
18—19	17876	16386	1293	180	17	—	1704	95
20—24	56449	38562	13396	3832	587	61	23123	410
25—29	84205	29864	33388	17180	3051	566	79999	950
30—34	84041	15847	32602	27520	6295	1261	114369	1361
35—39	81643	9786	30469	30743	8008	1767	127851	1566
40—44	77247	6756	29969	30552	7275	1794	125132	1620
45—49	71721	4693	27054	30813	6737	1531	120078	1674
50—54	86694	4700	26837	42378	9410	2049	155377	1792
55—59	99072	4704	26135	50978	12964	2627	186801	1886
Показатели, перевзвешенные с учетом численности женщин соответствующих возрастов в регионах								
18—19	17876	16438	1244	176	18	0	1652	92
20—24	56449	39691	12807	3415	479	47	21319	378
25—29	84205	32183	32926	15931	2601	449	75012	891
30—34	84041	17411	33464	26286	5485	1001	108636	1293
35—39	81643	10586	31930	29833	7157	1459	122637	1502
40—44	77247	7225	31632	29669	6553	1467	120426	1559
45—49	71721	4970	28904	29952	5996	1219	115513	1611
50—54	86694	4978	29559	41210	8289	1634	149101	1720
55—59	99072	4881	29230	49901	11553	2171	179870	1816

Источники: Микроперепись населения 2015 г. // Официальный сайт Росстата. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-reperis/finish/micro-reperis.html; неопубликованные данные Росстата о возрастном составе населения соответствующих регионов в 2015 г., переданные на дату опроса.

кая доля опрошенных в Москве, Санкт-Петербурге, Московской области может занижить долю высокообразованных в общей выборке.

В табл. 7.7 сведены распределения женщин в возрастных группах от 18 до 59 лет по числу рожденных ими детей и среднее число рожденных детей в расчете на одну женщину по всем семи опросам начиная с переписи 1979 г., в том числе откорректированные новейшие результаты МПН-2015.

Как видно, число рожденных детей в целом имеет тенденцию к снижению, особенно это очевидно для женщин старших возрастных групп (старше 30 лет). На среднее число рожденных детей в старших возрастных группах следует обращать особое внимание, поскольку накопленная рождаемость для них приближается к фактической величине итоговой рождаемости за весь детородный период, что, собственно говоря, и является исчерпывающим ответом на основной вопрос об уровне рождаемости в стране.

Так, показатели, основанные на результатах опроса 2015 г., для всех возрастных групп, включая и молодежные, оказываются ниже результатов опроса 2002 г.: очевидно снижение рождаемости за 30 лет, отделяющих две точки замеров. Для женщин старше 40 лет результаты опроса 2015 г. также ниже и результатов опроса, проведенного в 2010 г. Результаты 2015 г. по сравнению с 2010 г. показывают чуть большую накопленную рождаемость только в молодом возрасте, до 35 лет (правда, и этот малозаметный положительный сдвиг едва выходит за границы статистической погрешности).

Рисунок 7.9 представляет оценки среднего числа рожденных детей в расчете на одну женщину по возрастным группам от 18 до 60 лет. Он напоминает, в частности, что во второй половине 1980-х годов Россия уже имела дело с повышением рождаемости в молодых возрастах (особо выдающимся — в возрастах до 25 лет). Это повышение было существенно более значимым, чем мы видим по результатам опроса 2015 г., однако тогда оно так и не вылилось в повышение итоговой рождаемости поколений¹³.

¹³ Более детальный анализ этого периода истории российской рождаемости см., в частности: *Захаров С.В.* Демографический анализ эффекта мер семейной политики в России в 1980-х гг. // SPERO. Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры. 2006. № 5. С. 33—69. URL: <http://spero>.

Таблица 7.7. Распределение женщин в возрастных группах от 18 до 59 лет по числу рожденных детей и среднее число рожденных ими детей по переписям населения 1979, 1989, 2002 и 2010 гг. и микропереписям 1985, 1994 и 2015 гг.

Возраст, лет	Доля женщин с данным числом детей, %							Среднее число рожденных детей
	0	1	2	3	4	5 и более, в том числе		
						%	среднее число детей	
Перепись 1979 г.								
18—19	90,8	8,7	0,4	0,0	0,0	0,0	0,000	0,097
20—24	51,2	40,0	8,0	0,7	0,1	0,0	5,657	0,586
25—29	19,1	46,7	29,2	3,9	0,8	0,4	5,438	1,221
30—34	11,8	36,7	41,2	7,4	1,8	1,3	5,672	1,556
35—39	8,3	28,2	45,1	12,4	3,5	3,7	5,933	1,918
40—44	8,2	26,9	43,5	14,2	4,6	5,5	6,126	2,087
45—49	9,9	24,3	39,3	16,5	6,5	7,8	6,146	2,262
50—54	12,5	23,8	34,1	17,3	7,8	9,6	6,163	2,343
55—59	16,2	27,2	31,4	17,8	9,2	12,7	6,211	2,588
Микроперепись 1985 г.								
18—19	51,0	45,8	3,0	0,1	0,0	0,0	0	0,522
20—24	22,2	59,6	16,6	0,2	0,2	0,0	6,217	0,976
25—29	7,8	45,5	39,7	1,0	1,0	0,4	5,382	1,478
30—34	4,3	30,9	51,6	2,1	2,1	1,4	5,178	1,801
35—39	3,7	28,4	52,0	2,4	2,4	2,3	5,122	1,890
40—44	4,1	27,1	48,8	3,3	3,3	4,0	5,079	2,002
45—49	5,0	26,9	45,5	4,0	4,0	4,9	5,069	2,046
50—54	6,8	24,9	40,2	5,7	5,7	6,8	5,054	2,162
55—59	10,9	21,3	34,4	6,7	6,7	7,5	5,049	2,140
Перепись 1989 г.								
18—19	87,1	11,8	0,9	0,1	0,0	0,0	0,000	0,140
20—24	46,6	39,7	12,2	1,3	0,2	0,1	5,734	0,690
25—29	17,7	38,3	36,1	6,2	1,2	0,5	5,615	1,366
30—34	10,3	28,4	46,3	11,1	2,4	1,6	5,667	1,728
35—39	8,0	27,2	47,0	12,3	2,9	2,6	5,852	1,848

Продолжение табл. 7.7

Воз- раст, лет	Доля женщин с данным числом детей, %							Среднее число рожденных детей
	0	1	2	3	4	5 и более, в том числе		
						%	среднее число детей	
40—44	8,1	30,0	45,3	11,1	2,7	2,9	6,037	1,821
45—49	7,9	27,4	43,5	13,0	3,7	4,5	6,129	1,959
50—54	8,4	25,9	41,3	14,0	4,6	5,8	6,195	2,049
55—59	10,2	23,2	36,6	15,9	6,3	7,8	6,203	2,179
Микроперепись 1994 г.								
18—19	86,3	13,1	0,6	0,0	0,0	0,0	0,000	0,144
20—24	50,1	41,9	7,3	0,6	0,1	0,0	5,182	0,586
25—29	19,1	46,6	29,2	4,2	0,7	0,2	5,309	1,214
30—34	10,3	31,8	45,6	9,6	1,8	0,9	5,467	1,640
35—39	7,5	26,2	49,1	12,9	2,6	1,9	5,667	1,839
40—44	7,0	27,7	47,9	12,4	2,6	2,4	5,755	1,851
45—49	7,7	30,9	46,1	10,7	2,3	2,3	5,859	1,780
50—54	7,9	28,8	44,2	12,4	3,2	3,5	5,893	1,878
55—59	8,5	27,5	41,9	13,5	3,9	4,5	5,906	1,945
Перепись 2002 г.								
18—19	91,4	8,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,000	0,092
20—24	62,0	32,3	4,9	0,5	0,1	0,1	6,152	0,448
25—29	26,5	51,3	18,7	2,5	0,5	0,4	6,801	1,013
30—34	12,4	45,7	33,6	6,0	1,4	0,9	6,186	1,421
35—39	7,5	34,8	43,8	9,8	2,4	1,6	5,990	1,713
40—44	6,0	27,9	48,6	12,3	3,0	2,3	6,008	1,875
45—49	5,8	26,7	48,3	13,3	3,1	2,9	5,989	1,928
50—54	6,1	28,8	47,1	12,1	2,8	3,2	6,044	1,895
55—59	6,8	31,1	44,9	11,0	2,7	3,5	6,172	1,861
Перепись 2010 г.								
18—19	92,7	6,7	0,5	0,0	0,0	0,0	0,000	0,079
20—24	69,0	25,6	4,7	0,5	0,1	0,1	5,969	0,374
25—29	35,3	45,0	16,5	2,4	0,5	0,2	6,243	0,886
30—34	18,4	44,1	30,3	5,5	1,1	0,6	5,822	1,289

Окончание табл. 7.7

Возраст, лет	Доля женщин с данным числом детей, %							Среднее число рожденных детей
	0	1	2	3	4	5 и более, в том числе		
						%	среднее число детей	
35—39	11,5	41,1	36,9	7,8	1,8	1,0	5,783	1,508
40—44	8,0	38,7	40,6	9,1	2,2	1,3	5,786	1,637
45—49	6,5	32,1	46,7	10,6	2,5	1,5	5,786	1,761
50—54	6,0	27,3	49,6	12,5	2,7	1,9	5,776	1,859
55—59	6,0	27,3	48,8	12,8	2,7	2,4	5,817	1,879
Микроперепись 2015 г.								
18—19	92,0	7,0	1,0	0,1	0,0	0,0	0,000	0,092
20—24	70,3	22,7	6,1	0,8	0,1	0,0	5,307	0,378
25—29	38,2	39,1	18,9	3,1	0,5	0,1	5,453	0,891
30—34	20,7	39,8	31,3	6,5	1,2	0,5	5,427	1,293
35—39	13,0	39,1	36,5	8,8	1,8	0,8	5,505	1,502
40—44	9,4	40,9	38,4	8,5	1,9	0,9	5,602	1,559
45—49	6,9	40,3	41,8	8,4	1,7	0,9	5,654	1,611
50—54	5,7	34,1	47,5	9,6	1,9	1,2	5,587	1,720
55—59	4,9	29,5	50,4	11,7	2,2	1,3	5,610	1,816

Источник: Расчеты Е.М. Андреева и С.В. Захарова на основе опубликованных и неопубликованных официальных данных соответствующих опросов.

Для большей наглядности изменений рождаемости, произошедших в России за три с половиной десятилетия, приводится график (рис. 7.10), на котором представлены кривые изменения среднего числа рожденных детей в расчете на одну женщину для каждой пятилетней группы старше 30 лет по всем семи опросам, причем эти показатели приводятся относительно точных дат проведения опросов, отложенных на шкале календарного времени (абсцисса рисунка).

socpol.ru/docs/N5_2006-33_69.pdf; Фрейка Т., Захаров С.В. Эволюция рождаемости за последние полвека в России: оптика условных и реальных поколений // Демографическое обозрение. 2014. Т. 1. № 1. С. 106—143. URL: <http://demreview.hse.ru/2014-1/120991254.html>; Андреев Е.М. Конечный эффект мер демографической политики 1980-х в России // Мир России. 2016. Т. 25. № 2. С. 68—97. URL: <https://mirros.hse.ru/article/view/4903/5268>.

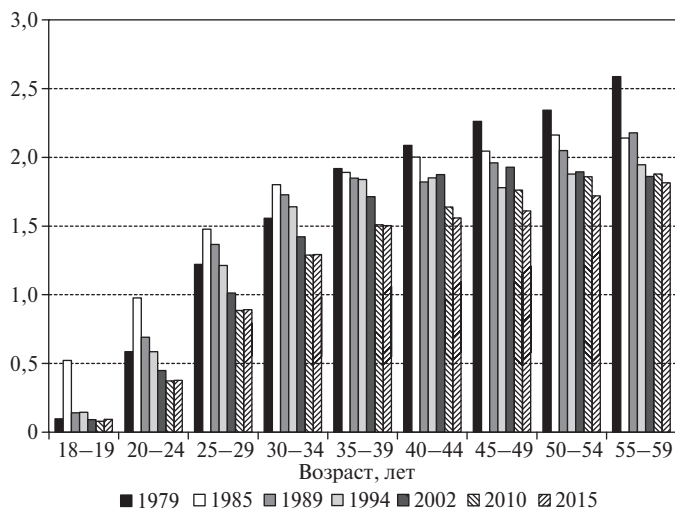


Рис. 7.9. Среднее число детей, рожденных живыми, в расчете на одну женщину указанных возрастных групп от 18 до 60 лет, по данным семи опросов, проведенных в 1979–2015 гг., Россия

Общий долговременный тренд снижения очевиден, хотя отрезки быстрого снижения чередуются с отрезками относительной стабильности. Бросается в глаза несколько исключений. Так, число рожденных детей женщинами в возрасте 40–44 лет по переписи 1989 г. оказалось несколько ниже аналогичного показателя по микропереписи 1994 г., а, в свою очередь, число детей женщин в возрасте 45–49 лет по микропереписи 1994 г. заметно ниже, чем по переписи 2002 г. Оба чересчур низких значения показателя относятся к женщинам, родившимся примерно в 1945–1949 гг. К переписи 2002 г. среднее число детей в этом поколении составило 1,85. Складывается впечатление, что женщины отложили часть рождений и реализовали их позже. Отметим, что в совокупности 45–49-летних в 1994 г. 45–46-летних было гораздо больше, чем 48- и 49-летних, в силу послевоенного подъема рождаемости.

Итак, сомнений нет, что после переписи 2002 г. рождаемость в России снизилась к 2015 г., и для некоторых возрастов было характерно довольно быстрое ее падение. Можно также констатиро-

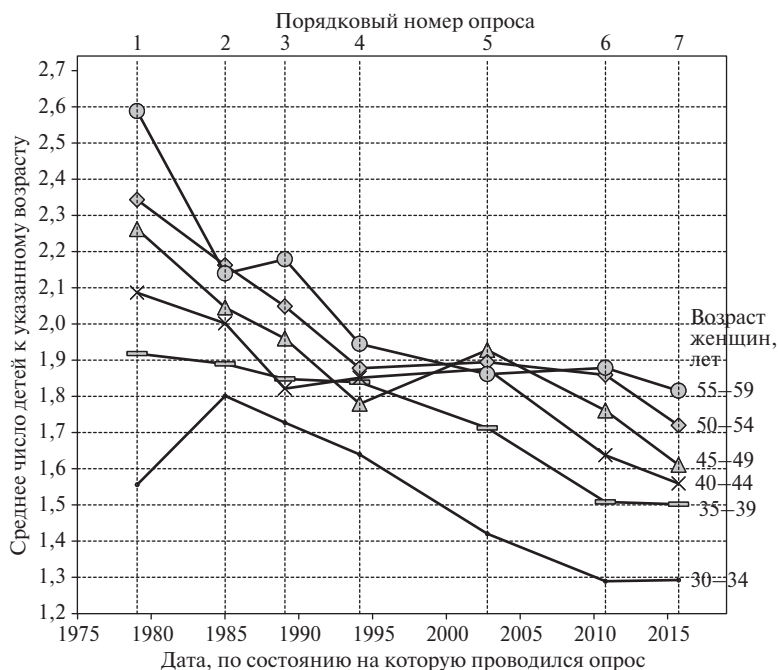


Рис. 7.10. Среднее число детей, рожденных живыми, в расчете на одну женщину в возрастах 30–34, 35–39, 40–44, 45–49, 50–54 и 55–59 лет по данным семи опросов, проведенных в 1979–2015 гг., Россия

Источник: Расчеты Е.М. Андреева на основе опубликованных и неопубликованных официальных данных.

вать, что снижение итоговой рождаемости от поколения к поколению замедлилось в последние пять лет, и фиксируются даже едва заметные обнадеживающие признаки стабилизации, насколько это можно судить по результатам накопленной рождаемости 30-летних женщин.

Возможно, стимулирующие меры демографической политики и привели к росту показателей рождаемости для календарных периодов, в частности коэффициента суммарной рождаемости (так называемые показатели условных поколений, которые бурно комментируются специалистами и политиками с явно положительным

акцентом), но на итоговом числе рожденных детей у женщин реальных поколений они пока сказались очень слабо. В возрасте 30—34 лет микроперепись населения 2015 г. зафиксировала едва заметное увеличение доли женщин с двумя и тремя детьми по сравнению с переписью 2010 г. и с тремя детьми также и по сравнению с переписью 2002 г. В возрасте 35—39 лет слабо увеличилась только доля трехдетных женщин по сравнению с переписью 2010 г. (по сравнению с переписью 2002 г. и всеми предыдущими датами имеется снижение).

Для 40-летних женщин, завершивших или близких к завершению своей репродуктивной карьеры, МПН-2015 не зафиксировала обнадеживающих тенденций — доля матерей с двумя и более детьми снизилась в последнее десятилетие.

Нельзя также не обратить внимание на продолжающийся с начала 2000-х годов рост доли бездетных среди и 30-, и 40-летних женщин, который, по сути, не только перекрывает едва заметный прирост женщин с двумя-тремя детьми, но и ставит под вопрос дальнейшие перспективы уровня рождаемости в стране.

Наконец следует заметить, что широко распространенное мнение о заметном росте истинно многодетных матерей в России, скажем, женщин с четырьмя, пятью и более детьми, не подтверждается проведенными в стране наиболее масштабными опросами. Более того, среднее число детей у матерей, родивших пять и более детей, продолжая долговременную историческую тенденцию, серьезным образом снизилось за последнее десятилетие, т.е. в период действия стимулирующих мер демографической политики.

7.6.2. Межэтнические различия в уровне рождаемости: долговременные тенденции и конъюнктурные изменения

После практического прекращения сбора и централизованной статистической разработки данных текущего учета рождений в разрезе этнонациональных групп в России¹⁴ только переписи

¹⁴ Начиная с 1997 г. запись о национальности была исключена из персонафицированных идентификационных документов в России и ее регионах, ее перестают в обязательном порядке указывать и в актах гражданского состояния (рождений, смертей, браков, разводов), а сохранившуюся графу заполняют по желанию заявителя. В результате доля актов с неуказанной национальностью критически возросла (к 2006 г. почти до половины). В 2007 г. офици-

и выборочные опросы населения остаются источниками информации об этнической дифференциации рождаемости в стране. Учитывая, что в России проживают многие народы, сохраняющие существенные отличия от русского большинства в отношении брачно-семейного, репродуктивного поведения, а иногда и в тенденциях их изменения, поддержание регулярного наблюдения тенденций рождаемости, основанного на масштабных опросах населения, примером которых служит микроперепись населения 2015 г., представляет исключительную важность.

К сожалению, корректирующая процедура, которая учитывает особенности территориального дизайна выборки МПН-2015, проведенная выше относительно всех россиянок, неприменима к результатам распределения женщин по возрасту и числу рожденных детей в разрезе национальностей, так как оценки распределения генеральной совокупности женщин в разрезе возраста и национальности по территориям на 2015 г. неизвестны. В силу этого мы вынуждены базировать наш анализ на более грубых исходных данных, которые, как уже было показано выше, представляют собой несколько смещенные, чуть завышенные оценки уровня рождаемости в стране.

На рис. 7.11 и в табл. 7.8 представлено среднее число рожденных детей для женщин в возрасте 50—54 лет для отдельных национальностей, для которых можно провести сравнения за 35-летний период, на основе пяти опросов, проведенных в рамках общенациональных переписей населения 1979, 1989, 2002, 2010 гг. и микропереписи 2015 г. Очевидно, что оценка накопленной рождаемости к данному возрасту представляет собой показатель итоговой рождаемости поколений, полностью завершивших свое деторождение к моменту проведения опросов.

Первый вывод, который представляется очевидным, касается сохранения исторической тенденции сокращения рождаемости в России для 32 из 34 народов, попавших в статистическую разработку результатов опросов. Исключения составили армянки, демонстрирующие стагнацию примерно на одном уровне на протяжении трех десятилетий, и еврейки, у которых рождаемость слегка повысилась в 2000-х годах. Армянки даже перешли из последнего

альная разработка данных естественного движения населения в разрезе национальностей была прекращена.

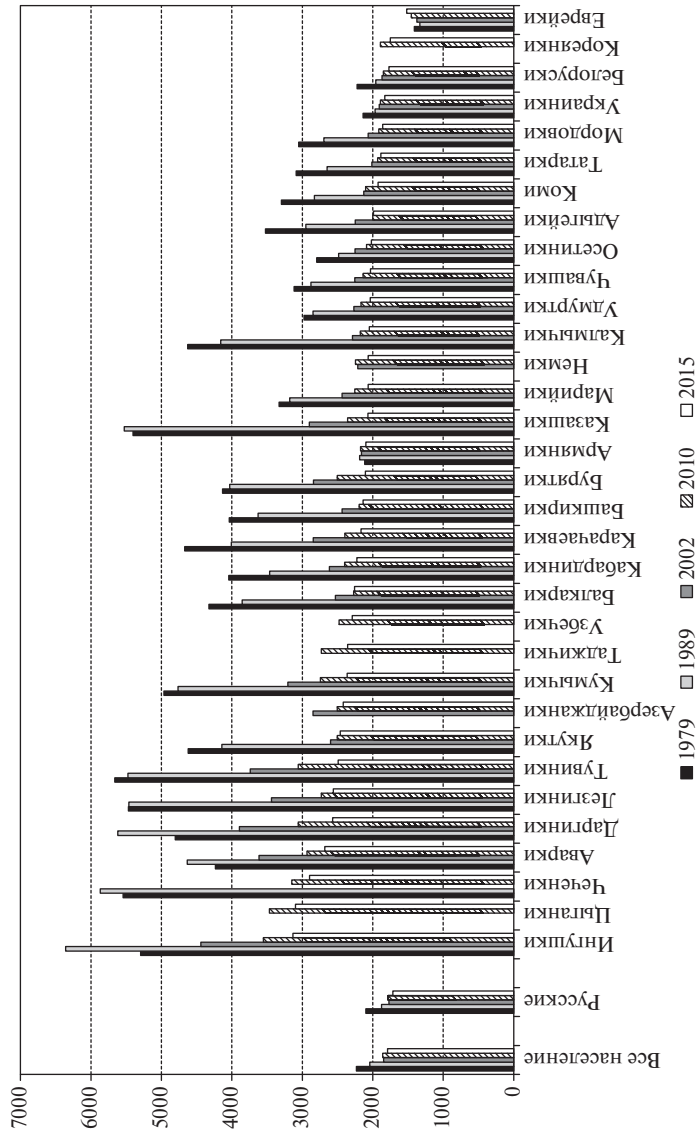


Рис. 7.11. Среднее число детей, рожденных живыми, в расчете на 1000 женщин отдельных национальностей в возрасте 50—54 лет в соответствии с результатами опросов 1979, 1989, 2002, 2010 и 2015 гг.

Таблица 7.8. Среднее число детей, рожденных живыми, в расчете на 1000 женщин отдельных национальностей в возрасте 50—54 лет в соответствии с результатами опросов 1979, 1989, 2002, 2010 и 2015 гг.

Национальность*	1979	1989	2002	2010	2015
Все население	2232	2042	1845	1859	1792**
Русские	2098	1877	1770	1783	1714
Ингушки	5296	6358	4439	3553	3132
Цыганки	—	—	—	3467	3097
Чеченки	5543	5869	—	3148	2898
Аварки	4234	4634	3614	2933	2682
Даргинки	4802	5617	3892	3057	2569
Лезгинки	5467	5461	3438	2729	2560
Тувинки	5661	5476	3739	3057	2491
Якутки	4619	4141	2600	2503	2462
Азербайджанки	—	—	2849	2505	2419
Кумычки	4965	4765	3206	2743	2365
Таджички	—	—	—	2729	2357
Узбечки	—	—	—	2479	2293
Балкарки	4325	3853	2531	2271	2258
Кабардинки	4044	3463	2616	2401	2225
Карачаевки	4668	4007	2845	2396	2166
Башкирки	4037	3628	2434	2194	2136
Бурятки	4132	4029	2840	2505	2104
Армянки	2116	2187	2161	2175	2098
Казашки	5403	5526	2900	2358	2069
Марийки	3331	3179	2435	2257	2065
Немки	—	—	2214	2247	2064
Калмычки	4627	4158	2287	2178	2050
Удмуртки	2977	2847	2268	2166	2037
Чувашки	3118	2876	2255	2136	2032
Осетинки	2797	2484	2253	2089	2021
Адыгейки	3524	2951	2250	2001	1990
Коми	3298	2830	2127	2103	1926
Татарки	3087	2647	2014	1932	1886

Окончание табл. 7.8

Национальность*	1979	1989	2002	2010	2015
Мордовки	3052	2693	2065	1916	1859
Украинки	2138	1967	1908	1891	1830
Белоруски	2223	1956	1869	1850	1772
Корейки	—	—	—	1891	1750
Еврейки	1410	1332	1373	1453	1519

* Национальности, за исключением русских женщин, указаны в порядке убывания числа рожденных детей по данным опроса 2015 г.

** В сравнительных целях приводятся исходные, непереизмененные оценки показателя для всего населения.

Примечание. Из представленных национальностей данные опросов в 1979, 1989 и 2002 гг. централизованно не разрабатывались в отношении проживающих на территории России корейцев, таджиков, узбеков, цыганов, данные опросов 1979 и 1989 гг. — в отношении немцев. Кроме того, в 2002 г. не опрашивались чеченки, проживавшие на территории Чеченской Республики.

Источник: Население России 2012: двадцатый ежегодный демографический доклад / под ред. А.Г. Вишневого. М.: Изд. дом ВШЭ, 2014. С. 181—182; Микрореперис населения 2015 г. // Официальный сайт Росстата. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html.

квартиля в распределении национальностей по уровню рождаемости в предпоследний, но рождаемость у евреек по-прежнему самая низкая из включенных в таблицу национальностей.

Второй важный вывод заключается в том, что снижение рождаемости наиболее ускоренными темпами происходило в последние десятилетия у тех народов, которые проходили активную фазу демографического перехода — перехода к рождаемости, контролируемой на индивидуальном и внутрисемейном уровне и соответствующей универсальному идеалу двухдетной семьи. В первую очередь это относится к народам, проживающим на Северном Кавказе, в Калмыкии, Сибири и на Дальнего Востоке, а также к казахам и, в меньшей степени, к народам Поволжья.

Очевидно, что, несмотря на имеющееся статистически значимое присутствие в общероссийском населении этнических групп, все еще имеющих существенно более высокую рождаемость, чем у русских, общие долговременные тенденции изменения рождаемости во всем населении России продолжают определяться русским большинством, а также народами, близкими к русским

по своему демографическому поведению (украинцами, белоруса-ми). Более того, вклад народов с рождаемостью, существенно пре-вышающей средний уровень, за последние десятилетия сильно уменьшился, на что, в частности, указывает сокращение разницы между значениями среднего числа рожденных детей в возрасте 50—54 лет для всех женщин России и значениями этого показателя для русских женщин. Если по опросу 1979 г. в расчете на одну рус-скую женщину указанного возраста приходилось 2,10 рождения, а в расчете на всех россиянок — 2,23; то в 2010 г. — соответственно 1,78 и 1,86; а в 2015 г. — 1,71 и 1,79¹⁵ (см. табл. 7.8).

Сокращение межэтнических различий за три с половиной десятилетия отчетливо прослеживается на рис. 7.12, на котором показано, во сколько раз больше или меньше за разные годы был средний уровень рождаемости у представительниц того или иного народа относительно русских женщин. Если в 1970-х и 1980-х годах у некоторых народов рождаемость превышала показатели для рус-ских в 2,5—3,0 раза (например, у ингушей, чеченцев, аварцев, лез-гин, даргинцев, тувинцев, калмыков, казахов), то к 2010 г. уже, видимо, не осталось народов, для которых итоговая рождаемость поколений более чем в 2 раза превышала показатели для русского большинства. Результаты микропереписи 2015 г. зафиксировали продолжение процесса *уменьшения этнической дифференциации итогового уровня рождаемости поколений в России*. По крайней мере если судить об этом по показателю накопленной рождаемости для 50-летних женщин (для женщин 45—49 лет, для которых результа-ты сравнения здесь не приводятся, вывод об уменьшении относи-тельной вариации между опросами 2010 и 2015 гг. также подтверж-дается).

Каким образом повлияла пронаталистская демографическая политика на уровень рождаемости у различных народов? остано-вимся более подробно на сравнении результатов последних трех опросов женщин отдельных возрастных групп в разрезе националь-ностей, проведенных в рамках переписей 2002 и 2010 гг. и микро-переписи 2015 г., чтобы обсудить вопрос о возможном воздействии

¹⁵ Можно считать, что эти обе неперевзвешенные оценки завышены примерно в одинаковой степени (на 0,07 рождения в расчете на одну женщину, см. предыдущие разделы).

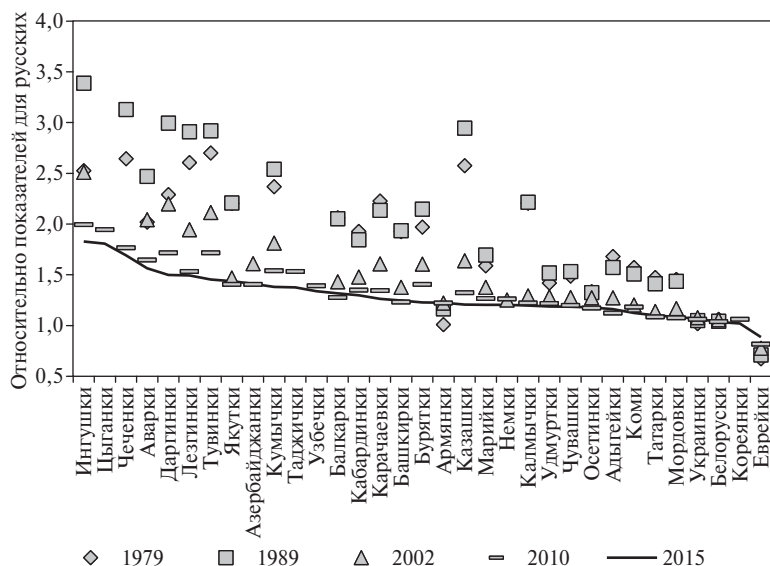


Рис. 7.12. Различия в числе детей, рожденных живыми, у женщин в возрасте 50—54 лет отдельных национальностей относительно русских женщин в соответствии с результатами опросов 1979, 1989, 2002, 2010 и 2015 гг.

Примечание. Национальности указаны в порядке убывания числа рожденных детей для рассматриваемой возрастной группы по данным опроса 2015 г.

мер государственной демографической политики, проводимой после 2006 г. и направленной на стимулирование рождаемости.

За исключением таджиков, семейная миграция которых в Россию усилилась, все этносы в возрасте 45—49 лет продемонстрировали в 2015 г. более низкую рождаемость в сравнении не только с 2002 г., но и с 2010 г. (у казашек и татарок декларируемая рождаемость в 2015 г. осталась на уровне 2010 г.).

По мере снижения возраста женщин все отчетливее прослеживается увеличение показателей накопленной рождаемости в 2015 г. по сравнению с предшествующими двумя опросами. Так, относительные изменения (относительные приросты) числа рожденных детей для женщин русской национальности в последнее десятилетие близки к средним значениям для всех других нацио-

нальностей, в том числе и тех, которые отличаются существенно более высоким, чем у русских, уровнем рождаемости. Такой характер изменений наталкивает на мысль, что именно однонаправленные и единые по своему содержанию и календарю введения в действие меры демографической политики вызвали данный эффект. У 30—34-летних женщин эффект сильнее, чем у 35—39-летних, а у последних сильнее, чем у 40—44-летних. В возрастной группе 30—34 года у целого ряда народов (но не у всех, и русские, в частности, к ним не относятся!) среднее число рожденных детей по опросу 2015 г. стало даже выше, чем в 2002-м.

Следует также отметить хотя и незначительное, но увеличение между опросами 2015 и 2010 гг. межэтнической дифференциации по декларированному числу рожденных детей у женщин моложе 45 лет. Причем чем моложе женщины, тем относительная вариация показателей у разных народов увеличилась сильнее, что можно интерпретировать как неодинаковую по силе реакцию на пронаталистские меры политики в разных возрастах, которую проявили различные российские регионы и народы, населяющие их. Увеличение региональной дифференциации рождаемости в последнее десятилетие, особенно сильно проявившее себя в сельских ареалах и у молодых женщин, уже отмечалось нами ранее¹⁶. Похожую ситуацию некоторого роста межэтнических различий в рождаемости Россия уже переживала в 1980-х годах, также в ситуации усиления государственной политики по отношению к семье. Не исключено, что нынешняя демографическая политика, по крайней мере на время, опять притормозила этносоциальную унификацию уровня и возрастного профиля рождаемости у российского населения.

Означают ли отмеченные факты, что можно ожидать повышение показателей итоговой рождаемости у поколений сегодняшних 30-летних женщин, когда они выйдут из детородного возраста (т.е. достигнут 50 лет), по сравнению с предшествующими поколениями? Только в этом случае можно было бы говорить о переломе исторической тенденции снижения рождаемости у наиболее многочисленных народов России и, в частности, о положительных результатах проводимой демографической политики. Сегодня мы

¹⁶ Население России 2012: двадцатый ежегодный демографический доклад / под ред. А.Г. Вишневого. М.: Изд. дом ВШЭ, 2014. С. 158—173.

не готовы дать утвердительного ответа на эти принципиальные вопросы. Пока мы лишь можем отметить очевидные и достаточно синхронные, но не одинаковые по величине сдвиги в календаре рождений у большинства народов России в сторону их большей концентрации у 30-летних. Не исключено, что по мере того как представительницы этих поколений будут переживать четвертый десяток лет своей жизни, у многих из них будет наблюдаться компенсаторный спад в детородной активности как следствие повышенной рождаемости в предыдущих возрастах. В этой связи заметим, что, как показывают результаты рассматриваемых нами опросов, когорты, которым было 30—35 лет в момент старта государственных программ по стимулированию рождаемости (2006—2007 гг.), у подавляющего большинства народов России не продемонстрировали значимого повышения накопленной рождаемости в 40-летнем возрасте (т.е., по сути, к моменту завершения их репродуктивной карьеры). В то же время вполне возможно, что у некоторых народов демографическая политика действительно усилила у молодежи стимулы к появлению детей, особенно у этнических групп, в которых еще поддерживаются идеалы и имеются наглядные примеры больших семей, а социальная идентификация взрослого мужчины и женщины сохраняет традиционное смещение в сторону создания многочисленного потомства. Возможно также, что результаты этих изменений еще раскроются по мере взросления этих поколений в росте показателей их итоговой рождаемости. В результате вопрос о демографической результативности пронаталистской политики в России остается открытым не только для населения в целом, но и для отдельных этносов, проживающих в России. Будем надеется, что результаты очередного опроса населения о числе рожденных детей, который стоит в программе переписи населения 2020 г., поможет с большей уверенностью судить о направленности тенденций в рождаемости у отдельных народов и населения страны в целом.

7.6.3. Дифференциация рождаемости в зависимости от уровня образования: малозаметные сдвиги за последнее десятилетие

Социально-экономическая дифференциация рождаемости всегда представляет особый интерес для исследователей и полити-

ков, пытающихся оценить возможное влияние изменений экономических условий жизнедеятельности семей на результаты их демографического поведения. Особенно востребованы исследования в этом направлении в периоды активизации семейно-демографической политики, связанной с усилением использования ее материально-финансовых инструментов, что характерно для современной России. Более глубокий анализ социально-экономических аспектов рождаемости по данным микропереписи 2015 г. в сравнении с данными предыдущих исследований, в том числе организованных Росстатом, еще предстоит выполнить. Пока мы предлагаем сравнить результаты опросов о числе рожденных детей в разрезе основных образовательных категорий населения России по результатам последних трех опросов, проведенных в рамках переписей населения 2002, 2010 гг. и микропереписи 2015 г. (табл. 7.9).

Оценки по опросам 2002 и 2010 гг. приводятся в соответствии с официальными публикациями. Оценки для 2015 г. произведены по данным Росстата, полученным из открытой для публичного доступа официальной базы индивидуальных данных МПН-2015. К сожалению, при официальной публикации данных переписи населения 2002 г. лица, окончившие ПТУ, включались в число лиц, имеющих среднее полное образование, а ввиду отсутствия открытого доступа к индивидуальным данным этой переписи мы не можем выделить в самостоятельную категорию лиц с начальным профессиональным образованием, как это было сделано Росстатом в отношении результатов опроса 2010 г. Кроме того, при ретроспективном сравнении оценок в разрезе образовательных категорий мы не в состоянии учесть особенности дизайна выборки МПН-2015 подобно тому, как уже было оговорено выше в отношении данных в разрезе национальностей. В связи с этим обстоятельством мы не можем обеспечить полную методологическую сопоставимость результатов трех опросов по всем образовательным категориям.

Тем не менее данные, приведенные ниже, представляют, на наш взгляд, огромный интерес. Они свидетельствуют, что представительницы основных образовательных категорий (с высшим, средним профессиональным и средним общим образованием вне зависимости от включения или невключения в последнюю лиц с начальным профессиональным образованием) не продемонстрировали в 2000-х годах прироста среднего числа рождений

Таблица 7.9. Среднее число детей, рожденных живыми, в расчете на одну женщину указанной возрастной группы по основным образовательным категориям, переписи населения 2002 и 2010 гг. и МПН-2015

Уровень образования	Возраст, лет					
	20—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49
<i>Перепись населения 2002 г.</i>						
Законченное высшее профессиональное	0,30	0,72	1,14	1,40	1,56	1,60
Среднее профессиональное	0,46	1,01	1,39	1,66	1,80	1,83
Среднее общее (полное), включая окончивших ПТУ	0,49	1,15	1,56	1,88	2,00	1,99
<i>Перепись населения 2010 г.</i>						
Законченное высшее профессиональное	0,25	0,68	1,11	1,33	1,43	1,51
Среднее профессиональное	0,45	0,98	1,32	1,51	1,63	1,75
Среднее общее (полное)	0,53	1,20	1,54	1,74	1,92	2,02
Начальное профессиональное	0,54	1,06	1,40	1,62	1,79	1,94
<i>Микроперепись населения 2015 г.</i>						
Законченное высшее профессиональное	0,25	0,72	1,16	1,40	1,46	1,49
Среднее профессиональное	0,50	1,08	1,44	1,58	1,63	1,68
Среднее общее (полное)	0,51	1,35	1,70	1,84	1,86	1,93
Начальное профессиональное	0,63	1,19	1,48	1,65	1,71	1,79

Источники: Рождаемость. М.: ИИЦ «Статистика России», 2005 (Итоги Всероссийской переписи населения 2002 г. Т. 12); Всероссийская перепись населения 2010 г. Т. 10. Рождаемость. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm; расчеты автора на основе исходных данных, представленных в деперсонифицированной базе индивидуальных данных микропереписи 2015 г., размещенных Росстатом на официальном сайте. URL: <http://vpnmicrodata.gks.ru/webapi/jsf/tableView/tableView.xhtml> (дата обращения: 10.01.2017).

в возрастах старше 35 лет (ср. данные опросов 2002 и 2015 гг., см. табл. 7.7).

Имеющиеся сколько-нибудь значимые подвижки в сторону повышения касаются, во-первых, периода между опросами 2010 и 2015 гг., а во-вторых, почти исключительно женщин в возрастах до 40 лет. Следует заметить, что имеющиеся приросты крайне невелики, в среднем менее 0,1 рождения в расчете на одну женщину, что, строго говоря, не выходит за границы точности оценивания, особенно принимая во внимание, что среднее число рожденных детей по опросу 2015 г., как уже было сказано, слегка завышено (как минимум, на 0,06). Наименьшие изменения относятся к женщинам с законченным высшим образованием (приросты от 0,03 в группе 40—44 до 0,07 в группе 35—39 лет). Наибольший прирост среднего числа рожденных детей между опросами 2010 и 2015 гг. показали 30-летние женщины со средним общим образованием (прирост составил 0,15—0,16 рождения на одну женщину). Заметен прирост у женщин 30—34 лет с начальным профессиональным образованием (на 0,13) и у 30-летних женщин со средним профессиональным образованием (на 0,10—0,12).

Таким образом, если принять во внимание методологические погрешности количественного оценивания результатов массовых опросов россиянок различных образовательных категорий, положительные сдвиги в показателях рождаемости в период действия активной пронаталистской политики едва просматриваются, а если они и имеются, то касаются в основном женщин с низким образовательным статусом, что, в принципе, ожидаемо согласуется с известными экономическими теориями.

7.6.4. Намерения женщин в отношении рождения детей и результаты реального поведения: сравнение результатов микропереписей населения 1994 и 2015 гг.

Программы микропереписей населения 1985, 1994 и 2015 гг. позволяют исследовать не только сведения о фактической рождаемости (со слов респондентов), но также намерения и желания относительно числа детей, основанные на ответах на вопрос об ожидаемом и желаемом числе детей. Вопрос об ожидаемом числе детей вызывает особый интерес у исследователей, потому что

ответы на него могут успешно использоваться при конструировании прогнозных сценариев изменений уровня рождаемости для различных социальных групп и населения в целом¹⁷.

Вопрос об ожидаемом числе детей задавался практически в идентичной форме при опросах 1994 и 2015 гг., а потому у нас нет оснований сомневаться в методологической совместимости ответов на него. Так, в 1994 г. вопрос ставился следующим образом: «Сколько всего детей Вы собираетесь иметь (включая уже имеющих)?», а в 2015 г. — «Сколько всего детей, включая уже имеющих, Вы собираетесь иметь?».

За два десятилетия, разделяющие два опроса, среднее число ожидаемых детей заметно сократилось у россиянок во всех репродуктивных возрастных группах, кроме городских жительниц в возрасте 20—29 лет (табл. 7.10). Однако и у этих женщин прирост среднего ожидаемого числа детей был мало значимым, на уровне статистической точности оценивания — на 0,05—0,06 рождения в расчете на одну женщину. В целом «проседание», т.е. уменьшение величины этого индикатора, составило для женщин 18—44 лет 0,11 рождения, и у городских жителей оно было существенно меньше, чем у сельских. У первых снижение составило 0,08, а у вторых — 0,36 рождения.

Напомним, что 1994 г., когда проводился первый из опросов, был далеко не самым лучшим в отношении экономического положения населения, что могло приводить к более пессимистической оценке перспектив собственного деторождения, чем в более благополучном 2015 г. Тем более разочаровывающими выглядят сравнения результатов опросов на фоне последнего десятилетия проведения активной демографической политики, направленной на стимулирование рождаемости.

Обращает на себя внимание тот факт, что снижение ожидаемого числа детей за период между 1994 и 2015 гг. произошло у по-

¹⁷ *Darsky L.E., Bondarskaya G.A.* Fertility in Russia 1985—1994: Situational crisis or transition continuation? Paper presented at the European Population Conference. Milano, Italy, September 4—8, 1995; *Андреев Е.М., Бондарская Г.А.* Можно ли использовать данные об ожидаемом числе детей в прогнозе численности населения? // Вопросы статистики. 2000. № 11. С. 56—62; *Андреев Е.М., Харьковская Т.Л.* Сравнительный анализ данных из разных источников о числе рожденных детей // Вопросы статистики. 2013. № 5. С. 38—46.

Таблица 7.10. Среднее ожидаемое число детей по опросам женщин в возрасте 18—44 лет, микропереписи населения 1994 и 2015 гг.

Показатель	Возраст в момент опроса, лет						
	18—19	20—24	25—29	30—34	35—39	40—44	18—44
<i>Микроперепись населения 1994 г.</i>							
Россия	1,382	1,468	1,655	1,851	1,945	1,921	1,767
Городское население	1,337	1,398	1,534	1,712	1,796	1,774	1,642
Сельское население	1,558	1,714	2,007	2,253	2,412	2,455	2,169
Русские	1,343	1,417	1,586	1,871	1,873	1,845	1,699
<i>Микроперепись населения 2015 г.</i>							
Россия	1,333	1,473	1,614	1,719	1,738	1,689	1,643
Городское население	1,314	1,454	1,580	1,662	1,665	1,593	1,589
Сельское население	1,368	1,510	1,691	1,849	1,895	1,883	1,758
Русские	1,259	1,391	1,537	1,639	1,647	1,596	1,561
<i>Разница между 2015 и 1994 гг.</i>							
Россия	−0,049	+0,005	−0,041	−0,132	−0,207	−0,232	−0,113
Городское население	−0,023	+0,057	+0,046	−0,050	−0,131	−0,181	−0,079
Сельское население	−0,190	−0,203	−0,316	−0,404	−0,517	−0,572	−0,361
Русские	−0,084	−0,025	−0,049	−0,232	−0,226	−0,249	−0,163

Примечание. Представленные результаты для обоих опросов не перевзвешивались с учетом особенностей дизайнов выборочных совокупностей.

Источники: Состояние в браке и рождаемость в России (по данным микропереписи населения 1994 г.). М.: Госкомстат России, 1995; расчеты автора на основе исходных данных, представленных в деперсонифицированной базе индивидуальных данных микропереписи 2015 г., размещенных Росстатом на официальном сайте. URL: <http://vpnmicrodata.gks.ru/webapi/jsf/tableView/tableView.xhtml> (дата обращения: 10.01.2017).

давящего большинства этнических групп. Причем чем выше были показатели в 1994 г., тем более весомым было снижение к 2015 г. Редким исключением выглядит прирост ожидаемого числа детей у карачаевцев, адыгейцев, калмыков и бурят в возрасте 25—29 лет соответственно на 0,21; 0,04; 0,04 и 0,03 рождения на одну женщину (рис. 7.13).

Можно также сравнить среднее ожидаемое число детей по опросу 1994 г. со средним числом рожденных детей по опросу 2015 г. в разрезе поколений женщин по году их рождения. Наиболее

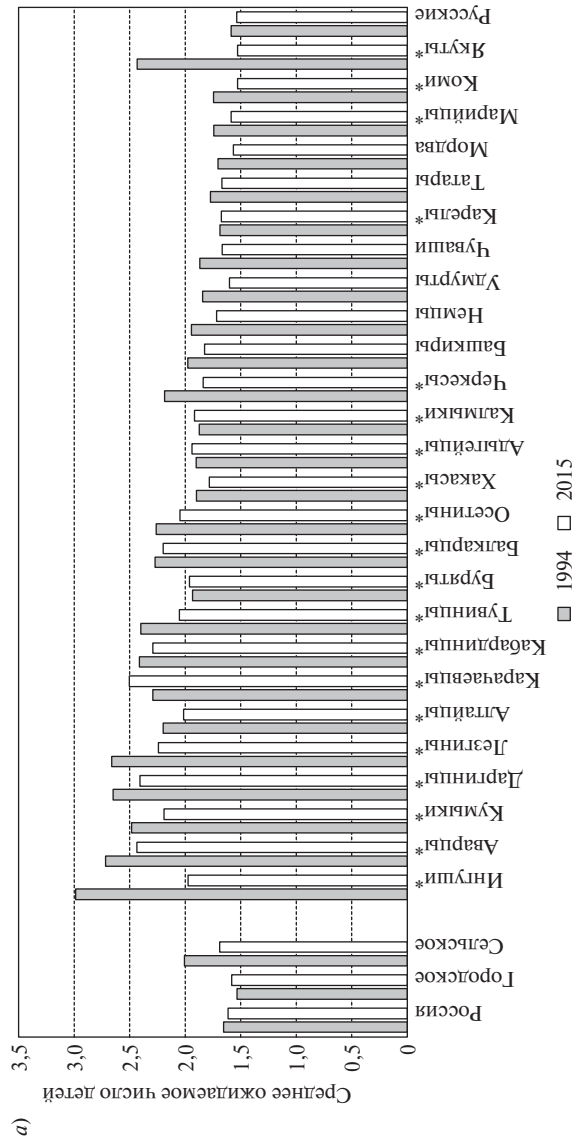


Рис. 7.13.

Среднее ожидаемое число детей у женщин отдельных национальностей в возрасте 25—29 лет (а), 30—34 лет (б), 35—39 лет (в) и 40—44 лет (г), по данным микропереписей населения 1994 и 2015 гг.

Примечание. Национальности указаны в порядке снижения среднего ожидаемого числа детей женщин в возрасте 35—39 лет по данным опроса в 2015 г. Показатели для национальностей, отмеченных звездочкой (*), приводятся для их представителей, проживающих на территориях (в субъектах РФ) их основного проживания.

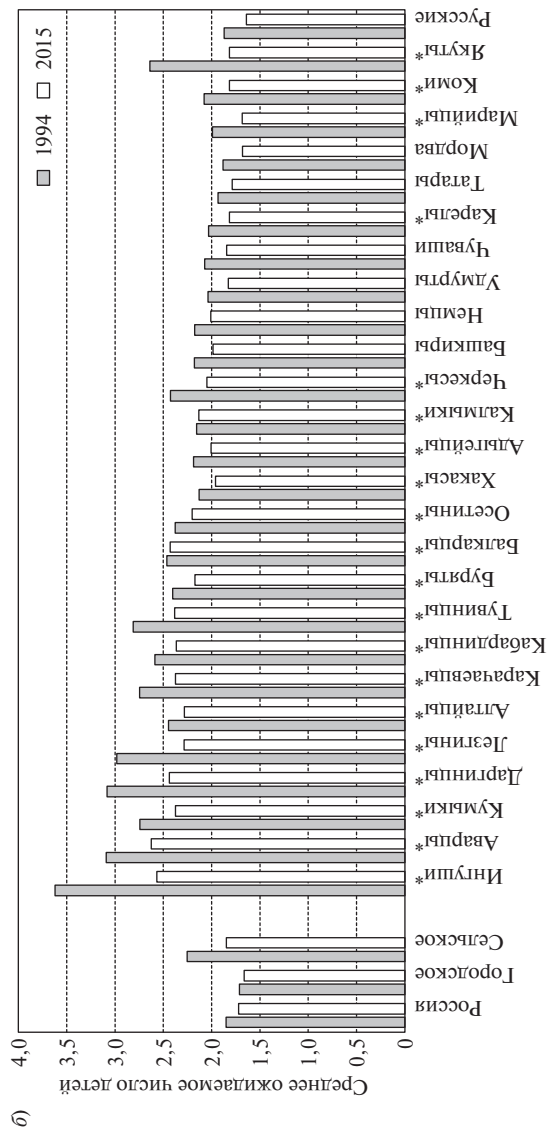


Рис. 7.13. (Продолжение)

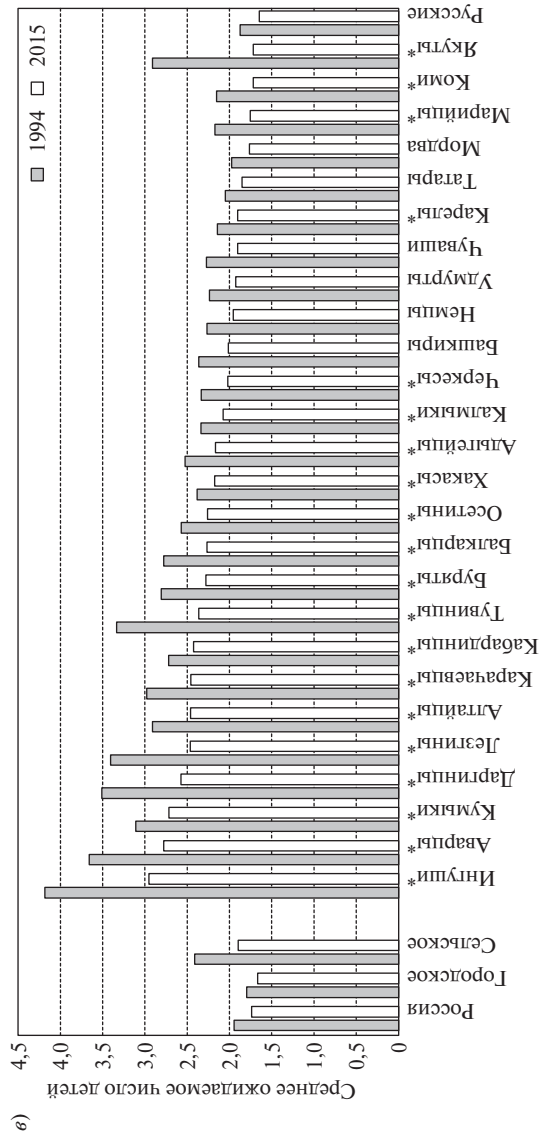


Рис. 7.13. (Продолжение)

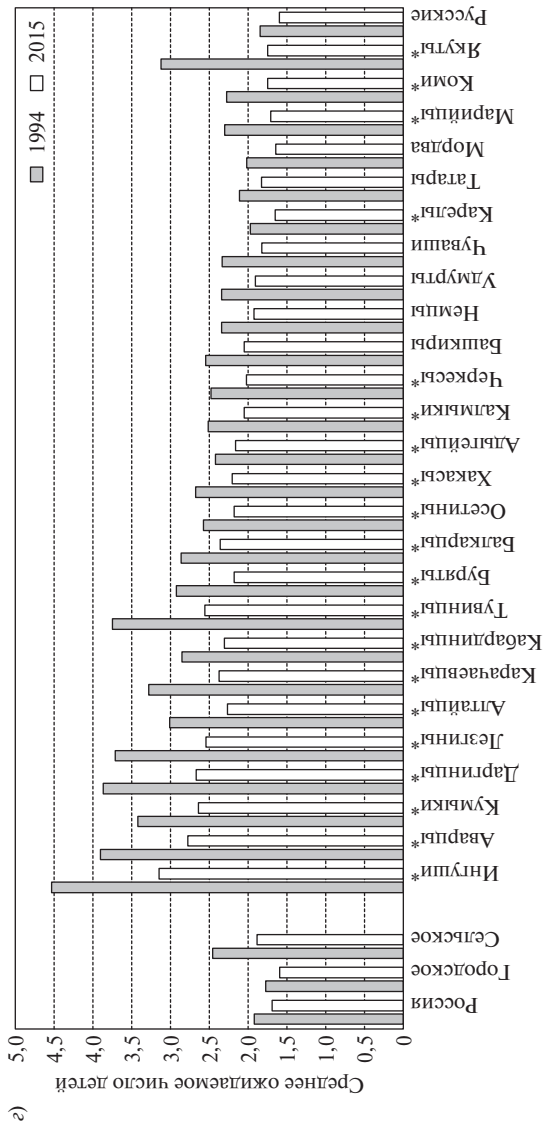


Рис. 7.13. (Окончание)

методологически бесспорным будет сравнение женских когорт, находившихся в активных возрастах деторождения в 1994 г. и завершивших свою репродуктивную биографию к 2015 г. В то же время опрошенные не должны быть слишком пожилого возраста к моменту второго опроса, чтобы избежать искажающего влияния факторов дожития и «забывания» своей репродуктивной биографии. Этим условиям полностью соответствуют поколения женщин 1955—1959, 1960—1964 и 1965—1969 годов рождения (табл. 7.11).

Важный вывод заключается в констатации факта очень хорошей реализации намерений в 20-летней перспективе, в особенности относительно городского населения и представителей русской национальности (т.е. подавляющего большинства населения страны). Отклонения среднего числа фактически рожденных детей от среднего числа ожидаемых детей по отдельным поколениям, находившимся в возрастах 25—39 лет в 1994 г., составляет для данных групп населения менее 0,1 рождения в расчете на одну женщину и, как правило, в меньшую сторону относительно ожиданий (см. табл. 7.11). Сельские женщины указанных поколений продемонстрировали за тот же период существенно больший «недород» относительно продекларированных намерений: от 0,05 рождения в среднем на одну женщину 1965—1969 годов рождения до 0,26 рождения в поколении 1955—1959 годов рождения. Однако в целом следует зафиксировать достаточно высокую степень внутрисемейного контроля рождаемости в России и вполне успешную реализацию намерений, измеряемых средним числом ожидаемых детей, что подтверждает сохранение справедливости выводов, высказанных в более ранних работах российских исследователей на данную тему, на которые указывалось выше.

Социальные, территориальные и этнодемографические группы, которые уже не один десяток лет демонстрируют «постпереходную» низкую рождаемость (в частности, русское и городское население России в целом), показывают и более точную реализацию намерений. Социальные группы россиян, в частности жители села, менее образованные граждане, этнодемографические группы, не завершившие полностью демографический переход, демонстрируют в своем репродуктивном поведении существенно меньшее соответствие намерениям и планам: как правило, они изначально

Таблица 7.11. Среднее число детей, ожидаемых в 1994 г. и рожденных живыми к 2015 г., для поколений женщин 1955—1959, 1960—1964, 1965—1969 годов рождения

Показатель	Среднее ожидаемое число детей по опросу 1994 г.	Среднее число рожденных детей по опросу 2015 г.	Разница между рожденным и ожидаемым числом детей
<i>Женщины 1955—1959 годов рождения (35—39 лет в 1994 г., 55—59 лет в 2015 г.)</i>			
Россия	1,95	1,89	–0,06
Городское население	1,80	1,74	–0,06
Сельское население	2,41	2,15	–0,26
Русские	1,87	1,82	–0,05
<i>Женщины 1960—1964 годов рождения (30—34 года в 1994 г., 50—54 года в 2015 г.)</i>			
Россия	1,85	1,79	–0,06
Городское население	1,71	1,63	–0,08
Сельское население	2,25	2,07	–0,18
Русские	1,87	1,71	–0,16
<i>Женщины 1965—1969 годов рождения (25—29 лет в 1994 г., 45—49 лет в 2015 г.)</i>			
Россия	1,66	1,67	+0,01
Городское население	1,53	1,52	–0,01
Сельское население	2,01	1,96	–0,05
Русские	1,59	1,58	–0,01

Примечание. Представленные результаты для обоих опросов не перевзвешивались с учетом особенностей дизайнов выборочных совокупностей.

Источники: Состояние в браке и рождаемость в России (по данным микропереписи населения 1994 г.). М.: Госкомстат России, 1995; расчеты автора на основе исходных данных, представленных в деперсонифицированной базе индивидуальных данных микропереписи 2015 г., размещенных Росстатом на официальном сайте. URL: <http://vpnmicrodata.gks.ru/webapi/jsf/tableView/tableView.xhtml> (дата обращения: 10.01.2017).

преувеличивают ожидаемое число детей, что приводит в последующем к «недореализации» этих намерений.

Проанализировав по когортам соответствие результатов репродуктивного поведения ранее высказанным намерениям, мы теперь с большей долей уверенности можем утверждать, что надеж-

ной оценкой будущей итоговой рождаемости для поколений россиян, находящихся сегодня в возрасте активного деторождения (25—39 лет), будет 1,6—1,7 живорождения в расчете на одну женщину.

По крайней мере именно на эти цифры указывает среднее ожидаемое число детей по опросу в рамках микропереписи населения 2015 г., т.е. самого крупного национального выборочного исследования после 2010 г. Заметим, что на эти значения итоговой рождаемости мы можем рассчитывать при существующей на сегодняшний день семейно-демографической политике и ее субъективной оценке со стороны населения. В то же время возможности повышения рождаемости за счет каких-либо известных инструментов политики весьма ограничены, на что указывает и зарубежный, и отечественный опыт, как более давний, так и современный.

Таким образом, если опираться на результаты опросов россиян об их намерениях, то высказываемая некоторыми российскими экспертами надежда на возможность достижения в России в десятилетней перспективе показателей рождаемости на уровне 1,9—2,0 не имеет никаких оснований.

Для определения верхней границы возможного повышения рождаемости у ныне живущих поколений нередко используется такой индикатор, получаемый также при опросах населения, как желаемое число детей. В свое время В.А. Борисов заметил: «Среднее желаемое число детей очерчивает тот предел, до которого можно поднять уровень рождаемости с помощью привычных экономических способов социальной поддержки семей: пособий, льгот и т.п. Попросту говоря, люди никогда не станут заводить детей больше того числа, которые они хотят»¹⁸. Хотя в свете новейших зарубежных исследований реализации желаний и намерений в отношении деторождения это утверждение выглядит не таким уж бесспорным, чтобы ориентировать государственную политику, тем не менее большинство специалистов в мире согласны с общим выводом *о теоретических пределах* увеличения уровня рождаемости в рамках существующей социально-экономической, институциональной среды и господствующей социальной нормы.

¹⁸ Борисов В.А. Желаемое число детей в российских семьях по данным микропереписи населения России 1994 года // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 18. Социология и политология. 1997. № 2. С. 29—64.

Под желаемым числом детей чаще всего понимают готовность индивида иметь определенное число детей при наличии всех необходимых условий. Некоторые исследователи полагают, что этим индикатором измеряется «потребность» индивида в детях, которая гипотетически может реализоваться в некоторых идеальных условиях.

При опросе в рамках микропереписи населения 1994 г. вопрос о желаемом числе детей ставился в следующей форме: «Сколько всего детей хотели бы иметь?». При микропереписи 2015 г. вопрос задавался так: «Сколько всего детей, включая имеющихся, Вам хотелось бы иметь при наличии всех необходимых условий». Как видим, между двумя формулировками вопроса, призванными отразить значение одного и того же индикатора намерений, имеется существенная разница. Прожективная «идеальность» условий более очевидно подчеркивается в формулировке, использованной при опросе 2015 г. Вероятнее всего, полученная оценка индикатора среднего желаемого числа детей при опросе в 1994 г. была несколько занижена, на что в свое время указывали специалисты¹⁹. Таким образом, оценки желаемого числа детей по результатам МПН-2015 при прочих равных условиях должны иметь дополнительный «довесок» относительно оценок для 1994 г. В результате можно выразить сомнение в полной сопоставимости оценок, полученных в двух опросах, а полученную разницу в величинах среднего желаемого числа детей отнести на методологическую погрешность в формулировках вопросах.

Тем не менее результаты, полученные при опросе 2015 г., представляют большой интерес. Так, верхняя и практически недостижимая планка итогового показателя рождаемости для современных россиян, в том числе тех, кто находится в самом начале периода деторождения, может быть с уверенностью обозначена на уровне 1,9 ребенка в расчете на одну женщину (табл. 7.12). Важно подчеркнуть, что эта планка практически не изменилась за 20 лет, разделяющих два опроса в 1994 и 2015 гг. Если закрыть глаза на неполную методологическую сопоставимость сравнений и оставаться большим оптимистом, приписав все положительные сдвиги в желаниях иметь детей действующей в России государственной политике по стимулированию рождаемости, то можно

¹⁹ Борисов В.А. Указ соч. С. 31—32.

Таблица 7.12. Желаемое число детей согласно опросу женщин 18—44 и 18—29 лет в рамках микропереписей 1994 и 2015 гг.

Показатель	Желаемое число детей женщин в возрасте, лет					
	18—44	18—29	18—44	18—29	18—44	18—29
	1994		2015		Изменение, 1994—2015	
Все население	1,91	1,78	1,92	1,90	+0,01	+0,12
Городское население	1,82	1,72	1,85	1,87	+0,03	+0,15
Сельское население	2,23	1,99	2,08	1,98	−0,03	−0,01

Примечание. Показатели не стандартизованы с учетом специфических особенностей дизайна выборок в 1994 и 2015 гг., а потому к результатам сравнения требуется подходить с осторожностью.

заметить увеличение среднего желаемого числа детей у молодых женщин в 2015 г. по сравнению результатами опроса в 1994 г. на 0,15 ребенка в расчете на одну женщину 18—29 лет, проживающую в городской местности (в расчете на всех женщин 18—44 лет прирост составил едва заметные 0,03 и также фиксируется только в городском населении).

Итак, теоретическим пределом повышения уровня рождаемости в России на обозримую перспективу (20—30 лет) при любых мерах социальной, семейной и демографической политики, которые можно задействовать сегодня, выступает планка, установленная самим населением на уровне 1,9 рождения на одну женщину. Однако, как показывает многолетний мировой и российский опыт, массовая реализация намерений в соответствии со средней величиной идеального числа детей, подобно любым другим идеалам, практически недостижима. Реальным ориентиром ожидаемого уровня рождаемости для России будет величина 1,6 рождения, а при благоприятном стечении обстоятельств — 1,70—1,75 рождения в расчете на одну женщину к возрасту 50 лет.

7.7. Контроль рождаемости: изменения в статистическом учете и неопределенная динамика распространенности аборта в 2016 г.

В 2015 г. Министерство здравоохранения Российской Федерации (Минздрав) разработало, а Росстат утвердил новую форму для статистического учета аборт в учреждениях здравоохранения, входящих в систему Минздрава (форма № 13). Теперь аборты следует называть «беременности с абортивным исходом» взамен «прерываний беременности» в прежних регламентирующих документах. Изменилось не только наименование абортов, но и содержание собираемых сведений о них. С одной стороны, учет стал в большей степени соответствовать Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (МКБ-10), но, с другой стороны, практически утрачена сопоставимость информации с предыдущими годами, что сильно затрудняет (если не сказать, делает невозможным) дальнейшее изучение динамики абортов в России.

До 2012 г. учету подлежали прерванные беременности в соответствии с кодом О03—О06 МКБ-10. В 2012 г. был начат учет прерываний беременности по расширенному коду: О02—О07. Были добавлены некоторые виды самопроизвольных абортов (выкидышей), при этом другие категории прерванных беременностей остались без изменений²⁰. Вплоть до 2016 г. статистическая форма № 13 предусматривала выделение следующих категорий абортов: самопроизвольные, медицинские (легальные), по медицинским показаниям, по социальным показаниям, другие виды аборта (криминальные) и неуточненные (внебольничные). Указанные категории были разделены на две группы согласно сроку беременности у женщины: до 12 недель и 12—21 неделя включительно.

В 2016 г. список нозологий был снова расширен, и теперь форма № 13 учитывает весь блок «Беременность с абортивным ис-

²⁰ В 2012 г. в связи с переходом России на новое определение живорождения срок беременности, в течение которого женщина имеет право прервать беременность, был снижен с 28 до 22 недель. Это мало сказалось на статистике абортов, потому что прерывание беременности на очень позднем сроке было относительно редким явлением.

ходом» МКБ-10 (коды О00—О07), включая внематочную беременность, пузырный занос, анормальные продукты зачатия, неудачную попытку аборта и др. (табл. 7.13). Разделение на две группы по сроку беременности сохранилось.

Аборты по медицинским и социальным показаниям с 2016 г. включены в широкую категорию «медицинских» (т.е. под медицинским наблюдением) аборт, куда также входят аборты по желанию женщины.

Таблица 7.13. Изменение формы статистического учета аборт в учреждениях Минздрава (в скобках — код по МКБ-10)

2012—2015 гг.	С 2016 г.
Прерываний беременности в сроки до 12 недель, всего (О02—О07) В том числе: самопроизвольный аборт (О02—О03) медицинский аборт (легальный) (О04—часть) аборт по медицинским показаниям (О04—часть) другие виды аборта (криминальный) (О05) аборт неуточненный (внебольничный) (О06)	Беременности с абортивным исходом в срок до 12 недель (О00—О07) В том числе: внематочная беременность (О00) пузырный занос (О01) другие анормальные продукты зачатия (О02) самопроизвольный аборт (О03) медицинский аборт (О04), в том числе по медицинским показаниям другие виды аборта (О05) аборт неуточненный (О06) неудачная попытка аборта (О07)
Прерываний беременности в сроки 12—21 неделя включительно, всего (О02—О03, О04—часть, О05—О07) В том числе: самопроизвольный аборт (О03) аборт по медицинским показаниям (О04—часть) аборт по социальным показаниям другие виды аборта (криминальный) (О05) аборт неуточненный (внебольничный) (О06)	Беременности с абортивным исходом в срок с 12 до 22 недель (О02—О07) В том числе: внематочная беременность (О00) другие анормальные продукты зачатия (О02) самопроизвольный аборт (О03) медицинский аборт по медицинским показаниям (О04), в том числе по социальным показаниям другие виды аборта (О05) аборт неуточненный (О06) неудачная попытка аборта (О07)

Под «другими видами» аборта, по-видимому, теперь понимаются не только криминальные аборт²¹, как было до 2016 г. Как показывают данные отчета Минздрава, число «других видов» аборта за один год в 2016 г. по сравнению с 2015 г. возросло более чем в 20 раз, тогда как до этого криминальные аборт²¹ неуклонно снижались.

Еще одним новшеством учетной формы является отсутствие подробного возрастного распределения аборт²¹. Начиная с 1996 г. Минздрав выделял девять возрастных групп женщин, прерывающих беременность: до 14 лет включительно, 15—19, 20—24, 25—29, 30—34, 35—39, 40—44, 45—49, 50 лет и старше; с 2006 г. добавилась еще одна, десятая, группа — 15—17 лет. А в 2015 г. специалисты Минздрава посчитали, что разбивка по возрасту не представляет интереса, и оставили всего пять групп: до 14 лет, 15—17, 18—44, 45—49, 50 лет и старше. Возрастной интервал, на который в последние годы приходится максимум прерванных беременностей, — 25—29 лет, в новой форме не выделен. Таким образом, точный расчет возрастных и суммарного коэффициента аборт²¹ стал невозможен.

Новая статистическая форма, принятая Минздравом в 2015 г., также не позволяет оценить число аборт²¹, выполненных наиболее щадящим для здоровья женщин методом — при помощи лекарственных средств, так называемых медикаментозных аборт²¹. В 2015 г. в учреждениях Минздрава доля аборт²¹, проведенных при помощи медикаментозного метода, составила всего 19,4% от всех искусственных аборт²¹, выполненных по желанию женщины в срок до 12 недель беременности. Большинство аборт²¹ в России по-прежнему выполняются хирургическим методом выскабливания (кюретажа), который ВОЗ рекомендует использовать лишь в исключительных случаях, когда нет возможности применить другие методы или когда другие методы не привели к нужному результату. Задача более широкого внедрения современных методик прерывания беременности очень актуальна для России, однако новый порядок учета предписывает выделять медикаментозные аборт²¹ только среди аборт²¹ по медицинским показаниям, которые со-

²¹ Аборт считался криминальным, если было установлено вмешательство самой беременной женщины или других лиц вне медицинского учреждения.

ставляют меньшинство. Так что оценить общее число и долю медикаментозных аборт в 2016 г. не представляется возможным.

Государственную статистику аборт публикует не только Минздрав, но и Росстат. Большинство аборт в стране выполняется в учреждениях, подведомственных Минздраву, сведения об этих абортах содержатся в документах и статистических сборниках Минздрава. Росстат дополняет статистику прерванных беременностей, учтенных Минздравом, данными по медицинским учреждениям других министерств и ведомств, а также по негосударственным организациям, имеющим лицензию на производство аборт, включая частные клиники, не отчитывающиеся перед Минздравом, и для этих учреждений существует своя учетная форма. С 2016 г. Росстат также изменил содержание формы для регистрации прерванных беременностей вне учреждений Минздрава, расширив список наименований «беременностей с абортивным исходом» (коды О00—О07 согласно МКБ-10, тогда как до 2016 г. учет ограничивался кодами О03—О06). Таким образом, число зарегистрированных Росстатом в 2016 г. аборт не сопоставимо с показателями предыдущих лет. Так же, как и в случае аборт, выполненных в учреждениях Минздрава, для аборт, выполненных в других организациях, с 2016 г. ликвидирована подробная возрастная группировка.

Всего в 2016 г. Росстатом учтено 836,6 тыс. беременностей с абортивным исходом. Какую долю из них составляют искусственные аборт, а какую — спонтанные, неизвестно. Также нельзя определить, как изменилось число прерванных беременностей по сравнению с 2015 г. Подотчетные Минздраву организации зарегистрировали в 2016 г. 737,9 тыс. беременностей с абортивным исходом, или 88% от общего числа. В негосударственных медицинских организациях учтено 82,2 тыс. беременностей с абортивным исходом (около 10% от общего числа), оставшуюся небольшую долю аборт добавили клиники других министерств и ведомств.

Важной характеристикой ситуации с абортами является соотношение аборт и родов, которое показывает, какая доля беременностей заканчивается прерыванием. И в 2015, и в 2016 гг. на 100 рождений в России приходилось порядка 44 беременностей с абортивным исходом, т.е. 30—31% зачатий завершилось прерыванием. До 2007 г. в течение нескольких десятилетий годовое число

абортов в стране превышало число родов, в отдельные годы соотношение составляло два и более абортa на одно рождение. Как видим, к сегодняшнему дню ситуация значительно улучшилась.

Далее мы будем ссылаться только на статистику, собранную в учреждениях Минздрава, поскольку она позволяет выделить виды абортa, которые можно изучать в динамике.

Согласно данным Минздрава, общее число абортa в 2016 г. по сопоставимым с предыдущим годом категориям, т.е. с кодами О02—О07 МКБ-10, составило 688,1 тыс. Это почти на 8% меньше, чем в 2015 г. (746,7 тыс.). В расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста число абортa снизилось с 21,0 в 2015 г. до 19,5 в 2016-м.

Общее число абортa в России и в абсолютном, и в относительном выражении неуклонно снижалось на протяжении всего постсоветского периода (табл. 7.14). При этом все больший удельный вес в общем числе абортa занимали самопроизвольные абортa, или выкидыши. В 1992 г. было учтено 206,3 тыс. самопроизвольных абортa, что составляло чуть более 6% от общего числа абортa, зарегистрированных в медицинских организациях Минздрава, а в 2016 г. — уже 247,4 тыс. самопроизвольных абортa (и других анормальных продуктов зачатия), или 36,5% общего числа абортa. Рост вклада самопроизвольных абортa связан как с изменениями в порядке учета, о чем говорилось выше, так и — в меньшей степени — с реальным ростом случаев невынашивания беременности (скорее всего, вследствие роста рождаемости). Включение самопроизвольных абортa завышает российские показатели относительно других стран, поэтому при международных сравнениях их следует исключать из общего числа абортa.

Поскольку динамика искусственных и самопроизвольных абортa была разнонаправленной и удельный вес выкидышей в общем числе учтенных абортa рос, темпы снижения коэффициента абортa без учета самопроизвольных были более значительными, чем коэффициента абортa с включением самопроизвольных. Если коэффициент общего числа абортa за период 1992—2016 гг. уменьшился в 4,6 раза (с 90,0 до 19,5), то коэффициент искусственных абортa — в 6,8 раза (с 84,3 до 12,4).

Распространенность абортa по медицинским показаниям, когда продолжение беременности угрожает здоровью матери и ре-

Таблица 7.14. Общее число зарегистрированных в учреждениях системы Минздрава аборт, в том числе самопроизвольных, России, 1992—2016 гг.

Год	Общее число аборт*, тыс.	В том числе самопроизвольных**, тыс.	Удельный вес самопроизвольных аборт, %	Общее число аборт*	Число аборт без учета самопроизвольных
				в расчете на 1000 женщин в возрасте 15—49 лет	
1992	3265,7	206,3	6,3	90,0	84,3
1993	2977,9	194,9	6,5	81,5	76,2
1994	2808,1	194,3	6,9	75,3	70,1
1995	2574,8	186,3	7,2	67,7	62,8
1996	2469,2	179,7	7,3	64,1	59,5
1997	2320,9	173,2	7,5	59,8	55,4
1998	2210,2	171,6	7,8	56,5	52,1
1999	2059,7	170,5	8,3	52,4	48,1
2000	1961,5	173,9	8,9	49,7	45,3
2001	1857,0	167,3	9,0	46,9	42,7
2002	1782,3	174,3	9,8	44,9	40,5
2003	1677,0	170,5	10,2	42,3	38,0
2004	1604,5	171,6	10,7	40,6	36,3
2005	1501,6	168,1	11,2	38,3	34,0
2006	1407,0	168,0	11,9	35,9	31,6
2007	1302,5	173,9	13,4	33,5	29,0
2008	1236,4	175,6	14,2	32,2	27,6
2009	1161,7	176,4	15,2	30,6	26,0
2010	1054,8	172,5	16,4	28,2	23,6
2011	989,4	176,6	17,8	26,9	22,1
2012	935,5	222,9	23,8	25,8	19,6
2013	881,4	232,1	26,3	24,6	18,1
2014	803,8	233,2	29,0	22,7	16,1
2015	735,9	234,1	31,8	21,0	14,3
2016	678,4	247,4	36,5	19,5	12,4

* Коды по МКБ-10: O03—O06 до 2012 г., O02—O07 после 2012 г. включительно.

** Коды по МКБ-10: O03 до 2012 г., O02—O03 после 2012 г. включительно.

Примечание. До 2006 г. — без Чеченской Республики, с 2014 г. — без Республики Крым и г. Севастополя.

Источник: Рассчитано на основе неопубликованных данных Минздрава России.

бенка, за последние 25 лет также имела тенденцию к снижению, хотя в отдельные годы наблюдалось кратковременное увеличение этого показателя. В расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста число аборт по медицинским показаниям снизилось с 1,30 в 1992 г. до 0,82 в 2016 г., т.е. в 1,6 раза. В 2004 г. произошел скачок числа аборт по медицинским показаниям, но к 2008 г. показатель значительно снизился и с тех пор мало меняется (рис. 7.14). В 2016 г. он немного увеличился по сравнению с 2015 г. (с 0,77 до 0,82 на 1000 женщин в возрасте 15—49 лет). Удельный вес таких аборт невелик и не вносит существенного вклада в общее число прерванных беременностей. В 2014—2016 гг. их удельный вес составлял около 4% общего числа аборт, зарегистрированных в медицинских организациях Минздрава.

Всплеск аборт по медицинским показаниям в 2004 г. связывают с изменением законодательства в отношении аборт по социальным показаниям²². В 2003 г. Правительство РФ резко сократило перечень социальных показаний для производства искусственного аборт — с 13 до 4 пунктов²³, и часть из них, вероятно, «перетекла» в категорию медицинских. Затем в 2007 г. было принято решение сократить и перечень оснований для аборт по медицинским показаниям, что привело к снижению их числа.

В 2012 г. Правительство РФ в очередной раз изменило перечень показаний для прерывания беременности по социальным показаниям (постановление от 6 февраля 2012 г. № 98). Теперь в перечне остался всего один пункт — беременность, наступившая в результате совершения преступления, предусмотренного ст. 131 Уголовного кодекса РФ (изнасилование). В результате законодательных изменений «социальных» аборт у нас почти не осталось. В 2016 г. в медицинских организациях Минздрава было сделано 169 аборт по социальным показаниям, тогда как, например, в 1999 г. — 46,5 тыс. Отметим, что число таких аборт в 2016 г. увеличилось по сравнению с 2015 г. в 6,5 раза (с 26 до 169), что трудно объяснить; вероятно, основной причиной является опять же изменение правил учета.

²² Стародубов В. И., Суханова Л. П. Репродуктивные проблемы демографического развития России. М.: Менеджер здравоохранения, 2012. С. 192—193.

²³ См.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2003/0123/tema03.php>.

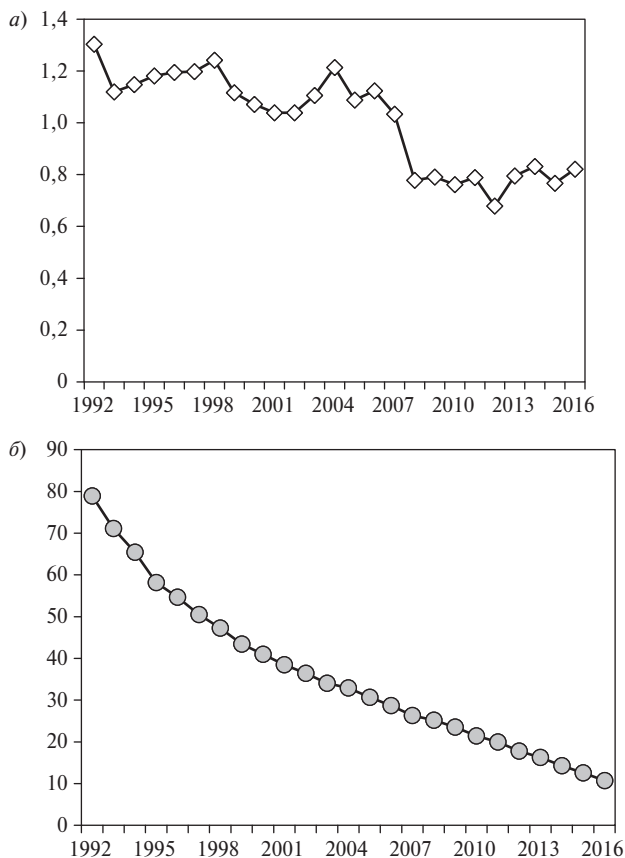


Рис. 7.14. Аборты по медицинским показаниям (а) и медицинские легальные* аборты (б), на 1000 женщин репродуктивного возраста, Россия, 1992—2016 гг.

* Искусственные аборты по желанию женщины в срок до 12 недель беременности, выполненные как в стационаре, так и амбулаторно.

Примечание. До 2006 г. — без Чеченской Республики, с 2014 г. — без Республики Крым и г. Севастополя.

Источник: Рассчитано на основе неопубликованных данных Минздрава России.

В действительности отслеживать динамику имеет смысл только в случае искусственных абортов по желанию женщины в срок до 12 недель беременности («медицинских легальных»), выполненных как в стационаре, так и амбулаторно (код О04 по МКБ за вычетом абортот по медицинским показаниям), и эта динамика свидетельствует о существенном изменении ситуации в сфере контроля рождаемости за последние десятилетия.

За период с 1992 по 2016 г. распространенность искусственных абортот по желанию женщины в срок до 12 недель беременности снизилась более чем в 7 раз. В 1992 г. коэффициент таких абортот был равен 78,9 в расчете на 1000 женщин в возрасте 15—49 лет, а в 2016 г. — всего 10,7 (табл. 7.15, см. рис. 7.14). Среднегодовой темп снижения за рассматриваемый период составил 8%. В 2016 г. их доля в общем числе абортот, зарегистрированных в системе Минздрава, составила 55%, в 2015 г. она равнялась 60%, а 25 лет назад, в 1992 г., — 88%. Как было сказано выше, за последние годы значительно возрос вклад самопроизвольных абортот, тогда как уровень и удельный вес искусственных абортот уменьшились.

Если сравнить значения коэффициента «медицинских легальных» абортот до 12 недель беременности в регионах России, то мы увидим большую региональную дифференциацию. В 2016 г. разница между минимальным и максимальным показателями в Ингушетии и Чечне, с одной стороны, и Еврейской автономной области, с другой, превышала 100 раз (в расчете на 1000 женщин 15—49 лет). Коэффициент вариации, рассчитанный на основе региональных коэффициентов искусственных абортот по желанию женщины до 12 недель беременности, составил 52%, что свидетельствует о значительной неоднородности.

Самым низким уровнем искусственных абортот характеризуются республики Северного Кавказа и Москва. В Чеченской Республике и Ингушетии регистрируется очень мало абортот по желанию женщины, в 2016 г. они составили лишь 2,4 и 3,6% от всех абортот соответственно, подавляющее большинство учтенных в этих республиках прерванных беременностей — либо самопроизвольные, либо по медицинским показаниям. В Москве тоже доля искусственных абортот среди всех прерванных беременностей, зарегистрированных в учреждениях Минздрава, невелика, около 80% прерванных беременностей в Москве составляют вы-

Таблица 7.15. Медицинские легальные* аборт и их удельный вес в общем числе абортов, зарегистрированных в учреждениях системы Минздрава, 1992—2016 гг.

Год	Абсолютное число, тыс.	В расчете на 1000 женщин в возрасте 15—49 лет	Удельный вес в общем числе абортов, %
1992	2863,2	78,9	88
1993	2598,5	71,2	87
1994	2438,7	65,4	87
1995	2210,9	58,2	86
1996	2104,6	54,7	85
1997	1958,7	50,5	84
1998	1847,7	47,3	84
1999	1707,5	43,4	83
2000	1615,1	41,0	82
2001	1522,1	38,5	82
2002	1445,3	36,4	81
2003	1349,7	34,0	80
2004	1301,1	32,9	81
2005	1202,3	30,7	81
2006	1124,6	28,7	80
2007	1021,8	26,3	78
2008	967,5	25,2	78
2009	893,6	23,6	77
2010	800,4	21,4	76
2011	735,1	20,0	74
2012	644,9	17,8	69
2013	582,0	16,2	66
2014	505,9	14,3	63
2015	440,9	12,6	60
2016	371,5	10,7	55

* Искусственные аборты по желанию женщины в срок до 12 недель беременности, выполненные как в стационаре, так и амбулаторно.

Источник: Рассчитано на основе неопубликованных данных Минздрава России.

кидыши. Кроме указанных регионов низкие показатели искусственных абортов зарегистрированы в 2016 г. в Республике Мордовия, Тульской и Белгородской областях и Санкт-Петербурге. На «противоположном полюсе» от Москвы и Северного Кавказа, более чем вдвое превышая среднероссийский уровень, находятся Еврейская автономная область, Чукотский автономный округ, республики Алтай и Тыва, Сахалинская, Свердловская, Курганская и Псковская области, республики Саха (Якутия) и Марий Эл. Состав «лидеров» мало меняется с течением времени²⁴. В целом прослеживается увеличение уровня абортов с юга на север и с запада на восток страны.

Значительное снижение числа искусственных абортов означает, что аборт постепенно вытесняется из структуры методов сознательного регулирования рождаемости. Россия переживает запоздалую «контрацептивную революцию», наблюдавшуюся в западных странах еще в 1960—1970-е годы и связанную с появлением новых видов контрацепции: оральных гормональных контрацептивов и обновленных внутриматочных спиралей, а также с усовершенствованием методов контрацептивной стерилизации²⁵. Когда в 1990-е годы российские пары получили информацию о возможностях современных контрацептивных средств и стали доступны сами эти средства, регулирование рождаемости в России стало гораздо более эффективным и цивилизованным.

К сожалению, государственную статистику применения методов контрацепции трудно назвать достоверной. Минздрав собирает сведения о числе женщин, имеющих внутриматочные спирали (ВМС), использующих гормональную контрацепцию (ГК), и о годовом числе операций стерилизации. Учитываются только женщины, обратившиеся в государственные медицинские учреждения. Даже если женщина получила рецепт на применение ГК у врача, неизвестно, насколько регулярно и правильно она ее применяет. По нашим расчетам, численность пользователей гормо-

²⁴ Сакевич В.И. Аборты и контрацепция в России: есть ли различия между регионами? // Демоскоп Weekly. 2014. № 623—624. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2014/0623/reprod01.php>.

²⁵ Вишневский А.Г., Денисов Б.П., Сакевич В.И. Контрацептивная революция в России // Демографическое обозрение. 2017. № 1. С. 6—34.

нальных таблеток в отчетах Минздрава завышена²⁶. Тем не менее данные официальной статистики позволяют отследить тенденции в применении указанных видов контрацепции.

Согласно данным Минздрава, на конец 2016 г. 3,8 млн женщин использовали ВМС и 4,6 млн женщин — гормональные противозачаточные средства, или соответственно 10,7 и 13,1% от всех женщин репродуктивного возраста (табл. 7.16). С середины 1990-х годов численность женщин, использующих ВМС, снижалась, тогда как численность и удельный вес женщин, применяющих ГК, по сравнению с 1990-ми существенно возросли. Если на конец 1995 г. Минздрав регистрировал 1747 тыс. россиянок, применяющих ГК, то на конец 2016 г. — 4588 тыс., или в 2,6 раза больше. Вместе с тем общий удельный вес женщин, использующих эти два вида

Таблица 7.16. Использование средств контрацепции, по данным Минздрава

Показатель	1990	1995	2000	2005	2010	2014	2015	2016
Численность женщин, применяющих ВМС (на конец года):								
всего, тыс. человек	6202	7235	6323	5399	4749	4072	4001	3774
на 100 женщин в возрасте 15—49 лет	17,2	18,9	16,0	13,8	12,8	11,5	11,3	10,7
Численность женщин, применяющих ГК (на конец года):								
всего, тыс. человек	600	1747	2829	3711	4658	4459	4590	4588
на 100 женщин в возрасте 15—49 лет	1,7	4,6	7,2	9,5	12,5	12,6	13,0	13,1
Число операций по стерилизации женщин:								
всего, тыс.	...	15,1	18,5	16,6	12,5	13,1	14,3	13,5
на 100 тыс. женщин в возрасте 15—49 лет	...	39,7	46,9	42,4	33,4	37,0	40,4	38,4

Примечание. С 2015 г. — включая Республику Крым и г. Севастополь.

Источник: Здравоохранение в России. 2017: стат. сб. М.: Росстат, 2017. С. 58.

²⁶ См.: Население России 2013: двадцать первый ежегодный демографический доклад / под ред. С.В. Захарова. М.: Изд. дом ВШЭ, 2015. С. 159.

современной высокоэффективной контрацепции, мало меняется с середины 1990-х годов, оставаясь на уровне около $\frac{1}{4}$ женщин репродуктивного возраста (рис. 7.15). Меняется лишь соотношение методов в пользу гормональной контрацепции. Самый популярный в мире метод планирования семьи — стерилизация — в России не получил распространения: в 2016 г. было проведено всего 13,5 тыс. операций стерилизации женщин, и это меньше, чем в 2015 г. (14,3 тыс.).

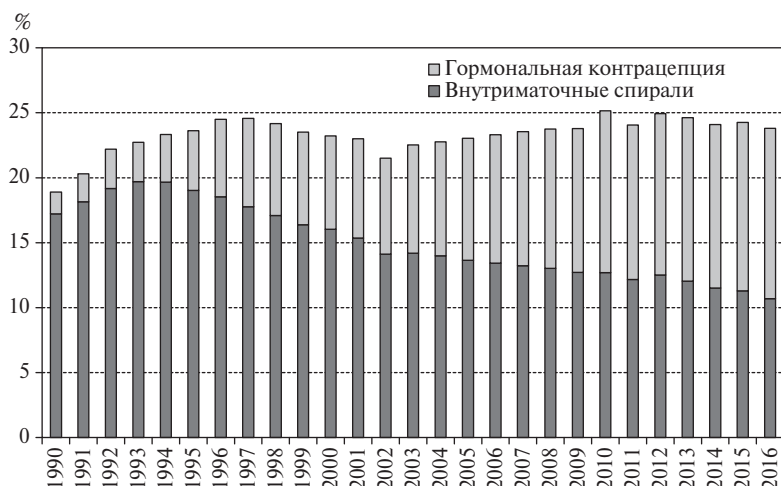


Рис. 7.15. Доля женщин, использующих ВМС и ГК, % от числа женщин в возрасте 15—49 лет, 1990—2016 гг., на конец года

Источник: Минздрав России.

Главным источником сведений о контрацептивном поведении обычно служат выборочные опросы населения. Российские обследования, содержащие информацию о репродуктивном здоровье, свидетельствуют о том, что распространенность контрацепции в нашей стране высока²⁷. Подавляющее большинство пар для регулирования рождаемости прибегает к методам контрацепции.

²⁷ См. подробнее: Население России 2013: двадцать первый ежегодный демографический доклад / под ред. С. В. Захарова. М.: Изд. дом ВШЭ, 2015. С. 156—159.

Россия здесь не выделяется на фоне стран с близким уровнем рождаемости.

Самым популярным методом контрацепции в нашей стране является презерватив. Вопрос о том, почему россияне отдают предпочтение презервативу, а не гормональным таблеткам, например, как в западноевропейских странах, требует дополнительного исследования. Одной из версий может быть нежелание лишней раз общаться с государственной медициной, недоверие к ней, стремление избежать «медицинского надзора» в такой приватной сфере, как сексуальная жизнь²⁸, а презерватив можно свободно купить практически круглосуточно не только в аптеках и супермаркетах, но и даже вполне анонимно — в некоторых присутственных местах установлены специальные автоматы в туалетных комнатах (правда, в последнее время их функционирование оставляет желать лучшего). Возможно, какую-то роль играет страх перед угрозой заражения ВИЧ/СПИДом и другими инфекциями, передающимися половым путем, уровень заболеваемости которыми в России высок. К тому же с приемом гормонов связано много мифов, берущих начало еще в советские времена. Презерватив, в отличие от ВМС или ГК, не относится к методам с самой высокой эффективностью защиты от нежелательной беременности, поэтому оптимизация структуры применяемых методов контрацепции могла бы внести определенный вклад в ускорение снижения абортот.

Что касается государственной политики в области контроля рождаемости, то кроме ограничения доступности аборта и сокращения статистической информации об абортах в последние годы никаких мер по продвижению ответственного родительства в России не предпринималось. Напротив, в России усилилась пронаталистская пропаганда, ставшая элементом социальной политики, что, по мнению многих чиновников, несовместимо с пропагандой контрацепции. При этом, как показал анализ Европейского парламентского форума в области народонаселения и развития, Россия занимает одно из последних мест в Европе с точки зрения до-

²⁸ Темкина А. Контрацептивные практики российских женщин: (без)опасность и медиализация // Здоровье и интимная жизнь: социологические подходы: сб. ст. / под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. СПб.: Изд-во ЕУСПб, 2011. С. 210—239.

ступности надежной информации о современных методах контрацепции²⁹. Сексуальное образование по-прежнему отсутствует. Тем не менее контрацепция не запрещена, хотя и не входит в систему обязательного медицинского страхования, и при желании современные противозачаточные средства можно приобрести. Несмотря на равнодушие государства, контрацептивная революция в России идет довольно высокими темпами, что благоприятно сказывается на динамике уровня абортов.

²⁹ См.: <http://www.demoscope.ru/weekly/2017/0717/reprod01.php>.