

## 3. Рождаемость

### 3.1. Значительный прирост числа рождений в 2012 г.

В 1999 г. Россия прошла точку исторического минимума в числе рождений — 1214,7 тыс. (без учета рождений в Чеченской Республике, в которой регистрация демографических событий в те годы была нарушена<sup>1</sup>). В 2000—2012 гг. число рождений в России увеличивалось (исключение — 2005 г.). По сравнению с 1999 г. сопоставимое число живорождений в 2012 г. (т.е. без рождений в Чеченской Республике) возросло очень значительно — на 670,6 тыс., или на 55,2%.

В 2007 г. годовой прирост рождений был наиболее высок — 8,7%. В 2008, 2009, 2010 и 2011 гг. темпы прироста быстро падали — соответственно 6,4%; 2,8; 1,5; 0,4%. Однако за 2012 г. число новорожденных вновь значительно подскочило — на 5,9% — и составило 1902,1 тыс., что практически означает возврат к годовому числу родившихся на уровне 1990—1991 гг.

Увеличению числа рождений на протяжении последних двух десятилетий способствовала благоприятная возрастная структура населения: число женщин основного детородного возраста

---

<sup>1</sup> В 1993—2002 гг. регистрация рождений (как и других демографических событий) в Чечне либо отсутствовала вообще, либо была отрывочной. За 1993—1994 гг. отсутствуют также данные по Ингушетии, которые лишь с 1995 г. вновь включаются в общий свод данных по стране. Начиная с 2003 г. Росстат смог включать в свои публикации по России рождения, зарегистрированные на территории Чечни. Правда, в 2003 г. общее число рождений в Чеченской Республике не было распределено по возрасту матери и при расчете более детальных показателей — коэффициентов по возрасту матери, суммарной рождаемости — данные по Чечне нельзя было использовать (исключены соответственно и из числителя — число рождений, и из знаменателя — среднегодовая численность женщин). Данные о рождаемости в Чечне полноправно присутствуют в официальных демографических расчетах лишь с 2004 г. Таким образом, в расчетах относительных демографических показателей (возрастных коэффициентов рождаемости, смертности, брачности и разводимости) полностью исключены в 1993—1994 гг. Чечня и Ингушетия, в 1993—2003 гг. — Чечня.

(до 35 лет) находилось в фазе роста, что положительно влияло и на число браков, и на число рождений (см. разд. 1.5 и 2.1). В последние годы численность отдельных детородных возрастных групп меняется в противоположном направлении: число молодых женщин до 25 лет быстро сокращается, что уменьшает потенциальное число рождений, а число женщин старше 25 лет все еще продолжает увеличиваться, положительно влияя на число рождений. Прирост женщин в старших детородных возрастах сейчас даже более важен, поскольку, как было показано выше, средний возраст материнства вслед за средним возрастом вступления в брак в последние 15 лет имел тенденцию к повышению и сейчас приблизился к 28 годам.

Показатель, не зависящий от половозрастной структуры населения, — коэффициент суммарной рождаемости (итоговое число рождений в расчете на одну женщину условного поколения, КСР) — также свидетельствует о том, что в России в 1999–2012 гг. (кроме 2005 г.) происходило увеличение интенсивности деторождения как в городской, так и сельской местности, хотя у горожан до 2006 г. рост был заметно большим (табл. 3.1, рис. 3.1). В 2005 г. снижение отмечалось и на селе, и в городах, а в 2006 г. рост рождаемости обозначился только у сельского населения. В 2007 г. впервые прирост показателя в сельской местности (0,2 ребенка на одну женщину) двукратно превысил прирост рождаемости у городского населения (0,08). В 2008–2009 гг. темпы роста КСР снижались и в городской местности, и в сельской, но на селе более интенсивно. В 2010–2012 гг. рост КСР в сельской местности существенно опережал его увеличение в городских поселениях (в 2011 г. увеличение рождаемости в городской местности вообще не было, см. табл. 3.1).

Если в начале 1990-х гг. итоговая рождаемость у сельских жителей была выше, чем у городских, примерно на 0,9 ребенка в расчете на одну женщину, то к 2005 г. разрыв между сельской и городской местностью сократился до 0,39, т.е. более чем в 2 раза. В 2006–2011 гг. в силу опережающего роста показателей у сельского населения различия в уровне рождаемости между городской и сельской местностью увеличивались (за исключением 2005 г.) и в 2012 г. достигли 0,67 (уровня 1994 г.).

Динамика рождаемости в России давно уже близка к ее динамике в большинстве индустриально развитых стран. Россия пе-

**Таблица 3.1.** Итоговая (суммарная) рождаемость, на одну женщину, 1980, 1990, 1995–2012 гг.

Год	Население		
	Все	Городское	Сельское
1980	1,89	1,70	2,51
1990	1,89	1,70	2,60
1995	1,34	1,19	1,81
1996	1,27	1,14	1,70
1997	1,22	1,10	1,62
1998	1,23	1,11	1,64
1999	1,16	1,04	1,53
2000	1,19	1,09	1,55
2001	1,22	1,12	1,56
2002	1,28	1,19	1,63
2003	1,32	1,22	1,66
2004	1,34	1,25	1,65
2005	1,29	1,21	1,58
2006	1,30	1,21	1,60
2007	1,42	1,29	1,80
2008	1,50	1,37	1,91
2009	1,54	1,41	1,94
2010	1,57	1,44	1,98
2011	1,58	1,44	2,06
2012	1,69	1,54	2,21

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

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе неопубликованных данных Росстата.

рестала выделяться на их фоне уже после Второй мировой войны (рис. 3.2).

К 1980 г. коэффициент суммарной рождаемости в России упал до 1,86 (самый низкий уровень за весь период до 1991 г.). Затем последовал период кратковременного роста рождаемости в России, обусловленного мерами социально-демографической политики 1980-х гг. Этот рост достиг пика в 1987 г., когда КСР по-

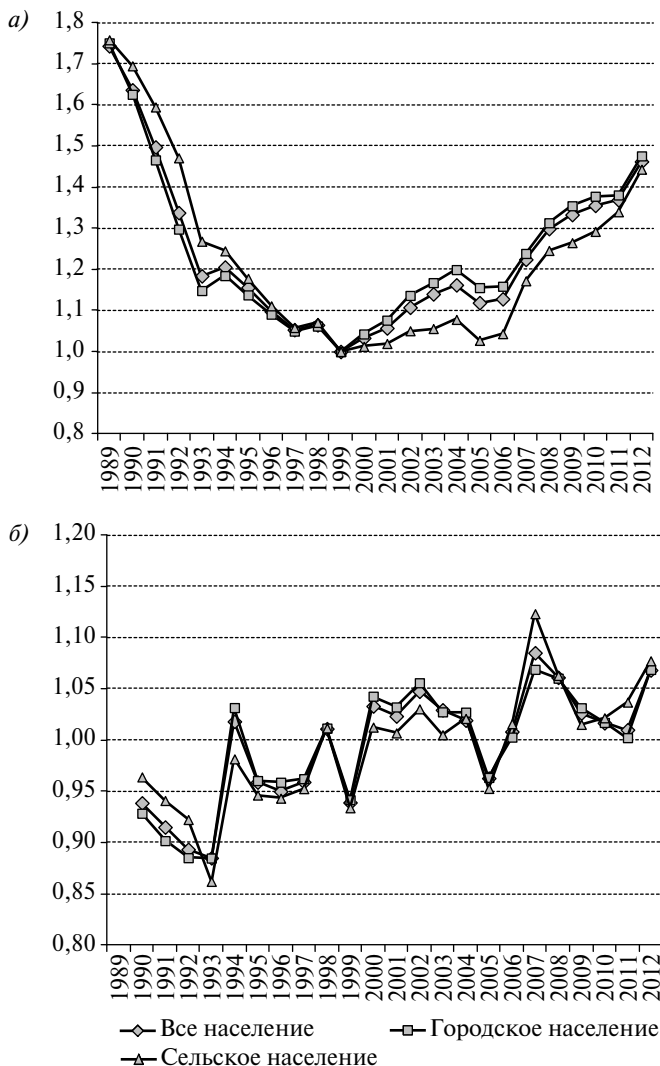
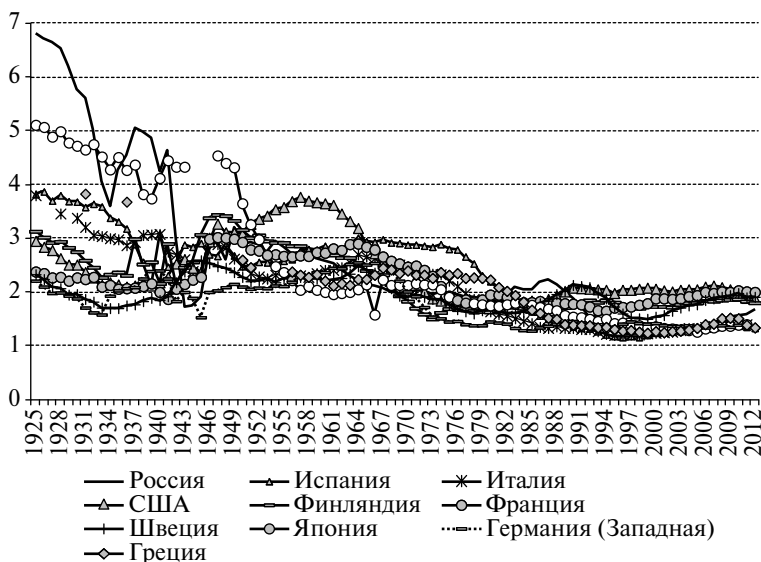


Рис. 3.1.

Изменения коэффициента суммарной рождаемости (рождений на одну женщину условного поколения) во всем, городском и сельском населении России: темпы роста по отношению к 1999 г. (а) и годовые темпы роста (б), 1989–2012 гг.



**Рис. 3.2.** Коэффициент суммарной рождаемости (число рождений на одну женщину условного поколения) в некоторых развитых странах, 1925–2012 гг.

*Источник:* Демографическая база данных ИДЕМ.

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

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

При этом положение России не было исключительным. В последнем десятилетии XX в. коэффициент суммарной рождаемости упал до уровня менее 1,4 в расчете на одну женщину во многих странах, Россия была близка к таким разным странам

Центральной, Восточной и Южной Европы, как Болгария, Латвия, Чехия, Испания, Словения, Греция. К этой же группе относится модернизирующаяся и динамично развивающаяся Южная Корея.

Начавшийся затем медленный рост рождаемости в России сначала едва заметно поднял ее рейтинговое место в ряду развитых стран. Более существенно оно повысилось в результате роста рождаемости в 2007–2012 гг., когда Россия приблизилась к средним позициям в ряду 40 развитых стран. В то же время со значением коэффициента суммарной рождаемости 1,69 в 2012 г. она все же еще далека от того, чтобы войти в их лидирующую группу, тем более что в первом десятилетии 2000-х рождаемость повышалась практически во всех развитых странах. Пройдя точку своего исторического минимума рождаемости, промышленно развитые страны вошли в полосу ее роста. Это относится даже к тем из них, которые имели наиболее высокие показатели: США, Новая Зеландия, Австралия, Франция, Скандинавские страны. При этом, как правило, чем более низким было минимальное значение КСР, тем более значительным был последующий прирост. Лишь в самые последние три года рост КСР в этих странах приостановился, а в некоторых даже обозначилось его снижение.

Трудно дать однозначное объяснение столь дружному изменению трендов. Одна из наиболее правдоподобных гипотез, которую разделяют многие зарубежные эксперты, сводится к тому, что во всех развитых странах (в одних быстрее, в других медленнее) исчерпывается потенциал увеличения среднего возраста материнства. Известно, что трансформация модели рождаемости в сторону постарения была ведущей в развитых странах на протяжении трех последних десятилетий. Также очевидно, что если представители каждого нового поколения становятся родителями в более позднем возрасте, то даже при неизменности среднего желаемого и ожидаемого числа детей конъюнктурные характеристики интенсивности деторождения для календарных лет оказываются искусственно заниженными. При замедлении темпов постарения возрастной функции рождаемости, что наблюдается во многих странах, происходит неизбежное повышение КСР, вплоть до уровня ожидаемой итоговой рождаемости реальных поколений, и соответственно оценки интенсивности рождений для условных по-

колений начинают более адекватно отражать истинный уровень рождаемости.

Так или иначе, но Россия, добившись ускорения темпов роста числа рождений в 2007–2008 и 2012 гг., возможно, не без помощи активизации демографической политики, не выделяется на фоне других стран, многие из которых вступили в фазу роста без особых усилий со стороны государства, значимого усиления семейной политики и (или) придания ей пронаталистской направленности.

### **3.2. Настораживающая стагнация вероятности первых рождений**

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

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

Распределение рождений по очередности у матери — важнейшая исходная информация для углубленного изучения рождаемости и оценки такой важнейшей ее характеристики, как вероятность увеличения семьи. К сожалению, в течение долгого периода, с 1999 по 2011 г., исследователи российской рождаемости были лишены возможности полноценно использовать этот индикатор. Постсоветский закон об актах гражданского состояния, фактически вступивший в действие в 1999 г., в отличие от международной и предыдущей отечественной практики не предусматривал записи о порядковом номере рождения у матери в актовой записи о рождении — в исходном для отечественной статистики документе. Тем не менее многие местные статистические органы продолжали (фактически в нарушение действующего законодательства) на добровольной основе собирать соответствующую информацию

и предоставлять ее в Росстат. Состав российских территорий, принявших на себя такую обязанность, год от года менялся, но они были расположены во всех географических зонах и обеспечивали после 2005 г. от 67 до 77% всех рождений в стране, что позволяло с определенными оговорками распространять неполные данные на всю Россию. В табл. 3.2, 3.3 представлены конечные результаты наших расчетов. Распределения рождений по очередности у матери за 2012 г. впервые после долгого перерыва были доступны для всех российских территорий. Соответственно результаты наших расчетов за этот год полностью сопоставимы с оценками, полученные нами для периода до 1999 г.

Обращает на себя внимание, что в 2001–2005 гг., т.е. до начала политики по стимулированию рождаемости, происходило (правда, не очень большое) повышение вклада в общую динамику рождаемости вторых и третьих рождений при медленном снижении вклада первенцев. Однако одновременно снижался и вклад четвертых и следующих рождений.

В 2007–2012 гг. картина стала существенно иной. Суммарная рождаемость для первых рождений по сравнению с 2006 г. изменилась незначительно, а для детей вторых и последующих очередностей существенно возросла (см. табл. 3.2). Увеличилось число не только вторых и третьих рождений, но даже четвертых и пятых. В результате вклад повторных рождений в общую рождаемость в стране заметно повысился, и структура рождаемости по очередности рождений вернулась к уровню середины 1980-х гг. (см. табл. 3.3).

Снижение доли первых и одновременно четвертых и последующих рождений длительное время взаимно компенсировалось, так что средняя очередность рождения (COP) в 1993–2006 гг. колебалась вокруг одного и того же уровня — 1,6 (см. табл. 3.3). Структурные изменения рождаемости в 2007–2012 гг. привели к его повышению до 1,75, что может трактоваться как свидетельство определенной эффективности государственной политики по стимулированию рождаемости, активизировавшейся в 2006–2007 гг.

Для реальных поколений женщин расхождений между средней очередностью рождений и итоговым показателем рождаемости не может быть, это, по сути, один и тот же показатель — среднее число рожденных детей в расчете на одну женщину к концу



**Таблица 3.2.** Итоговая (суммарная) рождаемость для каждой очередности рождения\*, на одну женщину, 1980, 1985, 1990, 1995, 2000–2012 гг.\*\*

Год	Дети по очередности рождения					Итоговая рождаемость (дети всех очередностей)*
	Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и следующие	
1980	0,967	0,643	0,147	0,048	0,061	1,866
1985	0,964	0,758	0,214	0,060	0,055	2,051
1990	0,995	0,624	0,178	0,052	0,045	1,893
1995	0,802	0,387	0,098	0,029	0,021	1,337
2000***	0,702	0,358	0,092	0,026	0,018	1,195
2001***	0,720	0,368	0,090	0,027	0,018	1,223
2002***	0,742	0,394	0,099	0,028	0,019	1,281
2003***	0,758	0,412	0,103	0,028	0,018	1,319
2004***	0,772	0,420	0,105	0,029	0,018	1,344
2005***	0,743	0,406	0,100	0,028	0,017	1,294
2006***	0,753	0,409	0,100	0,027	0,016	1,305
2007***	0,761	0,475	0,125	0,033	0,020	1,416
2008***	0,787	0,515	0,143	0,037	0,020	1,502
2009***	0,801	0,535	0,147	0,038	0,021	1,542
2010***	0,786	0,564	0,156	0,040	0,021	1,567
2011***	0,781	0,574	0,164	0,041	0,022	1,583
2012	0,809	0,620	0,189	0,047	0,026	1,691

\* Среднее число детей каждой очередности, которое предстоит родить одной женщине к возрасту 50 лет при условии неизменности текущей возрастной интенсивности деторождения и структуры рождений по очередности. Сумма показателей для всех очередностей дает традиционный показатель итоговой (суммарной) рождаемости условного поколения (тот же, что в табл. 3.1).

\*\* Оценки за все годы — с 1980 по 1999 см.: Население России 2005: тринадцатый ежегодный демографический доклад / отв. ред. А.Г. Вишневский. М.: Изд. дом ВШЭ, 2007. С. 81–82.

\*\*\* Оценки для 2000–2011 гг. базируются на использовании неполных данных, только для тех территорий, которые сохраняли разработку данных о рождениях одновременно по возрасту и очередности рождения. Данные за 2012 г. впервые после 1998 г. были получены для всех территорий Российской Федерации.

Источник: расчеты С. Захарова с использованием коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп. При расчете показателей для 1995, 2000–2003 гг. исключена Чеченская Республика.

**Таблица 3.3.** Вклад каждой очередности рождения в итоговую (суммарную) рождаемость (%) и средняя очередность рождения, 1980, 1985, 1990, 1995, 2000–2012 гг.\*

Год	Дети по очередности рождения					Итого	Средняя очередность рождения**
	Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и следующие		
1980	51,8	34,5	7,9	2,5	3,3	100,0	1,74
1985	47,1	36,9	10,4	2,9	2,7	100,0	1,80
1990	52,5	33,0	9,4	2,7	2,4	100,0	1,72
1995	60,0	28,9	7,3	2,2	1,6	100,0	1,58
2000***	58,7	29,9	7,7	2,2	1,5	100,0	1,59
2001***	58,9	30,1	7,4	2,2	1,4	100,0	1,59
2002***	57,9	30,8	7,7	2,2	1,4	100,0	1,60
2003***	57,5	31,2	7,8	2,1	1,4	100,0	1,60
2004***	57,5	31,3	7,8	2,1	1,3	100,0	1,60
2005***	57,4	31,4	7,8	2,1	1,3	100,0	1,60
2006***	57,7	31,3	7,7	2,0	1,2	100,0	1,59
2007***	53,8	33,6	8,9	2,4	1,4	100,0	1,65
2008***	52,4	34,3	9,5	2,5	1,4	100,0	1,68
2009***	52,0	34,7	9,5	2,5	1,4	100,0	1,68
2010***	50,1	36,0	10,0	2,5	1,4	100,0	1,70
2011***	49,4	36,2	10,4	2,6	1,4	100,0	1,72
2012	47,9	36,7	11,1	2,8	1,5	100,0	1,75

\* Оценки за все годы — с 1980 по 1999 см.: Население России 2005. С. 82–83.

\*\* См. примечание \*\*\* к табл. 3.2.

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

Источник: см. табл. 3.2.

детородного периода. Для условных поколений в случае плавных изменений возрастной модели рождаемости и стабильной доли ни разу не рожавших женщин расхождения между показателями также минимальны, как это, например, имело место в 1980 и 1990 гг.

Однако в случае резких изменений календаря рождений, которому следует среднестатистическая женщина, или, иначе, резких изменений средних темпов формирования окончательного

размера потомства в реальных поколениях, расхождения между этими характеристиками уровня рождаемости для условных и реальных поколений становятся неизбежными, причем они тем больше, чем значительнее меняются средние темпы формирования семьи. В случае ускорения темпов — дети рождаются у родителей в более молодом возрасте, чем прежде — коэффициент суммарной рождаемости дает завышенную оценку действительного уровня рождаемости и соответственно превышает СОР. Пример тому — ситуация середины 1980-х гг., когда введенные в действие в 1981 г. меры семейной политики вызвали дезорганизацию прежнего календаря рождений среднестатистической женщины: значительное число женщин 1960-х годов рождения поспешило обзавестись потомством, в первую очередь вторым ребенком, на несколько лет раньше (снижался возраст матерей, уменьшался интервал между рождениями). КСР подскочил с 1,89 в 1980 г. до 2,23 в 1987 г., или более чем на 0,3 ребенка в расчете на одну женщину. В действительности демографический эффект от этих мер политики был куда менее значимым, поскольку семьи не столько поменяли свои намерения в отношении окончательного размера своего потомства, сколько пересмотрели «расписание» их появления на свет, на что и указывает слабая реакция показателя СОР (1,74 в 1980 г. и 1,83 в 1987 г., разница всего в 0,09 ребенка, очень близкая по величине к оценке положительного влияния политики на величину итоговой рождаемости реальных поколений<sup>2</sup>).

С середины 1990-х гг. наблюдалась обратная картина — показатель средней очередности рождения заметно превышал коэффициент суммарной рождаемости. Следовательно, имеет место существенное замедление темпов формирования семьи: поколения женщин, родившиеся в 1970-х и 1980-х гг., обзаводятся детьми в более позднем возрасте, чем предшествующие поколения. Соответственно коэффициент суммарной рождаемости, рассчитанный для календарных лет (для условных поколений), дает заниженную оценку итоговой рождаемости, которую следует ожидать от поко-

---

<sup>2</sup> См.: Демографический анализ эффекта мер семейной политики в России в 1980-х гг. // SPERO. Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры. 2006. № 5. С. 33–69 ([http://spero.socpol.ru/docs/N5\\_2006-33\\_69.pdf](http://spero.socpol.ru/docs/N5_2006-33_69.pdf)).

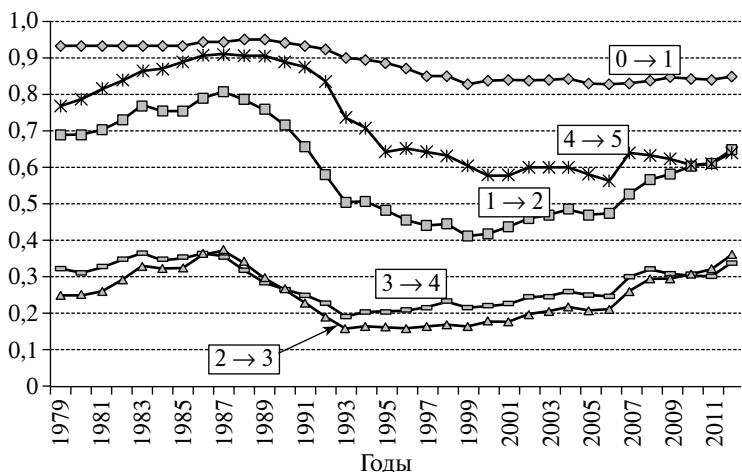
лений, находящихся в активных прокреативных возрастах и переживающих сегодня процесс трансформации возрастной модели рождаемости в сторону постарения.

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

Опираясь на оценку СОР для последних 10 лет, можно предположить, что если не произойдет существенное повышение доли окончательно бездетных (ни разу не рожавших) женщин и структура матерей по числу рождений не будет меняться, то итоговая рождаемость реальных женских поколений, находящихся сейчас вблизи среднего возраста материнства (27–28 лет), т.е. родившихся в середине 1980-х гг., составит 1,6–1,7 ребенка в расчете на одну женщину.

Наиболее корректную обобщающую оценку того, с какой вероятностью в данном календарном году происходило рождение детей каждой очередности у матерей всех возрастов, дает показатель, называемый в демографии вероятностью увеличения семьи, т.е. доля матерей, родивших очередного ребенка в текущем году, среди тех, кто уже родил на одного ребенка меньше (например, вероятность рождения первого ребенка — это доля женщин, родивших первого ребенка в расчетном году, среди ни разу не рожавших женщин к началу года, а вероятность третьего ребенка — доля двухдетных женщин, рожаящих в данном году третьего ребенка). Данный показатель получается на основе построения специальных таблиц рождаемости по очередности рождения — модели, аналогичной таблице дожития (смертности), в которой совокупностями, убывающими с возрастом, выступают числа женщин с тем или иным числом рожденных детей. Наши годовые оценки вероятностей увеличения семьи за последние 30 лет с оговоркой, что за период 1999–2011 гг. расчеты базируются на неполных данных, представлены на рис. 3.3<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Фактически российские данные стали неполными даже еще раньше — в 1993–1994 гг. не собиралась информация по Ингушетии, в 1993–2003 гг. — по Чечне.



**Рис. 3.3.** Итоговая вероятность увеличения семьи по очередности рождения для женщины к возрасту 50 лет, 1979–2012 гг.

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

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

Скачок рождаемости, произошедший в 2007 г., отчетливо виден. В 2008 г. рост вероятностей рождения для вторых, третьих и четвертых детей продолжился, а повышение вероятности рождения пятых и последующих детей прекратилось. В 2009 г. вероятность вторых рождений продолжала увеличиваться, но с замедлением темпов, рост вероятности третьих рождений прекратился, а вероятности четвертых и последующих рождений пошли на спад.

В 2010 г. увеличилась только вероятность вторых и едва заметно третьих рождений. В 2011 г. вероятность вторых рождений продолжила тенденцию замедляющегося роста, едва заметно увеличились вероятности рождения всех последующих детей. В 2012 г. увеличились вероятности рождения детей всех очередностей, причем вторых, третьих и четвертых — весьма существенно, повторяя ситуацию скачка, произошедшего в 2007 г.

Следует отметить, что вероятность первых рождений продолжает стагнировать на одном уровне с конца 1990-х гг. Даже в 2007 и 2012 гг., когда происходил наибольший всплеск рождаемости, увеличение вероятности первых рождений оказывалось едва заметным, а в 2010 и 2011 гг. она даже снижалась. Таким образом, прирост итоговой рождаемости для условных поколений происходил исключительно по причине увеличения вероятности повторных рождений.

Ситуация с вероятностью рождения первенцев настораживает. Если не происходит ее увеличение, то сужается база для дальнейшего роста вторых и последующих детей. В результате задача достижения уровня рождаемости, достаточного для простого воспроизводства населения (обозначенная в Концепции демографической политики в Российской Федерации на период до 2025 г.), становится более трудной — среднее число рождений, приходящихся на одну женщину с детьми, должно быть повышено очень значительно. Так, согласно таблицам рождаемости по очередности рождения для периода 1999–2012 гг. ожидаемая доля окончательно бездетных женщин (к возрасту 50 лет) составила в среднем 16%. Если принять эту величину неизменной, то для достижения средней величины итоговой рождаемости 2,1 (пороговое значение, гарантирующее простое замещение поколений) необходимо, чтобы на одну когда-либо рожавшую женщину приходилось в среднем 2,5 рождения. Практически это означает, что каждая вторая семья с детьми должна иметь не менее трех детей. Опираясь на реалии сегодняшнего дня, такую ситуацию представить трудно, поскольку в соответствии с таблицей рождаемости для 2012 г. можно ожидать, что на одну когда-либо рожавшую женщину к возрасту 50 лет будет приходиться в среднем 1,9–2,0 рождения, а доля родивших трех и более детей среди когда-либо рожавших составит 19,5%. Однако, если бы удалось уменьшить число

ни разу не рожавших женщин хотя бы до уровня 6–7% (устойчиво поддерживавшегося в 1970–1980-х гг.), то для достижения желаемой величины КСР в 2,1 достаточно было бы иметь 2,2 рождения в расчете на одну женщину, когда-либо ставшую матерью. В результате в населении доля двухдетных семей будет существенно доминировать над многодетными. Такую ситуацию гораздо легче представить, учитывая, что, по данным многочисленных опросов общественного мнения, именно двухдетная семья представляется наиболее желанной для российского населения, особенно для горожан, а трое из четырех россиян — горожане.

Динамика ожидаемого распределения женщин по числу рожденных детей к возрасту 50 лет в соответствии с таблицами рождаемости для условных поколений 1980–2012 гг. представлена на рис. 3.4. При сохранении уровня рождаемости, наблюдавшегося в 2012 г., доля женщин, родивших одного ребенка в течение жизни, среди всех женщин (рожавших и нерожавших) составит 30% против 44% в 2006 г. и 49% в 1999–2000 гг. (исторический максимум). Доля женщин с двумя рождениями ожидается на уровне 35% (31% в 2006 г., 28% в 1999–2000 гг.). Наконец, долю женщин

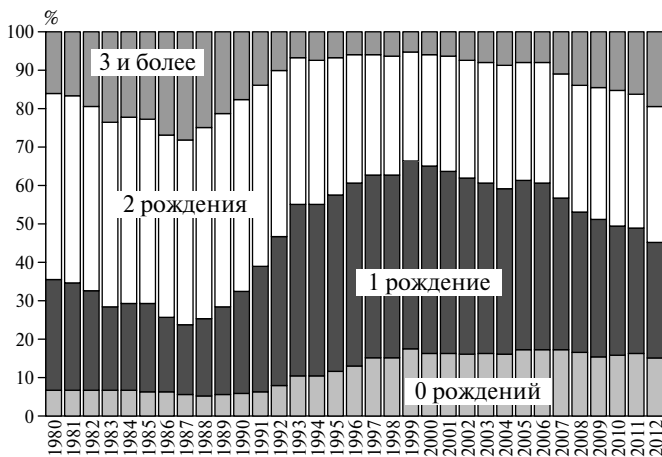


Рис. 3.4.

Ожидаемое распределение женщин по числу рожденных детей к возрасту 50 лет при сохранении уровня рождаемости расчетного года, 1980–2012 гг.

с тремя и более рождениями можно ожидать на уровне 19% (8% в 2006 г., 6% в 1999–2000 гг.). Трехкратное по сравнению с концом 1990-х гг. увеличение ожидаемой доли многодетных семей впечатляет. В то же время остается под вопросом, во-первых, насколько этот рост является результатом проводимой политики по «стимулированию рождаемости», а во-вторых, в какой мере структурные изменения в российской рождаемости носят конъюнктурный или долговременный характер.

### **3.3. Процесс старения материнства замедляется?**

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

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

На первом этапе, когда рождаемость омолаживалась, Россия шла вместе со всеми странами. В начале 1980-х гг. намечился та-



кой же, как и в других странах, поворот в противоположную сторону. Но, по-видимому, он был прерван мерами проводившейся тогда демографической политики, которая спровоцировала более раннее, ускоренное рождение потомства. Повышение возраста материнства возобновилось только после 1994 г. К этому времени более низкий средний возраст матери можно было обнаружить лишь в Болгарии, Украине и Молдавии.

Сейчас средний возраст матери при рождении ребенка в России уже выше, чем был в 1986–1987 гг., накануне последовавшего затем его снижения. Но она все еще принадлежит к группе стран с наиболее «молодой» рождаемостью, к которой относятся Украина, Белоруссия, Молдавия, Болгария и Румыния. Несмотря на большие структурные сдвиги, которые пережила российская модель рождаемости в последние 15 лет, ее «молодой» возрастной профиль все еще далеко отстоит от «старого» профиля развитых стран со сходным уровнем рождаемости.

До 2000 г. изменение возрастного профиля рождаемости в России происходило на фоне падения ее общего уровня: снижение коэффициентов рождаемости у молодых женщин до 25 лет существенно опережало сокращение интенсивности деторождения у женщин старше 25 лет (табл. 3.4, рис. 3.5). Затем рождаемость в возрастных группах молодых матерей стабилизировалась, а в возрастных группах старше 25 лет начала увеличиваться. Общее увеличение рождаемости в стране начиная с 2000 г. произошло именно благодаря увеличению рождаемости в средних и старших материнских возрастах. Сегодня рождаемость 30-летних женщин уже значительно превысила уровень, который наблюдался 30 лет назад (см. табл. 3.4, рис. 3.5). В 2007–2012 гг. произошло невиданное ранее в российской истории приращение коэффициентов рождаемости 30-летних матерей — почти на 60% для женщин 30–34 лет и почти на 90% для 35–39-летних женщин, а всего по сравнению с 1999 г., когда был достигнут исторический минимум российской рождаемости, рождаемость женщин 30 лет и старше увеличилась более чем в 2 раза. В результате рождаемость женщин старших детородных возрастов превысила пиковый уровень середины 1980-х гг. Меры демографической политики, принятые в 2006–2007 гг., сыграли в этом важную, но не решающую роль (см. рис. 3.5).

**Таблица 3.4.** Возрастные коэффициенты рождаемости, 1980, 1985, 1990, 1995, 1999–2011 гг., на 1000 женщин соответствующего возраста

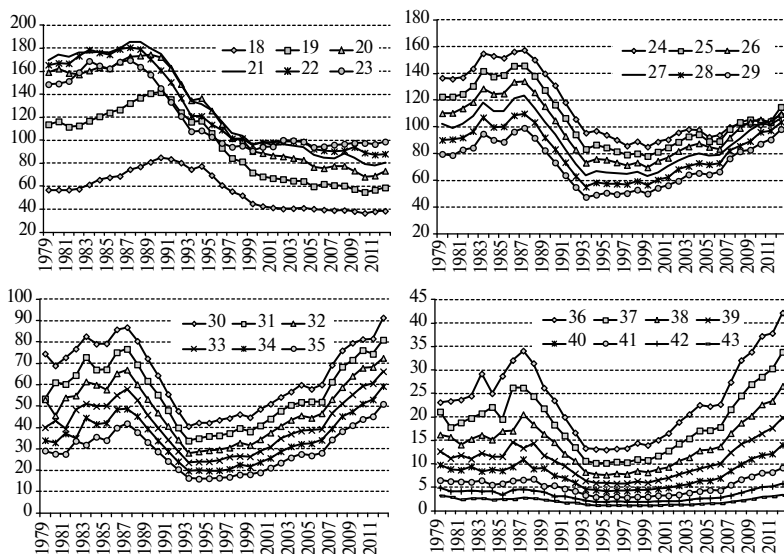
Год	Возрастные группы, лет						
	15–19*	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49**
1980	43,8	157,8	100,8	52,1	17,4	4,9	0,4
1985	47,2	165,0	112,9	59,7	23,3	3,6	0,3
1990	55,0	156,5	93,1	48,2	19,4	4,2	0,2
1995	44,8	112,7	66,5	29,5	10,6	2,2	0,1
1999	28,9	91,8	63,7	32,2	11,1	2,2	0,1
2000	27,4	93,6	67,3	35,2	11,8	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	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
2012/1999	0,949	0,994	1,673	2,306	3,140	3,129	2,744
2012/2006	0,971	1,039	1,360	1,594	1,873	2,223	2,134

\* Включая родившихся у матерей моложе 15 лет.

\*\* Включая родившихся у матерей старше 49 лет.

*Источники:* Демографический ежегодник России. 2012: стат. сб. М.: Росстат, 2012. С. 136; расчеты С. Захарова на основе неопубликованных данных Росстата.

В 2008 г. состоялось знаменательное для демографической истории России событие — впервые после 1930-х гг. максимум интенсивности рождений переместился из возрастной группы 20–24 года в группу 25–29-летних женщин. Если в 1999 г. модальный (наиболее вероятный) возраст материнства составлял 21 год, то в 2005 г. — 24, а в 2012 г. — 25 лет. В результате разнонаправленного изменения вклада различных возрастных групп матерей



**Рис. 3.5.** Возрастные коэффициенты рождаемости для одноплетных возрастных групп в расчете на 1000 женщин указанного возраста, 1979–2012 гг.

в суммарную рождаемость возрастная модель российской рождаемости за последние три десятилетия сильно изменилась в сторону постарения.

В конце 1970-х — начале 1980-х гг. относительный вклад матерей в возрасте до 25 лет в итоговую (суммарную) рождаемость колебался на уровне 52–54%. К середине 1990-х гг., когда «омоложение» рождаемости достигло своего апогея, вклад матерей до 20 лет в итоговую (суммарную) рождаемость приблизился к 18%, а всего матери до 25 лет обеспечивали 61% общей величины рождаемости в стране. В последующие годы картина быстро менялась в пользу старших возрастных групп: к 2012 г. вклад самых молодых матерей до 20 лет снизился до 8%, а всех матерей не старше 25 лет упал до 35%, т.е. практически вдвое за полтора десятилетия (табл. 3.5).

В итоге теперь уже не самые молодые, как это было два–три десятилетия назад, а более зрелые в социальном отношении жен-

**Таблица 3.5.** Вклад возрастных групп матерей в итоговую (суммарную) рождаемость, 1980, 1985, 1990, 1995, 2000–2012 гг., %

Год	Возраст матери, лет					Итого
	До 20	20–24	25–29	30–34	35 и старше	
1980	11,6	41,9	26,7	13,8	6,0	100,0
1985	11,5	40,0	27,4	14,5	6,6	100,0
1990	14,6	41,6	24,7	12,8	6,3	100,0
1995	16,8	42,3	24,9	11,1	4,9	100,0
2000	11,5	39,3	28,3	14,8	6,1	100,0
2001	11,2	38,2	28,7	15,6	6,3	100,0
2002	10,7	37,2	29,2	16,2	6,7	100,0
2003	10,5	36,0	29,7	16,7	7,1	100,0
2004	10,5	35,0	29,8	17,0	7,7	100,0
2005	10,5	34,0	30,0	17,4	8,1	100,0
2006	10,7	33,4	29,8	17,7	8,4	100,0
2007	9,9	31,3	30,4	19,0	9,4	100,0
2008	9,7	30,0	30,4	19,8	10,1	100,0
2009	9,2	29,0	30,8	20,4	10,6	100,0
2010	8,5	27,6	31,3	21,2	11,4	100,0
2011	8,6	27,5	31,1	21,2	11,7	100,0
2012	8,0	26,7	31,2	21,7	12,4	100,0

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе данных, приведенных в табл. 3.4.

щины старше 25 лет обеспечивают более чем на 60% имеющийся уровень рождаемости.

В обобщенном виде тенденция изменения возрастной модели рождаемости в России хорошо прослеживается в динамике среднего возраста матери, в том числе при рождении детей каждой очередности (табл. 3.6). Средний возраст материнства в 2012 г., по нашей оценке, составил 27,9 года, в том числе при рождении первого ребенка — 25,0; второго — 29,5; третьего ребенка — 32,2 года. Эти показатели не только выше по сравнению с минимальными, зафиксированными в первой половине 1990-х гг. (в среднем на три года для всех рождений), но и превышают значения, наблюдавшиеся на рубеже 1970-х и 1980-х гг. Более всего увеличился возраст матерей при рождении второго и третьего ребен-

**Таблица 3.6.** Средний возраст матери при рождении детей каждой очередности, 1980, 1985, 1990, 1995–2012 гг., лет

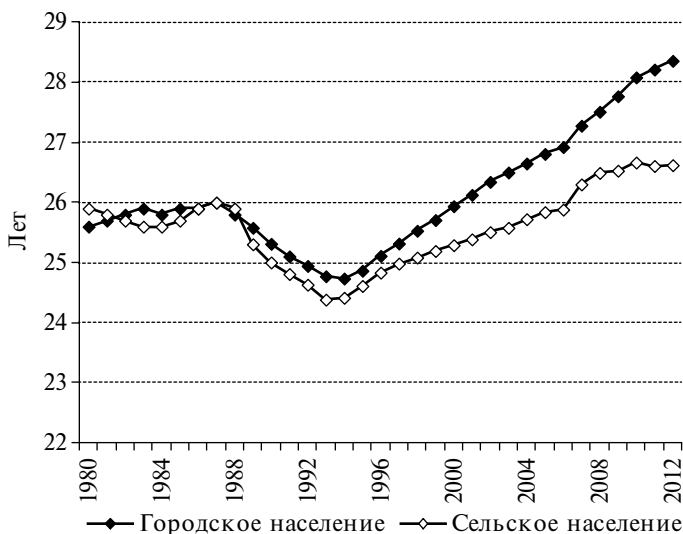
Год	Все рождения	В том числе по очередности				
		Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и следующие
1980	25,67	22,99	27,33	30,07	31,81	35,49
1985	25,78	22,92	27,13	30,03	31,56	34,71
1990	25,24	22,65	26,86	29,95	31,64	34,38
1995	24,79	22,67	26,91	29,85	31,55	34,29
1996	25,04	22,88	27,10	30,11	31,78	34,35
1997	25,23	22,97	27,29	30,27	31,91	34,32
1998	25,41	23,12	27,53	30,47	32,13	34,44
1999*	25,57	23,29	27,70	30,68	32,30	34,53
2000*	25,76	23,54	27,88	30,88	32,49	34,57
2001*	25,93	23,66	28,21	31,13	32,60	34,53
2002*	26,12	23,75	28,41	31,26	32,75	34,74
2003*	26,27	23,85	28,61	31,41	32,77	34,78
2004*	26,39	23,96	28,77	31,51	32,99	34,85
2005*	26,53	24,10	28,92	31,60	33,01	34,97
2006*	26,61	24,20	29,04	31,69	33,11	34,99
2007*	26,96	24,33	29,14	31,76	33,18	35,01
2008*	27,18	24,44	29,30	31,94	33,34	35,16
2009*	27,38	24,67	29,44	32,02	33,34	35,07
2010*	27,65	24,90	29,55	32,19	33,41	35,09
2011*	27,69	24,91	29,49	32,16	33,42	35,06
2012	27,85	25,01	29,52	32,21	33,38	34,99

\* См. примечание \*\*\* к табл. 3.2.

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе неопубликованных данных Росстата с использованием коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп.

ка. Повышение возраста появления на свет первенца за тот же период составило 2,4 года.

Трансформация возрастного профиля рождаемости происходит и у городского, и у сельского населения, но в городах значительно интенсивнее, чем на селе, о чем свидетельствует сравнение значений среднего возраста материнства (рис. 3.6). Более того, в последние три года средний возраст матери в сельской местности



**Рис. 3.6.** Средний возраст материнства в городской и сельской местности, 1980–2012 гг.

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе неопубликованных данных Росстата о возрастных коэффициентах рождаемости по однолетним возрастным группам женщин.

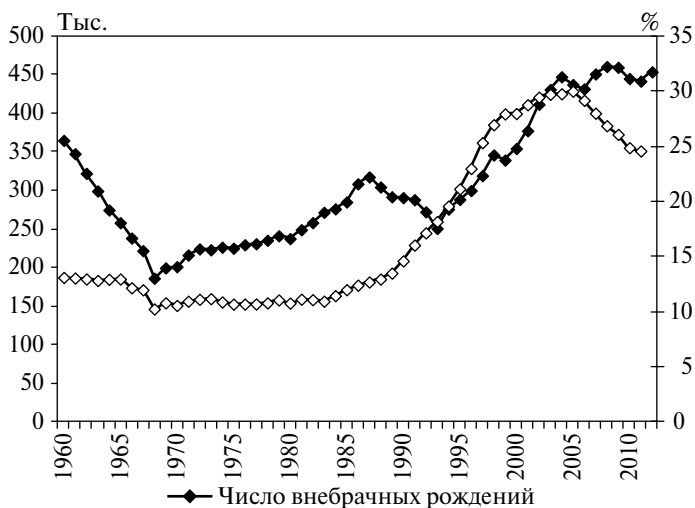
застыл на одном уровне — 26,6 года, в то время как в городской местности он продолжает следовать линейному тренду роста, берущего свое начало в середине 1990-х гг., и в 2012 г. достиг 28,4 года. Более медленное постарение возрастной модели материнства в сельском населении привело к значительной дифференциации городского и сельского населения по этому показателю. В 2012 г. разница в среднем возрасте матери при рождении ребенка в городской местности превысила показатель в сельской на 1,7 года, в то время как на рубеже 1980–1990-х гг. она составляла всего 0,3 года.

Различные темпы изменения возрастных коэффициентов рождаемости в городских и сельских типах поселений привели к тому, что рождаемость городских женщин в 30-летнем возрасте максимально сблизилась с рождаемостью сельских женщин того же возраста (городские коэффициенты рождаемости состав-

ляют более 90% от сельских). Показатель итоговой рождаемости сельского населения продолжает оставаться выше городского, главным образом за счет двукратного перевеса коэффициентов рождаемости в самых молодых возрастах — до 25 лет.

### 3.4. Что происходит с внебрачной рождаемостью?

Доля внебрачных рождений в общем числе рождений снижается шестой год подряд. После того как был достигнут исторический максимум в 2005 г. (30%), в 2012 г. показатель снизился до 23,8%. В то же время в 2012 г. в отличие от предшествующего года абсолютное число рождений вне зарегистрированного брака не снизилось, а, напротив, возросло и существенно — на 12 тыс. рождений, или на 2,7% (рис. 3.7, табл. 3.7). Следует заметить, что доля внебрачных рождений снижается не столько за счет уменьшения абсолютного числа детей, рожденных вне зарегистриро-



**Рис. 3.7.** Число родившихся вне зарегистрированного брака (левая ось) и их доля в общем числе родившихся (правая ось), 1960–2012 гг.

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

**Таблица 3.7.** Доля внебрачных рождений по возрасту матери, 1980, 1990, 1995, 2000–2012 гг.

Год	Из 100 родившихся в каждой возрастной группе родилось вне зарегистрированного брака у матерей в возрасте, лет							Возраст не указан***
	15–19*	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49**	
1980	18,7	7,9	9,4	13,5	21,5	23,8	23,1	75,2
1990	20,2	11,0	11,8	17,3	25,5	34,8	36,5	85,5
1995	27,0	17,6	18,9	22,9	30,2	36,5	35,8	93,8
2000	41,0	25,6	24,7	26,4	31,2	34,9	36,8	93,7
2001	43,1	26,7	25,1	26,7	30,5	34,9	34,0	95,8
2002	44,7	27,9	25,7	26,7	30,2	34,1	32,2	93,9
2003	46,4	28,3	25,8	26,5	30,2	34,2	33,1	94,5
2004	47,3	28,4	25,6	26,6	30,3	33,7	33,0	95,2
2005	48,4	28,9	25,5	26,9	30,5	34,0	33,2	96,5
2006	47,2	28,2	24,6	26,4	29,9	34,2	34,1	97,3
2007	47,5	27,7	23,2	25,3	28,7	32,3	30,1	97,4
2008	47,4	27,2	22,1	24,0	27,5	31,6	33,9	97,3
2009	47,7	26,9	21,2	23,5	27,0	31,2	30,7	97,7
2010	47,2	25,9	19,9	22,7	27,0	30,9	28,2	98,7
2011	47,7	25,7	19,6	22,7	27,1	31,5	34,2	98,4
2012	48,0	25,2	18,8	22,2	26,9	31,6	32,1	98,8

\* Включая родившихся у матерей моложе 15 лет.

\*\* Включая родившихся у матерей старше 49 лет.

\*\*\* Общее число детей, рожденных вне брака у матерей неизвестного возраста, составило в 2011 г. 1655, в 2012 г. — 1554. Значительную часть из них представляют «дети-отказники», оставленные в роддомах, их отнесение к категории «внебрачных» — большая условность, поскольку регистрируются они по представлению государственных учреждений, а не физических лиц.

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе опубликованных и неопубликованных данных Росстата.

ванного брака, которое колеблется примерно на одном уровне с середины 2000-х гг. (см. рис. 3.7), сколько за счет прироста брачных рождений (см. табл. 3.7). Интересной особенностью последних двух лет является значительный годовой прирост рождений, зарегистрированных на основе совместного заявления отца и матери, не состоящих в зарегистрированном браке, — на 3,3% в 2011 г.



и на 4,7% в 2012 г., в то время как рождения, зарегистрированные по заявлению одной матери, в 2010 и 2011 гг. снижались, прервав долговременный повышающий тренд, а в 2012 г. вновь подросли, хотя и малозаметно (см. табл. 3.7).

В послевоенный период Россия выделялась среди развитых стран относительно высоким уровнем внебрачной рождаемости — около 20%, и тогда это объяснялось вынужденной послевоенной «безотцовщиной». Однако с конца 1960-х гг. в Европе рождение детей вне зарегистрированного брака быстро нарастало, и европейские страны, а затем и англосаксонские заморские страны одна за другой стали обгонять Россию по доле внебрачных рождений. В России эта тенденция не наблюдалась и доля внебрачных рождений, несколько снизившись к началу 1970-х гг., оставалась стабильной примерно до середины 1980-х гг. Однако затем она стала быстро нарастать. Пройдя 15-летний путь интенсивного роста абсолютного и относительного числа внебрачных рождений в 1990–2005 гг., Россия не выглядит исключительно на фоне развитых стран. Так, в Эстонии, Швеции, Норвегии, Дании и Франции доля внебрачных рождений составляет половину и более всех рождений, в большинстве стран Европы, США и Канаде — так же, как и в России, — от 25 до 40%, в то же время в Италии и Швейцарии — 15%, в Греции — чуть более 5, в Японии — 2%.

Следует заметить, что по странам наблюдается скорее положительная зависимость между общим уровнем рождаемости и долей внебрачных рождений. Если среди развитых стран с коэффициентами суммарной рождаемости ниже среднего можно обнаружить страны и с высокой, и с низкой долей внебрачных рождений, то для стран с повышенной рождаемостью низкая доля внебрачных рождений не характерна<sup>4</sup>.

В 1990-х гг. наиболее интенсивно росла внебрачная рождаемость в возрастах с максимальной вероятностью вступления в брак. Напротив, у женщин старше 30-летнего возраста уровень внебрачной рождаемости стабилизировался. Двадцать лет назад рождение внебрачного ребенка в России было характерно для очень молодых матерей (до 20 лет) и для матерей старше 35 лет. Именно эти крайние возрастные группы обеспечивали увеличе-

<sup>4</sup> См.: Население России 2007: пятнадцатый ежегодный демографический доклад / отв. ред. А.Г. Вишневский. М.: Изд. дом ВШЭ, 2009. С. 124–127.

ние внебрачной рождаемости в 1980-х гг. В возрастах максимальной брачности (20–29 лет) рождение ребенка вне брака было достаточно редким событием. И сегодня для возраста 25–29 лет, куда сдвигается возраст наиболее интенсивного вступления в брак, характерна минимальная доля внебрачных рождений. Более того, именно у матерей данной возрастной группы снижение вклада внебрачных рождений происходило наиболее интенсивно с середины 2000-х гг. В то же время нельзя не заметить, что в современной России внебрачная рождаемость вносит значительный вклад в рождаемость матерей всех возрастов — от 19% у 25–29-летних до 32% у 40-летних (см. табл. 3.7). Однако особое значение внебрачная рождаемость имеет для самых молодых родителей.

К середине 2000-х гг. доля внебрачных рождений у матерей в возрасте до 20 лет увеличилась по сравнению с 1990 г. более чем в 2 раза — с 20 до 48% и далее колебалась в незначительных пределах (см. табл. 3.7). Важно отметить, что столь мощный рост внебрачной рождаемости среди молодежи не сопровождался ростом числа аборт (см. далее). Напротив, интенсивность искусственных абортов у юных женщин упала более чем в 2 раза. Косвенно это свидетельствует о том, что число незапланированных добрачных беременностей от случайных связей существенным образом не увеличилось. В то же время, как показывают социологические данные, сексуальная активность подростков, вероятнее всего, увеличилась по сравнению с советским периодом. Высокая доля внебрачных рождений в возрастной группе до 20 лет говорит прежде всего о значительном снижении распространенности браков «вдогонку», стимулированных незапланированной беременностью. Это один из важных объяснительных моментов отмеченного выше снижения интенсивности заключения браков вообще и браков в раннем возрасте в особенности.

Тем не менее незапланированные беременности продолжают оставаться определяющим фактором рождения ребенка у юных женщин, в результате чего пополняются ряды одиноких матерей. Как показывают выборочные исследования, меньшая доля из этих женщин впоследствии оформляет брак с отцом ребенка. В социально зрелом возрасте последующая регистрация отношений с отцом ребенка существенно более распространена. Напомним также, что среди матерей, которые отказываются от детей сразу после

рождения, несовершеннолетние преобладают. Социальная проблема внебрачной рождаемости в молодом возрасте — это в основном следствие низкой эффективности контроля наступления беременностей в период начала «взросления» и первых опытов сексуальной жизни.

Внебрачная рождаемость охватывает не только все возраста, но и весомо — от  $\frac{1}{5}$  до  $\frac{1}{3}$  — представлена во всех порядках рождений, что еще больше повышает ее значимость для воспроизводства населения в современном обществе (табл. 3.8). Минимальная доля внебрачных рождений характерна для вторых по порядку рождения детей — 20%, затем следуют первые рождения — 26%, третьи — 24%, четвертые и последующие — 33% (2012 г.). Таким образом, внебрачный ребенок — далеко не всегда единственный.

**Таблица 3.8.** Доли детей, рожденных вне зарегистрированного брака, среди всех рождений указанной очередности рождения у матери, территории, охваченные соответствующей регистрацией, 2002–2012 гг., %

Год	Очередность рождения					Все очередности*
	Первая	Вторая	Третья	Четвертая	Пятая и более	
2002	32,6	22,8	28,5	31,6	29,8	29,8
2003	32,7	23,2	28,7	32,2	28,7	29,8
2004	32,6	23,5	29,5	33,0	31,1	29,8
2005	32,5	23,7	30,4	34,1	33,8	30,1
2006	31,7	23,6	30,9	36,7	36,6	29,3
2007	31,2	22,2	27,8	32,7	33,3	28,3
2008	29,6	20,9	25,6	31,7	34,0	26,4
2009	28,6	20,2	25,2	32,0	34,1	24,6
2010	27,3	19,6	24,8	32,8	36,2	23,9
2011	27,7	20,5	25,8	33,3	36,6	25,1
2012**	26,0	19,8	24,4	31,7	36,1	23,8

\* Показатель для всех очередностей рождений в 2002–2010 гг. отличается от приведенного в табл. 3.7 вследствие того, что не все территории Российской Федерации представляли в Росстат соответствующие данные. Оценки по годам не вполне сопоставимы между собой, поскольку круг территорий, охваченных данной формой отчетности, год от года менялся.

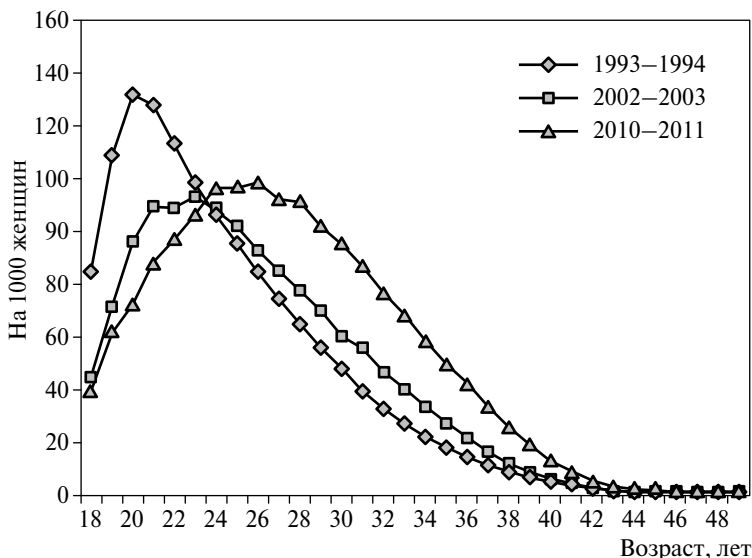
\*\* Данные за 2012 г. разработаны Росстатом для всех территорий Российской Федерации, и потому полученные нами оценки для этого года максимально надежны.

Более того, если в рождениях первой, второй и третьей очередностей в последние несколько лет наблюдалось уменьшение внебрачного компонента, то для четвертых и пятых рождений об этом не скажешь. Кроме того, нужно иметь в виду, что в России имеются некоторые социальные и этнодемографические группы, которые по разным причинам (в том числе и религиозным) не склонны вообще регистрировать брак и характеризуются не столь уж низкой рождаемостью. Об этом свидетельствуют различия в распространенности внебрачных рождений по российским регионам. Так, для районов проживания народностей Севера доля внебрачных рождений устойчиво превышает одну треть от всех рождений, а, к примеру, в Пермском крае и Бурятии — 35%, Якутии — 36, Чукотском автономном округе — 42, Туве — 65% (2012 г.).

Как уже говорилось, в 2006–2012 гг. происходило общее снижение доли внебрачных рождений, однако оно, видимо, по-разному затронуло новорожденных по очередности рождения. Более выражена тенденция к снижению для детей первых трех очередностей, а для многодетных матерей уменьшение вклада внебрачных рождений уже не столь очевидно. Не исключено, что официальный брак в 2006–2012 гг. под воздействием усиления экономических мер семейной политики приобрел какие-то дополнительные преимущества при принятии решения об очередном рождении. Однако увеличение интенсивности рождений у лиц, состоящих в зарегистрированном браке, в 2006–2012 гг. лишь обгоняло по скорости рост рождаемости у женщин, не состоящих в официальном браке, в результате чего и доля внебрачных рождений в общем числе рождений снижалась.

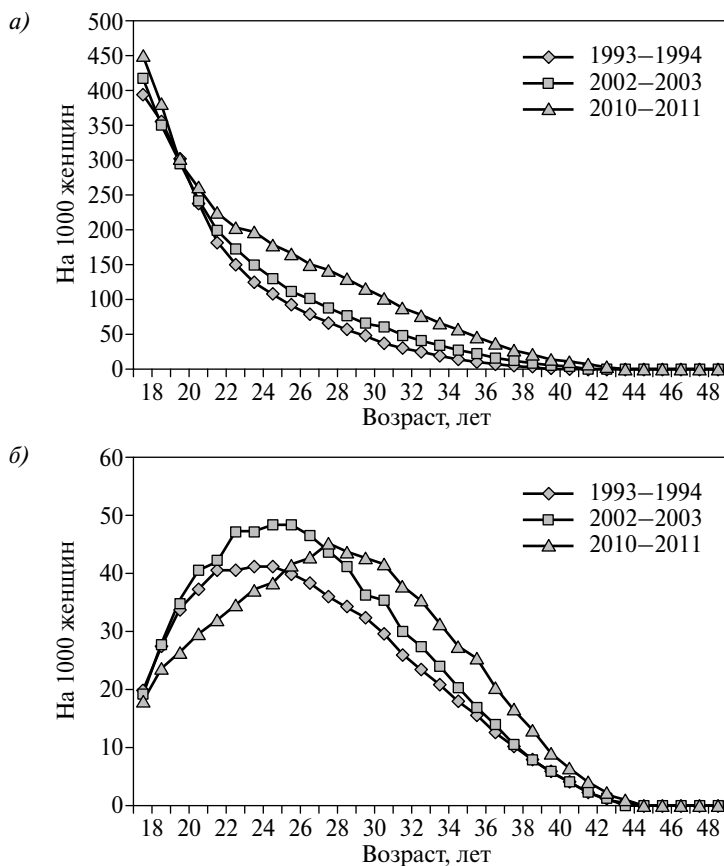
Есть основания полагать, что интенсивность внебрачной рождаемости в России продолжала увеличиваться и в последние годы, хотя с замедлением, продолжая тренд последних десятилетий. По нашей оценке, ожидаемая величина итоговой рождаемости (к возрасту 50 лет) для женщин, никогда не регистрировавших брак, составляла при сохранении возрастных коэффициентов в 1993–1994 гг. 0,65 рождения на одну женщину; в 2002–2003 гг. — 0,74; в 2010–2011 гг. — 0,75. Возрастные коэффициенты, на основе которых были получены эти оценки, представлены на рис 3.9, а. Следует отметить, что за 20 лет не только увеличились интенсив-

ные показатели внебрачной рождаемости, но и произошел очевидный сдвиг возрастной функции внебрачной рождаемости к старшим возрастам, более заметный, чем для общей рождаемости без учета брачного состояния (ср. с рис. 3.8). Модальный возраст матери, рождающей ребенка вне зарегистрированного брака в 1993–1994 гг., составлял 24 года, а в 2010–2011 гг. — 28 лет (для всех рождений модальный возраст матери в 2010–2011 гг. был 26 лет). Возрастной профиль рождаемости в зарегистрированном браке изменился менее очевидным образом. Коэффициенты брачной рождаемости вообще не имеют выраженной статистической моды в отношении среднего возраста (см. рис. 3.9, б). Функция брачной рождаемости фактически повторяет функцию выбытия с возрастом из состава холостых и девиц (обратная функция возрастной функции когда-либо вступивших в брак), что практически означает наличие жесткой привязанности риска рождения



**Рис. 3.8.** Возрастные коэффициенты рождаемости (без учета брачного статуса матери), Россия, 1993–1994, 2002–2003, 2010–2011 гг.

Источник: расчеты С. Захарова на основе неопубликованных данных Росстата.



**Рис. 3.9.** Возрастные коэффициенты рождаемости для женщин, состоящих (а) и не состоящих (б) в зарегистрированном браке, Россия, 1993–1994, 2002–2003, 2010–2011 гг.

*Примечание.* Для расчета возрастных коэффициентов рождаемости в разрезе брачного состояния были использованы распределения женщин соответствующего брачного статуса по результатам микропереписи населения 1994 г., переписей населения 2002 и 2010 гг., а также данные текущего учета рождений в разрезе брачного статуса матери за годы, примыкающие к указанным обследованиям.

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе неопубликованных данных Росстата.

ребенка к процессу вступления в первый брак. Тем не менее рост рождаемости в 2000-х гг., особенно у матерей старше 25 лет, как это видно на рис. 3.9, *a*, заметно «приподнял» возрастные коэффициенты, причем в относительном измерении наиболее сильно у социально зрелых женщин — старше 30 лет.

Итак, внебрачная рождаемость за последние два десятилетия стала массовым феноменом, охватывающим самые широкие социальные слои. Вклад матерей, не состоящих в зарегистрированном браке, в общий уровень рождаемости в стране очень весом<sup>5</sup>. Сегодня внебрачную рождаемость в значительной мере формируют не одинокие матери, как это было в 1950–1970-х гг., а супружеские пары, в которых брак по каким-то причинам не зарегистрирован. Косвенным образом об этом свидетельствуют данные о регистрации рождений, которые показывают, что доля детей, зарегистрированных по заявлению одинокой матери, весьма устойчива и лишь едва превышает половину всех рождений (табл. 3.9). Более того, в последние три года вклад матерей, декларирующих в ЗАГС, что они одиноки, даже снижается.

Детальная динамика структуры внебрачных рождений в зависимости от брачно-партнерского статуса родителей в момент рождения ребенка по выборочным данным обследования РИДМИЖ показывает<sup>6</sup>, что вклад первых партнерских союзов остается стабильным — на уровне 40–50% — в течение всего послевоенного времени. Зато вклад повторных, прежде всего незарегистрированных, союзов устойчиво растет. Пятьдесят лет назад повторные союзы играли едва заметную роль во внебрачной рождаемости, что неудивительно при их тогдашней низкой распространенности. В настоящий момент в таких союзах рождается каждый третий внебрачный ребенок. Важно отметить, что за послевоенный период в 2 раза сократился вклад во внебрачную рождаемость женщин, никогда не имевших супруга в своем домохозяйстве, — с более чем весомых 40% до 15–20%. Практически потеряли свое значение для формирования внебрачной рождаемости беременности, реализовавшиеся

---

<sup>5</sup> Феномен внебрачной рождаемости и различия в уровне рождаемости в зависимости от типа брачно-партнерского союза подробно рассматривались нами ранее. См.: Население России 2007. С. 124–144.

<sup>6</sup> Подробнее см.: Население России 2005. С. 99–101; Население России 2007. С. 134–136.

**Таблица 3.9.** Родившиеся в браке и вне брака, в том числе по виду регистрации, 1980, 1990, 1995, 2000–2012 гг.

Год	Всего, тыс.	В том числе родившиеся		Доля рождений вне зарегистрированного брака, %	Внебрачные рождения, зарегистрированные на основании заявления, тыс.		Доля зарегистрированных по заявлению одной матери, %
		в зарегистрированном браке	вне зарегистрированного брака		совместного матери и отца	одной матери	
1980	2202,8	1965,2	237,6	10,8	90,7	146,9	61,8
1990	1988,9	1698,3	290,6	14,6	124,2	166,4	57,2
1995	1363,8	1075,5	288,3	21,1	124,2	164,1	56,9
2000	1266,8	912,5	354,3	28,0	167,3	187,0	52,8
2001	1311,6	934,3	377,5	28,8	179,5	197,8	52,4
2002	1397,0	985,5	411,5	29,5	195,4	216,1	52,5
2003	1449,5	1018,9	430,7	29,7	208,4	222,3	51,6
2004	1502,5	1055,4	447,1	29,8	214,7	232,4	52,0
2005	1457,4	1020,3	437,1	30,0	200,4	236,6	54,1
2006	1479,6	1048,1	431,5	29,2	189,9	241,6	56,0
2007	1610,1	1159,3	450,8	28,0	195,9	254,9	56,5
2008	1713,9	1253,5	460,4	26,9	202,8	257,6	55,9
2009	1761,7	1302,3	459,3	26,1	200,6	258,8	56,3
2010	1788,9	1344,1	444,9	24,9	199,2	245,7	55,2
2011	1796,6	1355,1	441,5	24,6	205,8	235,7	53,4
2012	1902,1	1448,6	453,5	23,8	215,5	238,0	52,5
2012/2006	1,286	1,382	1,051	—	1,135	0,985	—
2012/2011	1,059	1,069	1,027	—	1,047	1,009	—

*Источники:* Демографический ежегодник России. 2012. С. 167; расчеты С. Захарова на основе неопубликованных данных Росстата.

в рождениях до начала совместного проживания в первом партнерском союзе. Вероятно, в постсоветские десятилетия усилился контроль над незапланированными беременностями в период обретения первого сексуального опыта.



### 3.5. Дают ли тенденции рождаемости 2007–2012 гг. повод для оптимизма?

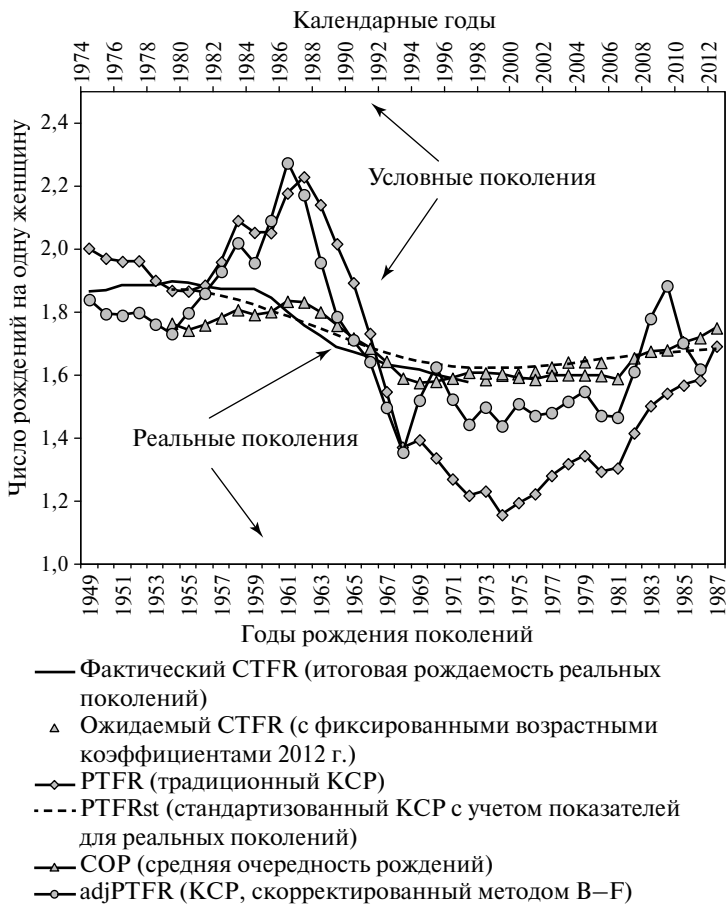
В последнее время усилиями главным образом политиков и администраторов разного уровня широко распространилась точка зрения о «необыкновенном росте» рождаемости в России, в особенности после 2006 г., когда государством были приняты специальные меры по ее материальному стимулированию, хотя многие демографы демонстрируют намного меньший оптимизм в оценках динамики рождаемости в России и, в частности, эффективности проводимой демографической политики. В предыдущем докладе мы уже излагали результаты анализа социологических данных, показывающие изменения намерений и степень реализации намерений в отношении рождения детей по результатам трех волн выборочного исследования РидМиЖ/RusGGS, проведенного в 2004, 2007 и 2011 гг.<sup>7</sup> Главный вывод проведенного анализа сводился к тому, что ни сами намерения россиян, ни их реализация на массовом уровне не изменились существенным образом под влиянием действия мер пронаталисткой политики. Некоторые положительные подвижки имеются, но значимость их совершенно недостаточна, чтобы смотреть на будущее российской рождаемости с оптимизмом.

Рассмотрим теперь более предметно изменения наиболее корректных статистических индикаторов рождаемости, в том числе характеристик рождаемости для реальных поколений, служащих главным критерием долгосрочной значимости происходящих сдвигов.

На рис. 3.10 показаны основные индикаторы итоговой рождаемости в России за период 1979–2012 гг. Традиционный и широко известный показатель — коэффициент суммарной рождаемости (КСР)<sup>8</sup>, который уже рассматривался нами в предыдущих раз-

<sup>7</sup> Население России 2010–2011: восемнадцатый–девятнадцатый ежегодный демографический доклад / отв. ред. А.Г. Вишнеvский. М.: Изд. дом ВШЭ, 2013. С. 309–317.

<sup>8</sup> Коэффициент суммарной рождаемости (показатель итоговой рождаемости условного поколения) — широко распространенный индикатор, показывающий среднее ожидаемое число рожденных детей в расчете на одну женщину к возрасту 50 лет, если на протяжении не менее трех десятилетий не бу-



**Рис. 3.10.** Различные индикаторы итоговой рождаемости условных и реальных поколений в России, календарные годы — 1974–2012, годы рождения женских поколений — 1949–1987

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе опубликованных и неопубликованных данных Росстата.

делах — демонстрирует рост после 1999 г., когда был достигнут исторический минимум (исключение в тенденции — 2005 г.). Формально рассуждая, данные за 2007–2012 гг. (годы действия новых мер социально-демографической политики) прекрасно вписываются в тренд, обозначившийся с 2000 г. Особого нарушения тенденции после 2007 г. мы не наблюдаем (даже с учетом удивительного скачка в 2012 г.!). Правда, это утверждение будет справедливым, если проигнорировать провал в 2005–2006 гг., причины которого до сих пор не привлекали специального внимания и потому не изучены.

Для понимания того, что происходит сегодня с рождаемостью, важно обратить внимание на другие показатели и характеристики рождаемости, тем более что КСР как интегральный индикатор уровня рождаемости подвергается все более уверенной критике со стороны международного экспертного сообщества за то, что он способен вводить в заблуждение в условиях трансформации возрастной (тайминговой) модели рождаемости<sup>9</sup>. Известно, что возрастной профиль рождаемости меняется в сторону повышения возраста материнства повсеместно в развитых странах, и Россия — не исключение.

В последнее время в международной практике получил распространение метод коррекции традиционного КСР, учитывающий изменения средних возрастов женщин при рождении детей каждой очередности (метод Бонгаарта — Фини, или В–F-метод<sup>10</sup>). КСР, скорректированный В–F-методом, для России был рассчитан нами для периода 1979–2012 гг. и представлен на рис. 3.10. Учитывая проблемы, возникающие с интерпретацией изменений КСР в условиях изменения возрастного профиля рождаемости (в сторону «омоложения» или «постарения»), полезно также обратиться к такому структурному показателю рождаемо-

---

дут изменяться возрастные коэффициенты рождаемости, наблюдаемые в расчетный год. Фактически речь идет о модели рождаемости, в которой от поколения к поколению не меняются ни интенсивность деторождения, ни календарь рождений (возраст материнства, интервалы между родами).

<sup>9</sup> См.: *Соботка Т., Лутц В.* Коэффициент суммарной рождаемости дает политикам дезориентирующие сигналы: не следует ли отказаться от использования // *Экономический журнал ВШЭ.* 2011. Т. 15. № 4. С. 444–471.

<sup>10</sup> Там же.

сти, как средняя очередность рождения<sup>11</sup>. Эта характеристика также рассматривалась нами ранее, где говорилось, что этот показатель более устойчив к конъюнктурным воздействиям и лучше отражает ожидаемый уровень итоговой рождаемости реальных поколений (см. рис. 3.10).

Однако нужно иметь в виду, что все перечисленные показатели относятся к условным (гипотетическим) поколениям и, следовательно, в первую очередь отвечают на вопрос: какой можно ожидать показатель суммарной рождаемости поколений, вступающих сегодня в детородный возраст, если на протяжении их репродуктивной жизни не будут меняться возрастные коэффициенты рождаемости (КСР), возрастные коэффициенты рождаемости и средние возраста женщин при рождении детей (КСР, скорректированный В–F-методом), структура рождений по очередности (СОР). Понятно, что соблюдение столь жестких условий, связанных с постоянством календаря рождений и неизменностью распределения женщин по числу рожденных детей у реальных поколений на протяжении, как минимум, 15–20 лет (период активной репродуктивной жизни), на практике встречается редко.

Преобразование данных текущего учета рождений в распределения рождений для реальных поколений женщин, родившихся в том или ином году, позволяет оценить показатели итоговой рождаемости реальных поколений, которые свободны от влияния изменений в календаре рождений. Остается, правда, проблема с оценкой итоговой рождаемости для поколений, которые по возрасту еще далеки от завершения своей репродуктивной биографии. В международной практике принято, что для реальных поколений, достигших к моменту наблюдения 30–35 лет, допустимо ожидать, что в современных условиях коэффициенты рождаемости после этого возраста будут не ниже, чем возрастные коэффи-

<sup>11</sup> Напомним, что средняя очередность рождения — показатель, рассчитываемый как средняя арифметическая взвешенная величина биологического порядка рождений у матери, фиксируемого при официальной регистрации рождения, весами для которого служат коэффициенты суммарной рождаемости для каждой очередности рождения. Для условных поколений расхождения между СОР и КСР могут иметь место в случае резких изменений в календаре рождений и (или) в доле окончательной бездетности. Так, в случае «омоложения» рождаемости  $СОР < КСР$ , а при «постарении» рождаемости  $СОР > КСР$ .

циенты для условного поколения, которые мы наблюдаем в расчетном году. Тогда для всех поколений женщин, родившихся до 1960 г., мы имеем дело с исчерпанной рождаемостью, для поколений 1960–1975 годов рождения располагаем весьма надежной оценкой ожидаемой итоговой рождаемости (с ошибкой менее 5%), а для поколений 1975–1980 годов рождения наши оценки также будут достаточно надежными (ошибка — не более 10%).

На рис. 3.10 представлены наши оценки итоговой рождаемости реальных поколений российских женщин 1954–1980 годов рождения (фактические для старших и ожидаемые для младших когорт при условии неизменности коэффициентов рождаемости женщин старше 30 лет на уровне 2012 г.). Кроме того, в учебной литературе предлагается специальный метод стандартизации КСР для нивелирования влияния годовых изменений в календаре рождений<sup>12</sup>, базирующийся на оценках показателей итоговой рождаемости реальных поколений (только фактических или фактических, дополненных ожидаемыми показателями) и использовании стандартного возрастного профиля рождаемости (например, некоторого поколения с завершенной репродуктивной биографией). Этот показатель также представлен на рис. 3.10.

О чем свидетельствует сравнение показателей итоговой рождаемости для условных и реальных поколений?

Во-первых, если опираться на более корректные измерители рождаемости, в частности на КСР, скорректированный В–F-методом (проигнорируем его годовые колебания), то существенных изменений общего уровня рождаемости в России не наблюдается с начала 1990-х гг., несмотря на то, что традиционный КСР, напротив, говорит нам о колоссальных перепадах в уровне рождаемости, вводя сегодня в соблазн оптимистических ожиданий, как прежде (в 1990-х гг.) его величина возбуждала излишне алармистские настроения. Современный уровень рождаемости реальных поколений в России — 1,6 рождения на одну женщину к возрасту 50 лет — поддерживается примерно с 1992 г., и вокруг этого уровня, видимо, следует ожидать более или менее длительную стабилизацию. Его повышение до 1,7 рождения в расчете на одну женщину, родившуюся во второй половине 1980-х гг., может рассмат-

<sup>12</sup> Preston S.H., Heuveline P., Guillot M. Demography: measuring and modeling population processes. Oxford: Blackwell Publishers Ltd., 2001. P. 103.

риваться как возможное, но очень оптимистичное предположение.

Во-вторых, свидетельств высокой эффективности новых мер политики, принятых в 2007 г., мы также пока не наблюдаем. Есть все основания предполагать возможность в ближайшей перспективе повторения ситуации, возникшей в первой половине 1980-х гг., когда КСР кратковременно взлетел под влиянием мер семейной политики, в то время как никакого действительного увеличения рождаемости — показателей для реальных поколений — не наблюдалось (ср. динамику показателей за этот период на рис. 3.10). Причина временного скачка КСР в 1981–1987 гг. — резкое изменение календаря рождений в сторону снижения возраста материнства и сокращения интервалов между рожденьями, вызвавшими высокую концентрацию рождений в первые годы введения в действие таких мер, как отпуска по уходу за ребенком, повышение пособий, предоставление различных льгот<sup>13</sup>.

В-третьих, существенное снижение рождаемости — с 1,87 до 1,6 рождения на одну женщину, т.е. чуть менее чем на 0,3 рождения — имело место у россиянок, рожденных в 1960-х гг. Репродуктивная деятельность этих поколений в основном пришлась на 1980-е — первую половину 1990-х гг. Последующие поколения, рожденные в 1970-х гг. и вносящие основной вклад в формирование рождений в 1990-х — первой половине 2000-х гг., демонстрируют стабилизацию рождаемости на том же уровне — 1,6 рождения.

Средняя очередность рождения (СОР) также на протяжении почти 15 лет с начала 1990-х гг. демонстрировала удивительную стабильность на том же уровне, что и показатель итоговой рождаемости для реальных поколений, — 1,6 рождения в среднем на одну женщину. Согласованное изменение СОР и итогового показателя рождаемости для реальных поколений наблюдалось вплоть до 2006 г. В 2007–2012 гг. этот показатель продемонстрировал умеренный рост, также напоминающий ситуацию первой половины 1980-х гг. Он свидетельствует о повышенной concentra-

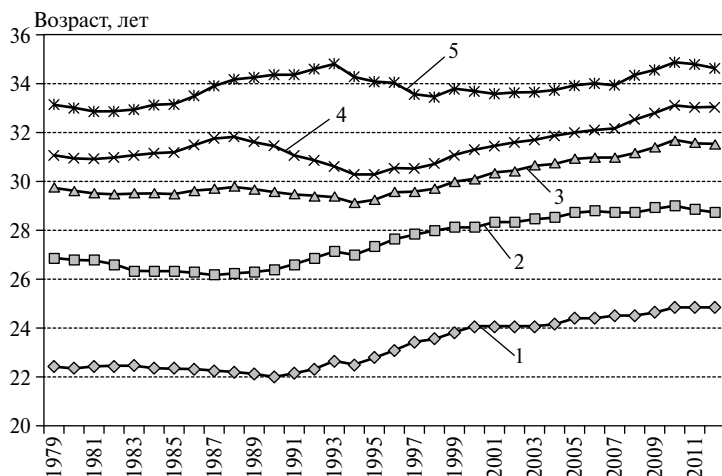
---

<sup>13</sup> Захаров С.В. Демографический анализ эффекта мер семейной политики в России в 1980-х гг. // SPERO. Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры. 2006. № 5. С. 33–69 ([http://spero.socpol.ru/docs/N5\\_2006-33\\_69.pdf](http://spero.socpol.ru/docs/N5_2006-33_69.pdf)).

ции рождений второй и следующих очередностей в 2007–2012 гг., что, безусловно, было спровоцировано мерами политики, введенными в действие в 2007 г. Об этом же свидетельствует и скачок в КСР, скорректированном по В–F-методу.

Можно ли эти факты рассматривать как предвестники будущего повышения рождаемости реальных поколений? Это зависит от того, в какой мере наблюдаемая сегодня повышенная вероятность повторных рождений является лишь ускоренной реализацией уже запланированных ранее рождений, а в какой — результатом действительного изменения желаемого и ожидаемого размера потомства в семьях. Ответить с исчерпывающей полнотой на этот вопрос, опираясь лишь на данные официальной статистики, мы пока не можем. В то же время обращает на себя внимание, что в России в последние три года произошло торможение увеличения возраста женщин при рождении детей. При рождении детей второй и последующих очередностей возраст начал даже снижаться (см. рис. 3.11, где представлен средний возраст женщин при рождении детей каждой очередности, полученный на основе специальных таблиц рождаемости с учетом очередности рождения<sup>14</sup>). Свидетельством ускорения темпов формирования семей является также сокращение разницы между средними возрастами женщин при рождении второго и первого ребенка (рис. 3.12). В 2012 г. эта разница составила менее четырех лет, что соответствует минимуму, достигнутому в 1986–1987 гг., когда темпы формирования семей были также резко ускорены под воздей-

<sup>14</sup> Этот показатель не следует смешивать со средним возрастом женщины при рождении детей по очередности рождения, приведенным ранее в табл. 3.6. Разница между ними заключается в том, что для расчета табличного среднего возраста матери при рождении очередного ребенка используются не обычные возрастные коэффициенты рождаемости (когда в качестве знаменателя принята общая численность женщин в данной возрастной группе безотносительно к тому, сколько детей она родила), а коэффициенты рождаемости, при расчете которых используется число женщин, находящихся под риском рождения очередного ребенка. Так, например, для расчета табличного среднего возраста матери при рождении первого ребенка весами служат возрастные коэффициенты рождаемости для первых рождений, определенные относительно ни разу не рожавших женщин, для расчета среднего возраста при рождении второго ребенка — возрастные коэффициенты для женщин, родивших одного ребенка, но не родивших третьего по биологическому порядку рождения ребенка, и т.д.



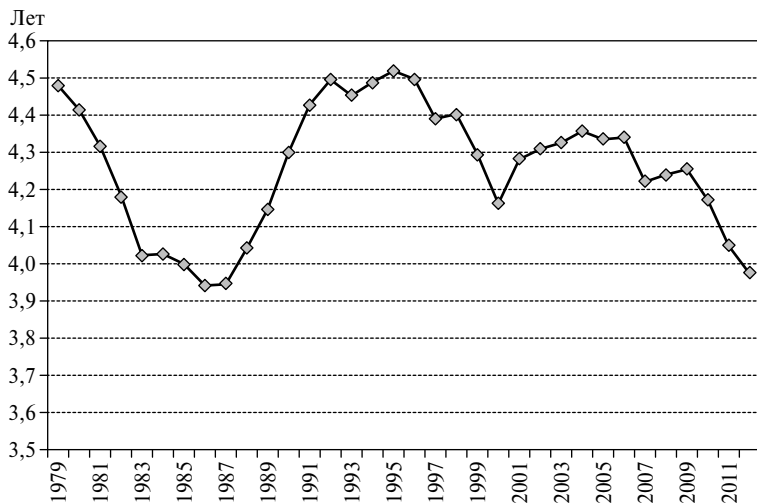
**Рис. 3.11.** Табличный средний возраст женщины при рождении 1-го, 2-го, 3-го, 4-го, 5-го и последующих детей, Россия, 1979–2012, лет

*Комментарий:* средние возраста рассчитаны на основе построения специальных таблиц рождаемости с учетом очередности рождения. Вероятностями родить очередного ребенка в таких таблицах является отношением числа женщин, родивших  $n + 1$  ребенка в году  $t$ , к числу женщин, родивших к началу данного года  $n$  детей.

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе неопубликованных данных Росстата.

ствием демографической политики (см. рис. 3.12). Специальные таблицы рождаемости с учетом очередности рождения для реальных поколений женщин также свидетельствуют о появлении тенденции к уменьшению интергенетических интервалов (интервалов между первыми и вторыми, вторыми и третьими детьми по порядку рождения) под воздействием политики. Эти факты выступают в качестве дополнительных аргументов в пользу наших предположений о том, что изменения в календаре рождений (вероятнее всего, конъюнктурные) оказывают сильное влияние на годовые показатели рождаемости, искажая оценки уровня рождаемости в России, которые мы получаем с помощью показателей для условных поколений, и в первую очередь широко используемого коэффициента суммарной рождаемости для календарных лет.





**Рис. 3.12.** Разница между табличными средними возрастными женщинами при рождении детей второй и первой очередности, Россия, 1979–2012 гг.

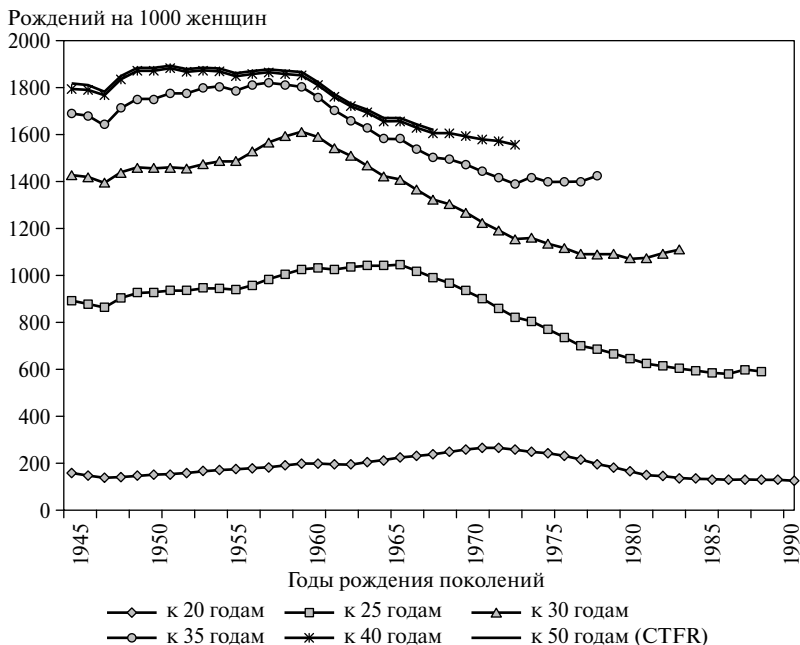
*Примечание.* См. комментарий к рис. 3.11.

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе неопубликованных данных Росстата.

Обратим более пристальное внимание на показатели рождаемости для реальных поколений, чтобы сделать, хотя и предварительные, но более обоснованные выводы о демографическом эффекте нового этапа демографической политики в России, начавшегося в 2006–2007 гг.

На рис. 3.13 представлены кумулятивные коэффициенты рождаемости к возрасту 20, 25, 30, 35, 40 и 50 лет (накопленная рождаемость к 50 годам есть итоговая рождаемость поколения) для средних представительниц женских поколений, родившихся в 1945–1990-х гг., полученные на основе когортной трансформации фактически наблюдаемых возрастных коэффициентов рождаемости за период с 1959 по 2012 г.

Накопленная рождаемость в возрасте 25 лет у поколений, родившихся в середине 1980-х гг., на 40% ниже, чем у поколений второй половины 1960-х гг. (0,7 рождения в среднем на одну женщину против 1,1–1,2 рождения). Каких-либо явных признаков



**Рис. 3.13.** Кумулятивные коэффициенты рождаемости к указанным возрастам (последние данные, принятые в расчет, относятся к 2012 г.), Россия, женские поколения 1945–1990 годов рождения

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе международной базы данных Human Fertility Database (<http://www.humanfertility.org>) и неопубликованных данных Росстата.

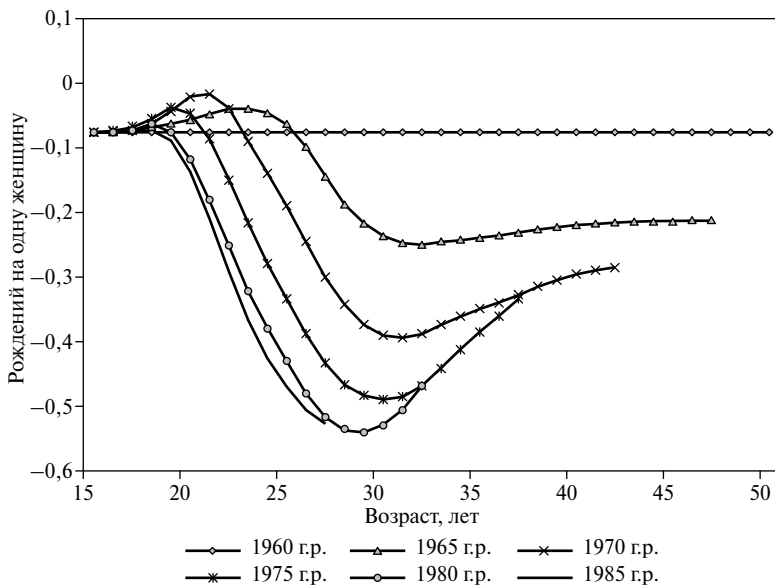
роста у самых молодых поколений в юном возрасте мы пока не наблюдаем.

У поколений, родившихся в конце 1970-х — начале 1980-х гг. и достигших к 2013 г. 30 и 35 лет, можно отметить едва заметное оживление показателей накопленной рождаемости, свидетельствующее о некоторой стабилизации или незначительных признаках роста. В то же время текущий уровень рождаемости данных поколений более чем на 40% ниже, чем у поколений россиянок, родившихся в 1960-х гг.

Наконец, близкий к итоговой рождаемости поколений показатель кумулятивной рождаемости к возрасту 40 лет продолжает снижение, начавшееся у поколений, рожденных в начале 1960-х гг.

Смогут ли поколения 1980-х годов рождения своими показателями итоговой рождаемости вернуться к уровню, характерному для их матерей, рожденных в 1950–1960-е гг. (1,8–1,9 рождения на одну женщину)? Ответ однозначно отрицательный. Даже планка на уровне 1,7 рождения на одну женщину будет для них сверхоптимистичным прогнозом (см. рис. 3.14, на котором представлено отклонение кумулятивных возрастных коэффициентов рождаемости поколений 1965–1985 годов рождений от коэффициентов для поколения 1960 года рождения).

Ожидаемый результат репродуктивной деятельности поколений, родившихся в 1980-е гг., — 1,6 рождения при условии, что



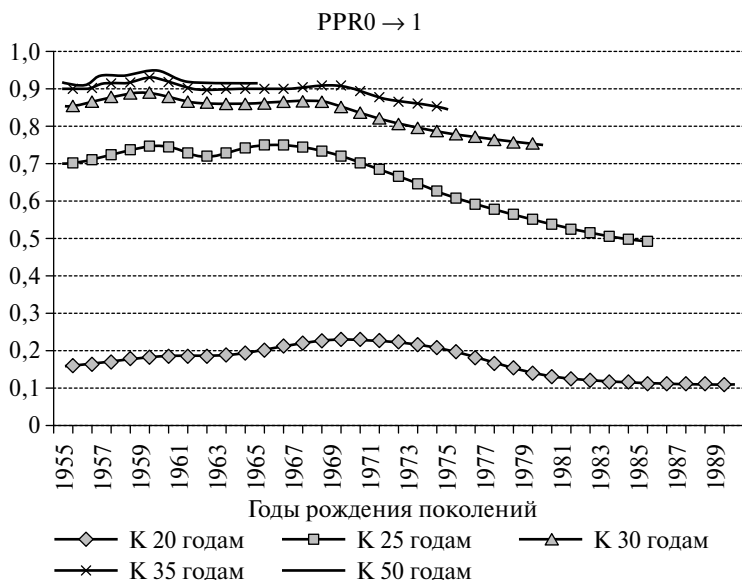
**Рис. 3.14.** Отличия значений возрастных кумулятивных коэффициентов рождаемости для женщин 1965, 1970, 1975, 1980 и 1985 годов рождения от значений для поколения 1960 года рождения (последние данные, принятые в расчет, относятся к 2012 г.), Россия

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе международной базы данных Human Fertility Database (<http://www.humanfertility.org>) и неопубликованных данных Росстата.

тенденции последних лет сохраняют свою силу в ближайшее десятилетие. Фактически это будет означать прекращение дальнейшего снижения рождаемости в России и соответственно снижения числа детей в российских семьях. Таким образом, если и можно говорить о положительных результатах современной демографической политики, то только как о возможном предотвращении дальнейшего снижения рождаемости и создании предпосылок для ее стабилизации. Однако уровень рождаемости, на котором можно ожидать стабилизацию, слишком низок, чтобы выйти из режима суженного воспроизводства российских поколений в обозримой перспективе. Дадут ли поколения, рожденные в 1990-х гг., повод для более оптимистичных прогнозов, говорить пока еще слишком рано.

Специальные таблицы рождаемости, построенные с учетом очередности рождения для реальных поколений, позволяют оценить накопленные значения вероятности увеличения семьи к тому или иному возрасту. Речь идет о получении интегрального показателя, характеризующего долю женщин, родивших очередного ребенка, среди тех, кто родил к фиксированному возрасту на одного ребенка меньше: первого ребенка — среди ни разу не рожавших, второго — среди родивших первого и т.д. (в англоязычной литературе этот показатель называется parity progression ratio, или PPR).

Так, вероятность увеличения семьи для ни разу не рожавших женщин (PPR  $0 \rightarrow 1$ ) показывает долю женщин из данного поколения, родивших первого ребенка к тому или иному возрасту (рис. 3.15). Кумулятивный показатель к возрасту 50 лет позволяет оценить окончательную долю бездетных женщин, для чего нужно вычесть из единицы (теоретическое значение, говорящее о полном отсутствии бездетности) фактическую величину вероятности рождения первого ребенка, рассчитанную по таблицам. К примеру, поколение 1960 года рождения завершило свою репродуктивную биографию с вероятностью рождения первого ребенка, равной 0,95, что свидетельствует о 5%-м уровне окончательной бездетности (в расчет принимаются только живорождения и не учитывается смертность детей). Для женщин 1970 года рождения, перешагнувших 40-летний возрастной рубеж, ожидаемая величина составляет 0,92 (8% останутся окончательно бездетными). Если опираться на наши оценки кумулятивных значе-

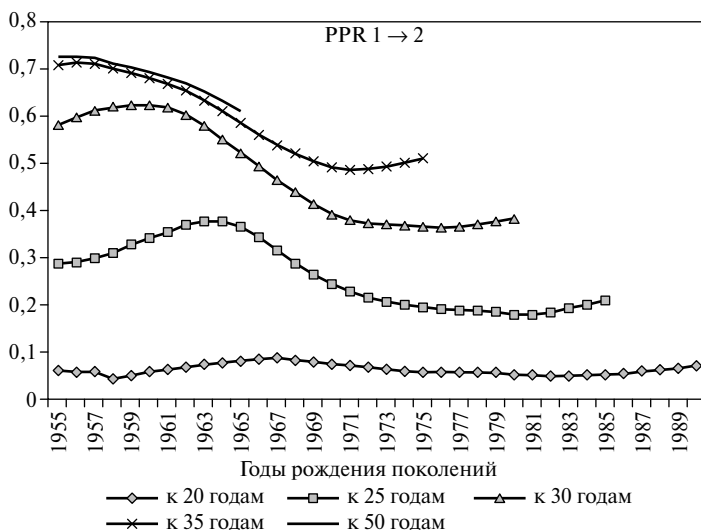


**Рис. 3.15.** Кумулятивные значения вероятности рождения первого ребенка к указанным возрастам (последние данные, принятые в расчет, относятся к 2012 г.), Россия, женские поколения 1955–1990 годов рождения

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе международной базы данных Human Fertility Database (<http://www.humanfertility.org>) и неопубликованных данных Росстата.

ний вероятности первого рождения к 35-летнему возрасту (самое молодое поколение, достигшее этого возрастного рубежа, — женщины 1976 года рождения), то легко заметить, что в России наблюдается устойчивая тенденция увеличения доли ни разу не рожавших женщин. Поскольку значения показателя для 35-летних женщин лишь незначительно отличаются от значений для 50-летних, то можно с уверенностью предположить, что окончательная доля бездетности для женщин, родившихся в середине 1970-х гг., составит 12–14%, что означает практически двукратный рост распространенности бездетности в России за период, равный репродуктивной активности 15 однолетних поколений. Демографическая политика последних лет никак

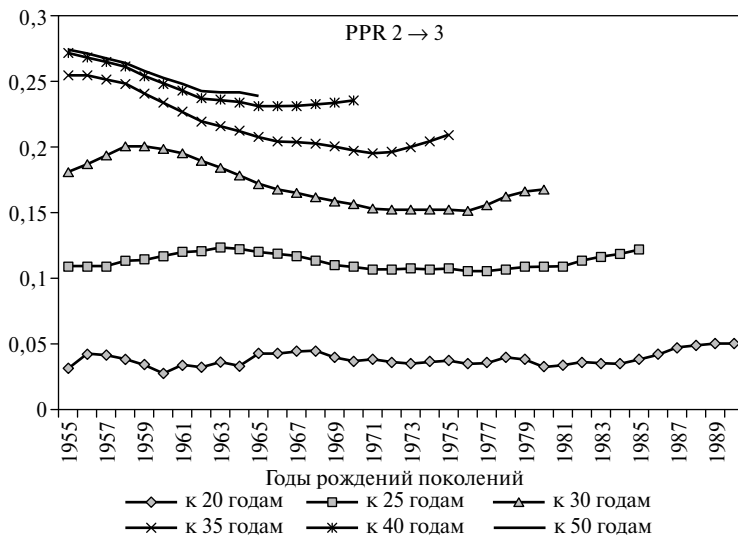
не сказалась на этой тенденции. При таком росте доли женщин, не родивших за свою жизнь хотя бы одного ребенка, усилия, которые направлены на стимулирование повторных рождений, могут не привести к желаемому результату — росту итоговой рождаемости в расчете на среднюю представительницу поколения, что и было продемонстрировано выше (см. рис. 3.13, 3.14), поскольку некоторое увеличение вероятности рождения детей второй и третьей очередностей (рис. 3.16, 3.17) не настолько значительно, чтобы скомпенсировать более существенное снижение вероятности первых рождений.



**Рис. 3.16.** Кумулятивные значения вероятности рождения второго ребенка к указанным возрастам (последние данные, принятые в расчет, относятся к 2012 г.), Россия, женские поколения 1955–1990 годов рождения

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе международной базы данных Human Fertility Database (<http://www.humanfertility.org>) и неопубликованных данных Росстата.

Демографическая политика последнего пятилетия, безусловно, сказалась на вероятности рождения вторых и третьих рождений в стране (признаки увеличения вероятности рождения

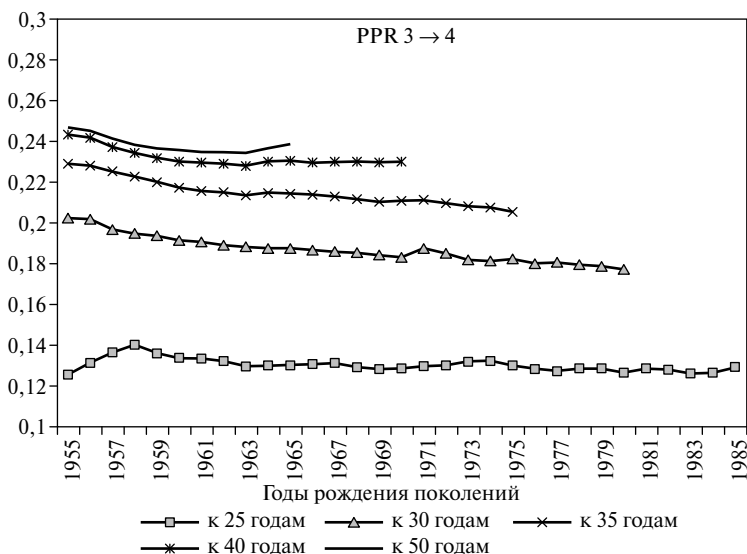


**Рис. 3.17.** Кумулятивные значения вероятности рождения третьего ребенка к указанным возрастам (последние данные, принятые в расчет, относятся к 2012 г.), Россия, женские поколения 1955–1990 годов рождения

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе международной базы данных Human Fertility Database (<http://www.humanfertility.org>) и неопубликованных данных Росстата.

четвертых и последующих детей пока не наблюдаются — рис. 3.18). Заметим, что политика, изначально ориентированная на стимулирование вторых детей, принесла практически такой же абсолютный прирост вероятности появления на свет третьих детей по порядку рождения (см. рис. 3.17).

К 30 годам 38% представительниц самых молодых поколений родили второго ребенка (среди тех, кто родил к этому возрасту первого ребенка). По сравнению с минимальным значением прирост составил 2 п.п. К 35 годам этот показатель составил 51% против исторического минимума в 49%, т.е. прирост составил те же 2 п.п. Вероятность рождения третьего ребенка к возрасту 30 лет для самых молодых поколений находится на уровне 17% (среди тех, кто родил второго ребенка), что на 2 п.п. выше истори-



**Рис. 3.18.** Кумулятивные значения вероятности рождения четвертого ребенка к указанным возрастам (последние данные, принятые в расчет, относятся к 2012 г.), Россия, женские поколения 1955–1985 годов рождения

*Источник:* расчеты С. Захарова на основе международной базы данных Human Fertility Database (<http://www.humanfertility.org>) и неопубликованных данных Росстата.

ческого для России минимума. К 35 годам для самых молодых поколений вероятность третьего рождения находится на уровне 21%, что означает прирост на 1 п.п. по сравнению с минимальными значениями.

Пока затруднительно дать однозначную качественную оценку феномена роста вероятности третьих рождений. Сам по себе этот факт интересен и заслуживает внимательного отношения со стороны исследователей. Возможные объяснения выходят за рамки собственно демографического анализа и, видимо, связаны с социально-экономической и этнической неоднородностью российского населения. Не исключено также, что миграционная привлекательность России усиливает ее неоднородность в отношении реализуемых репродуктивных стратегий. В то же время нельзя



не обратить внимание, что складывающаяся ситуация с повторными рождениями во многом напоминает ситуацию, которую пережила Россия в 1980-х гг., когда вслед за принятием новых мер семейной политики также последовало ускоренное формирование семей за счет вторых и третьих рождений, которое, однако, не привело к значимому увеличению итоговой рождаемости поколений. Станем ли мы свидетелями повторения опыта 1980-х гг. или нас ожидает иная, более обнадеживающая ситуация, покажет будущее.

Итак, к настоящему моменту мы располагаем полными знаниями о числе фактически рожденных детей для поколений, родившихся в 1950-х гг. и ранее. Вполне надежны и оценки ожидаемой итоговой рождаемости для поколений, родившихся в 1960-х и в первой половине 1970-х гг. и завершающих свою репродуктивную биографию. Но для поколений, находящихся в активных возрастах деторождения, т.е. для женщин, родившихся во второй половине 1970-х и в 1980-е гг., речь может идти только о предварительных оценках.

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

Посмотрим, какие можно было бы сделать оценки итоговой рождаемости для послевоенных поколений, опираясь на ретроспективные данные, ограниченные 1999 г. (год минимального уровня текущей рождаемости), и сравним их с оценками, полученными для тех же поколений на основе последних имеющихся данных за 2012 г. (табл. 3.10). Кроме того, чтобы оценить особо значимый вклад роста рождаемости после 2006 г. (т.е. после того, как были введены в действие новые меры демографической политики), мы воспроизвели в таблице оценки ожидаемой итоговой рождаемости, выполненные нами ранее с опорой на данные за 2006 г.

**Таблица 3.10.** Фактическая и перспективная рождаемость реальных поколений в России, женщины 1955–1989 годов рождения

Годы рождения женщин	Итоговое число рождений		Оценка на основе данных 2012 г.			Разница между оценками	
	Оценка на основе данных 1999 г.	Оценка на основе данных 2006 г.	Фактически рождено к 2012 г., детей на одну женщину	Ожидается рождений дополнительно к уже рожденным	Итоговое число рождений	1999 и 2012 гг.	2006 и 2012 гг.
1955–1959	1,88	1,88	1,88	0	1,88	0,00	0,00
1960–1964	1,75	1,76	1,76	0,00	1,76	0,01	0,00
1965–1969	1,58	1,63	1,64	0,00	1,64	0,06	0,01
1970–1974	1,40	1,52	1,56	0,03	1,59	0,19	0,07
1975–1979	1,23	1,43	1,43	0,19	1,62	0,39	0,19
1980–1984	1,16	1,33	1,13	0,54	1,67	0,51	0,34
1985–1989	—	—	0,64	1,05	1,69	—	—

*Источник:* расчеты С. Захарова, основанные на данных переписей населения 1979, 1989 гг. и возрастных коэффициентах рождаемости для однолетних возрастных групп в 1979–2012 гг.

Очевидно, что итоговая рождаемость для женских когорт второй половины 1950-х годов рождения (1,88 ребенка на одну женщину) не изменилась: эти поколения уже в первой половине 2000-х гг. были близки к выходу из детородного возраста, а в 2010 г. из него уже вышли. Показатели для поколений, родившихся в первой половине 1960-х гг., изменились по сравнению с оценкой 1999 г. в сторону увеличения едва заметно — 1,76 против 1,75, а изменения, произошедшие после 2006 г., выходят за пределы принятой нами значимости индикатора (два знака после запятой). Но для когорт второй половины 1960-х гг. рост рождаемости последнего десятилетия уже не прошел бесследно — оценка величины их итоговой рождаемости твердо перешагнула отметку 1,6 ребенка (1,64 против 1,58 в 1999 г.). Правда, прирост рождений в 2007–2012 гг. для них едва значим — 0,01 в расчете на одну женщину.

Более существенным образом следует пересмотреть ожидаемые показатели рождаемости для поколений, родившихся в 1970-е гг.: по сравнению с оценками, опиравшимися на данные, накопленные к 2000 г., более поздние оценки дают прирост 0,2–0,4 ребенка в расчете на одну женщину. За один только 2007 г. эти поколения «добрали» к величине итоговой рождаемости 0,03–0,07 ребенка, а в сумме за 2007–2012 гг. — 0,1–0,2. Легко подсчитать, что если тенденция к увеличению рождаемости в возрастах старше 30 лет сохранится, то поколения женщин, родившиеся в 1970-х гг., будут иметь в итоге в среднем 1,6 рождения. За этот порог при сохранении интенсивности рождений на уровне 2012 г., к сожалению, им не удастся перешагнуть, тем более если рост рождаемости у женщин старше 35 лет приостановится. Эти поколения неумолимо приближаются к своему 40-летию и сегодня реализуют свой последний шанс увеличить размер семей. Соответственно в среднем итоговая рождаемость поколений 1970-х гг., без сомнений, будет ниже, чем у предшественников.

Поколения, родившиеся в 1980-х гг., возможно, завершат свою репродуктивную биографию с несколько большей рождаемостью, чем поколения 1970-х. С учетом наблюдаемых сегодня тенденций они способны приблизиться или даже перешагнуть уровень в 1,7 рождения на одну женщину. Если эта планка будет взята, то можно говорить, что долговременное снижение итоговой рождаемости от поколения к поколению остановится, и даже надеяться на ее рост. С такими характеристиками Россия будет не сильно отличаться от прогнозных значений рождаемости для условных и реальных поколений в среднем для Европы.

Итак, исходя из наблюдаемых тенденций можно говорить, как минимум, о стабилизации рождаемости реальных поколений в России на уровне 1,6–1,7. Увеличение итоговой рождаемости на 0,07 в расчете на одну женщину между поколениями 1975–1979 и 1985–1989 годов рождения — наиболее оптимистичный сценарий, на который можно рассчитывать в случае сохранения текущего уровня рождаемости.

Рассмотрим, как выглядит положение России на фоне других развитых стран (табл. 3.11). Ранжирование стран по уровню итоговой рождаемости реальных поколений несколько меняет представление о том, в каких странах рождаемость и, следовательно,

но, число детей в семьях выше или ниже. Россия занимает 33–34-е место среди 40 развитых стран по показателю итоговой рождаемости когорт 1955–1959, 1960–1964 и 1965–1969 годов рождения (с учетом Южной Кореи, не представленной в табл. 3.11). Женские поколения указанных годов рождения практически уже завершили свою репродуктивную деятельность, и показатели рождаемости для них могут рассматриваться как окончательные. Ближайшее рейтинговое окружение России выглядит следующим образом: Греция, Белоруссия, Швейцария, Украина. В Японии, Германии (восточные и западные земли), Италии, Испании и Австрии рождаемость той же когорты заметно ниже, чем в России.

Снижение рождаемости реальных поколений при переходе от когорт 1955–1959 к когортам 1965–1969 гг. прослеживается практически для всей совокупности развитых стран. Статистически заметное повышение рождаемости продемонстрировали лишь Дания (+0,07 ребенка на одну женщину) и США (+0,1). Практически не меняется уровень рождаемости в Норвегии и Финляндии. Самое быстрое снижение рождаемости для указанных когорт, разделенных десятилетним периодом, демонстрируют Румыния (–0,49), Молдавия (–0,46), Япония (–0,41), Ирландия (–0,40), Испания (–0,33), восточные земли Германии (–0,30), Италия (–0,29), Белоруссия и Украина (по –0,28), Болгария (–0,27), Греция (–0,26), Польша (–0,25), Португалия, Словакия, Словения, Россия (–0,24). Правда, в Ирландии и Молдавии такие быстрые темпы снижения, по крайней мере отчасти, связаны с завершением демографического перехода к низкой рождаемости, т.е. со снижением от высоких уровней — 2,5 ребенка на одну женщину для когорты 1955–1959 годов рождения.

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

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

2) наиболее сходным образом с российской развивается ситуация с рождаемостью в Литве, Украине, Белоруссии, в некото-

**Таблица 3.11.** Итоговая рождаемость реальных поколений в 39 развитых странах мира\*, женские когорты 1955–1959, 1960–1964 и 1965–1969 годов рождения

Страна**	Годы рождения поколений			Изменение (3)–(1)
	1955–1959	1960–1964	1965–1969	
	(1)	(2)	(3)	(4)
1	2	3	4	5
Ирландия	2,55	2,32	2,15	–0,40
Новая Зеландия	2,34	2,30	2,24	–0,10
Македония	2,28	2,24	2,17	–0,11
Сербия и Черногория	2,25	2,21	2,04	–0,21
Словакия	2,20	2,13	1,98	–0,22
Польша	2,19	2,11	1,94	–0,25
Австралия	2,21	2,10	2,00	–0,21
Молдавия	2,42	2,18	1,96	–0,46
Норвегия	2,07	2,09	2,04	–0,03
Румыния	2,23	2,06	1,74	–0,49
Франция	2,13	2,06	1,99	–0,14
США	1,98	2,02	2,08	0,10
Швеция	2,04	2,01	1,92	–0,12
Венгрия	1,99	2,01	1,92	–0,07
Чехия	2,06	1,99	1,88	–0,18
Великобритания	2,01	1,94	1,86	–0,15
Хорватия	1,95	1,94	1,84	–0,11
Эстония	2,01	1,94	1,81	–0,20
Финляндия	1,93	1,94	1,89	–0,04
Дания	1,86	1,91	1,93	0,07
Болгария	2,02	1,89	1,75	–0,27
Латвия	1,88	1,87	1,74	–0,14
Босния и Герцеговина	1,91	1,86	...	...
Португалия	1,99	1,86	1,77	–0,22
Греция	1,95	1,84	1,69	–0,26
Словения	1,94	1,83	1,72	–0,22
Нидерланды	1,87	1,82	1,75	–0,12
Бельгия	1,83	1,82	1,74	–0,09
Канада	1,84	1,78	1,71	–0,13

Окончание табл. 3.11

1	2	3	4	5
Литва	1,93	1,78	1,72	-0,21
Украина	1,89	1,78	1,61	-0,28
Белоруссия	1,91	1,77	1,63	-0,28
Россия	1,88	1,77	1,64	-0,24
Швейцария	1,75	1,73	1,62	-0,13
Япония	1,93	1,73	1,52	-0,41
Германия (восточные земли)	1,82	1,71	1,52	-0,30
Испания	1,86	1,69	1,53	-0,33
Австрия	1,73	1,66	1,59	-0,14
Италия	1,75	1,60	1,46	-0,29
Германия (западные земли)	1,60	1,55	1,48	-0,12

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

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

Источник: рассчитано на основе Базы данных ИДЕМ НИУ ВШЭ (<http://www.demoscope.ru>).

рых странах Центральной Европы, в странах Южной Европы — Греции, Испании, Италии, Португалии, Словении, а также в Канаде и Швейцарии.

На фоне развитых стран уровень рождаемости в России уже давно ниже среднего, а темпы снижения в послевоенных когортах выше среднего. Несмотря на значительное увеличение показателей для условных поколений в 2000–2012 гг. и признаки стабилизации показателей рождаемости для реальных поколений, переломить тенденцию в сторону последующего устойчивого роста среднего числа детей в семьях будет крайне не легко.

Положительная тенденция последнего десятилетия вселяет определенный оптимизм, но не стоит слишком сильно обольщаться относительными успехами, достигнутыми в последние семь лет. Не исключено, что за кратковременным всплеском активности может последовать компенсаторный спад, вызванный

исчерпанием потенциала для дальнейшего роста рождаемости в поколениях, которые под воздействием благоприятной конъюнктуры произвели на свет детей раньше или с укороченными интервалами, чем прежде планировали. Выборочные исследования не показывают сколько-нибудь значимое увеличение доли женщин и мужчин, желающих иметь в семье вторых, третьих и последующих детей. А доля тех, кто не собирается иметь и единственного ребенка, даже возросла, несмотря на пронаталистскую направленность мер демографической политики 2006–2007 гг.

### **3.6. Рождаемость в России остается намного ниже уровня замещения поколений, что предопределяет длительное сохранение естественной убыли населения**

При анализе рождаемости важное значение имеет оценка ее уровня с точки зрения того, насколько он обеспечивает замещение поколений и режим воспроизводства населения в целом. Последнее зависит не только от рождаемости, но и от смертности, поэтому необходим показатель, учитывающий оба эти процесса. В качестве такого интегрального показателя обычно используется нетто-коэффициент (чистый коэффициент) воспроизводства населения — число девочек, рожденных в среднем одной женщиной и доживающих до среднего возраста, в котором их родила мать. В этом показателе отражается не общий уровень смертности, а лишь смертность женщин в возрастах от рождения до окончания периода плодovitости (обычно ограничиваются возрастом 50 или 55 лет). В современных условиях ведущим фактором замещения поколений выступает рождаемость, поскольку смертность женщин в детских и молодых возрастах в России уже давно достаточно низка и ее дальнейшее снижение не способно существенным образом сказываться на интегральных показателях воспроизводства. Об этом и свидетельствуют данные табл. 3.12, где представлены основные компоненты расчета нетто-коэффициента воспроизводства населения в России.

Россия была одной из первых крупных стран, в которых после Второй мировой войны рождаемость опустилась ниже уровня

**Таблица 3.12.** Компоненты нетто-коэффициента воспроизводства женского поколения, Россия, 1958–2012 гг.

Годы	Среднее число детей на одну женщину	В том числе девочек (брутто-коэффициент воспроизводства)	Средний возраст матери, лет	Вероятность для девочки дожить до среднего возраста матери	Нетто-коэффициент воспроизводства	Истинный коэффициент естественного прироста населения, на 1000*
1	2	3	4	5	6	7
1958–1959	2,62	1,28	27,8	0,93	1,19	+6,0
1964–1965	2,14	1,05	27,6	0,93	0,97	-1,1
1968–1969	1,97	1,00	27,2	0,96	0,96	-1,5
1974–1975	1,99	0,97	26,4	0,96	0,93	-2,7
1978–1979	1,90	0,92	25,9	0,96	0,88	-4,9
1984–1985	2,06	1,00	25,8	0,97	0,96	-1,4
1988–1989	2,07	1,01	25,7	0,97	0,98	-0,8
1994–1995	1,37	0,66	24,7	0,97	0,64	-17,8
1998–1999	1,20	0,58	25,5	0,97	0,56	-22,4
2004–2005	1,31	0,64	26,6	0,97	0,62	-18,6
2008–2009	1,52	0,74	27,3	0,98	0,72	-12,1
2000	1,19	0,58	25,8	0,97	0,56	-22,2
2001	1,22	0,59	25,9	0,97	0,58	-21,1
2002	1,29	0,62	26,1	0,97	0,61	-19,1
2003	1,32	0,64	26,3	0,97	0,62	-18,1
2004	1,34	0,65	26,4	0,97	0,63	-17,3
2005	1,29	0,63	26,5	0,97	0,61	-18,6
2006	1,30	0,63	26,6	0,97	0,62	-18,2
2007	1,42	0,69	27,0	0,98	0,67	-14,9
2008	1,50	0,73	27,2	0,98	0,71	-12,5
2009	1,54	0,75	27,4	0,98	0,73	-11,4



Окончание табл. 3.12

1	2	3	4	5	6	7
2010	1,57	0,76	27,7	0,98	0,74	-10,7
2011	1,58	0,77	27,7	0,98	0,75	-10,3
2012	1,69	0,82	27,9	0,98	0,80	-7,9

\* Истинный (собственный) коэффициент естественного прироста рассчитан по формуле

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

где  $R_0$  — нетто-коэффициент воспроизводства;  $T$  — длина поколения или среднее число лет в интервале между рождением условного поколения матерей и их дочерей.

Длина поколения обычно статистически оценивается как средний возраст матери при рождении девочки, дожившей до возраста своей матери. При текущих возрастных функциях рождаемости и смертности оценка величины длины поколения лишь незначительно отличается от среднего возраста матери при рождении ребенка без учета смертности, представленного в таблице. Так, в 2012 г. в России, по нашей оценке, длина поколения составляла 27,82 года, а средний возраст матери без учета смертности — 27,65 года.

Источник: расчеты С. Захарова на основе опубликованных и неопубликованных данных Росстата.

простого замещения поколений. Это произошло в 1964 г., и тогда нетто-коэффициент воспроизводства ниже единицы наблюдался только в Венгрии, Латвии, Эстонии, Румынии и Японии. В 1968 г. нетто-коэффициент воспроизводства был ниже, чем в России, только в двух республиках СССР — Украине и Латвии, а также в Чехии.

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

В 2011–2012 гг. не было ни одной развитой страны, в которой значение этого показателя находилось бы на уровне простого воспроизводства населения. Максимально близко приближаются к границе простого воспроизводства Ирландия, Новая Зеландия, США (в том числе и среди белого населения), Франция — нетто-коэффициент в пределах 0,95–0,99. В то же время в странах Южной, Восточной и Центральной Европы, в Японии также, как

и в России, режим воспроизводства далек от границы простого замещения поколений.

Наблюдаемый в 2012 г. в России нетто-коэффициент воспроизводства 0,80 указывает на то, что с учетом смертности текущий уровень рождаемости обеспечивает замещение поколений нынешних матерей лишь на 80%. Фактически это означает, что если на протяжении двух–трех десятилетий текущие (т.е. наблюдаемые в годы исчисления показателя) режимы рождаемости и смертности не будут меняться, то каждое последующее дочернее поколение будет меньше предыдущего на 20%. В таком стабильном (т.е. имеющем неизменный режим воспроизводства) населении ежегодный коэффициент естественного прироста (так называемый истинный, или собственный, коэффициент естественного прироста, очищенный от влияния возрастной структуры) будет отрицательным на уровне 7,9 на 1000 населения, и численность населения страны, закрытой для миграции, станет сокращаться почти на 0,8% в год (см. табл. 3.12).

В 2012 г. фактический коэффициент естественного прироста для всего населения России был нулевым (в городской местности — 0, в сельской — -0,1 на 1000 населения). Причина расхождения между «истинным» и фактическим коэффициентами объясняется тем, что фактическая возрастная структура населения России сильно отличается от структуры модельного стабильного населения, соответствующего сегодняшним уровням рождаемости и смертности. Но если этот режим замещения поколений будет сохраняться продолжительное время, то фактический коэффициент естественного прироста станет приближаться к «истинному», т.е. будет происходить усиление естественной убыли. Существенное увеличение рождаемости условного поколения в 2007–2012 гг. и суммарно за весь период с 1999 г. — после достижения ее исторического минимума — не могло не сказаться в положительную сторону на интегральных показателях режима воспроизводства населения, которые тоже относятся к условному поколению. В то же время путь, который должен быть пройден Россией, чтобы выйти из зоны суженного режима демографического воспроизводства, еще долог.

Хотя российские показатели смертности в целом далеки от идеала, которым для России служат другие развитые страны,

в детском и материнском возрасте разрыв невелик, а потому невелики и имеющиеся резервы с точки зрения показателей воспроизводства населения. Если в России 98% девочек доживает до среднего возраста матери, то лучшие показатели в мире — 99%. Даже если предположить, что ни одна девочка, родившаяся в 2012 г., не умрет и сможет (и захочет) стать матерью, то при нынешнем уровне рождаемости это смогло бы всего лишь увеличить нетто-коэффициент воспроизводства с наблюдаемого 0,80 до 0,82. Весьма значительные колебания смертности в России, отмеченные в 1980–1990-х гг., практически никак не сказались на обсуждаемых характеристиках воспроизводства (различия в значениях вероятности дожития до среднего возраста матери касались третьего знака после запятой). Происходившее снижение младенческой смертности даже несколько их улучшало. Роль младенческой смертности действительно серьезна, поскольку около 50% всех женских смертей от рождения до среднего возраста матери приходится на возраст до одного года, что является исторически устойчивой величиной, практически не зависящей от страны, эпохи и общего уровня смертности. Однако принципиальным образом изменить в лучшую сторону показатели воспроизводства населения могут только повышение рождаемости у ныне живущих поколений и иммиграция, если в среде мигрантов рождаемость будет выше, чем у проживающих сегодня на территории России.

Впрочем, воздействие миграции на число рождений не ограничивается более высокой интенсивностью деторождения в семьях мигрантов<sup>15</sup>. Мигрируют в большинстве своем молодые люди, что благотворно сказывается на возрастной структуре населения, а это в свою очередь увеличивает число браков и рождений и соответственно тормозит переход к устойчивому отрицательному естественному приросту в развитых странах. В то же время возможность перехода к отрицательному балансу рождений и смертей в подавляющем большинстве развитых стран следует рассматривать как весьма вероятную угрозу, о чем предупреждает величина нетто-коэффи-

---

<sup>15</sup> Различия в уровне рождаемости у мигрантов и немигрантов в России подробно нами рассматривались в одном из предыдущих докладов. См.: Население России 2008: шестнадцатый ежегодный демографический доклад / отв. ред. А.Г. Вишневецкий. М.: Изд. дом ВШЭ, 2010. С. 111–132.

циента воспроизводства меньше единицы и соответственно величина истинного коэффициента естественного прироста ниже нуля, поддерживающиеся в них с середины 1970-х гг.

### 3.7. Региональное разнообразие рождаемости после 2006 г. возросло

Снижение регионального разнообразия рождаемости было доминирующей тенденцией во второй половине XX в.<sup>16</sup> В 1990-х гг., в период наиболее активных политических и экономических преобразований, эта тенденция была прервана и Россия пережила кратковременный рост региональной вариации рождаемости, происходивший на фоне быстрого падения его уровня. Однако вскоре дифференциация рождаемости вновь продолжила снижение, и, как отмечалось в одном из наших прежних докладов, к началу 2000-х гг. степень однородности российских регионов вернулась к уровню, характерному для 1980-х гг.<sup>17</sup>

Первое пятилетие увеличения коэффициента суммарной рождаемости (КСР) в России после достижения им минимального значения в 1999 г. не слишком изменило относительные характеристики региональной вариации, продолжавшие стагнировать вблизи исторически минимального уровня: для городского населения коэффициент вариации в эти годы находился в пределах 11–12%, а для сельского — на уровне 15–17% (табл. 3.13–3.15, рис. 3.19–3.21). Если исходить из чисто статистических критериев, то Россию этого периода следовало бы считать страной с высокой степенью региональной однородности рождаемости<sup>18</sup>, несмотря на то, что максимальные значения КСР отличались от минимальных более чем на одно рождение в расчете на одну

<sup>16</sup> *Захаров С.В., Иванова Е.И.* Региональная дифференциация рождаемости в России: 1959–1994 // Проблемы прогнозирования. 1996. № 4. С. 109–130.

<sup>17</sup> См.: *Население России 2001: девятый ежегодный демографический доклад / отв. ред. А.Г. Вишневецкий.* М.: Книжный дом «Университет», 2002. С. 47–50.

<sup>18</sup> В статистике принято считать абсолютно однородной совокупность, в которой наблюдается коэффициент вариации менее 17%. Достаточно однородной признается статистическая совокупность, для которой этот показатель не превышает 33%.

**Таблица 3.13.** Коэффициент суммарной рождаемости (итоговая рождаемость условных поколений) и характеристики его региональной вариации, городское и сельское население России, 1958–1959, 1969–1970, 1978–1979, 1990, 1995, 2000–2012 гг. (72 региона по административно-территориальному делению России до 1991 г.\* без Чечни и Ингушетии)

Годы	Уровень рождаемости, число рождений на одну женщину			Показатели вариации		
	Средний**	Минимальный	Максимальный	Абсолютный размах	Стандартное отклонение	Коэффициент вариации***, %
1958–1959	2,84	1,40	4,81	3,41	0,60	21,2
1969–1970	2,09	1,44	4,65	3,21	0,44	21,2
1978–1979	1,99	1,46	3,94	2,48	0,37	18,4
1990	1,95	1,41	3,19	1,79	0,31	15,7
1995	1,37	0,99	2,44	1,46	0,25	18,6
2000	1,21	0,93	1,82	0,89	0,17	14,0
2001	1,25	0,97	1,84	0,87	0,16	13,2
2002	1,32	1,04	2,08	1,05	0,18	13,8
2003	1,35	1,08	2,27	1,19	0,18	13,6
2004	1,36	1,10	2,20	1,10	0,18	13,1
2005	1,32	1,03	2,14	1,12	0,17	13,2
2006	1,34	1,02	2,12	1,10	0,17	12,7
2007	1,46	1,07	2,70	1,63	0,22	15,2
2008	1,54	1,12	2,81	1,69	0,23	14,9
2009	1,58	1,18	2,97	1,79	0,24	15,1
2010	1,60	1,18	3,01	1,84	0,24	15,3
2011	1,62	1,17	3,19	2,02	0,26	16,2
2012	1,74	1,23	3,26	2,03	0,27	15,4

\* Республики Адыгея, Карачаево-Черкесия, Алтай, Хакасия, Ненецкий, Ханты-Мансийский, Ямало-Ненецкий, Чукотский автономные округа и Еврейская автономная область включены в состав прежних административно-территориальных единиц, в которых они находились до 1991 г.

\*\* Средняя арифметическая невзвешенная.

\*\*\* Отношение стандартного (среднеквадратического) отклонения к средней арифметической.

Источник: расчеты С. Захарова на основе неопубликованных данных Росстата.

**Таблица 3.14.** Коэффициент суммарной рождаемости (итоговая рождаемость условных поколений) и характеристики его региональной вариации, городское население России, 1958–1959, 1969–1970, 1978–1979, 1990, 1995, 2000–2012 гг. (72 региона по административно-территориальному делению России до 1991 г.\* без Чечни и Ингушетии)

Годы	Уровень рождаемости, число рождений на одну женщину			Показатель вариации		
	Средний**	Минимальный	Максимальный	Абсолютный размах	Стандартное отклонение	Коэффициент вариации***, %
1958–1959	2,23	1,40	3,61	2,21	0,38	16,9
1969–1970	1,85	1,44	4,19	2,75	0,35	18,8
1978–1979	1,78	1,46	2,91	1,45	0,22	12,6
1990	1,77	1,39	2,66	1,27	0,22	12,5
1995	1,23	0,99	1,97	0,98	0,17	13,6
2000	1,11	0,93	1,52	0,60	0,12	11,1
2001	1,15	0,97	1,58	0,60	0,12	10,9
2002	1,22	0,99	1,77	0,79	0,14	11,7
2003	1,26	1,01	1,96	0,96	0,15	11,6
2004	1,28	1,07	1,88	0,82	0,14	11,3
2005	1,23	1,02	1,82	0,80	0,14	11,5
2006	1,25	1,01	1,80	0,78	0,14	11,6
2007	1,34	1,07	2,33	1,27	0,18	13,3
2008	1,41	1,11	2,32	1,21	0,18	12,5
2009	1,46	1,19	2,41	1,21	0,18	12,4
2010	1,47	1,19	2,35	1,16	0,18	12,2
2011	1,47	1,15	2,38	1,23	0,18	12,3
2012	1,58	1,20	2,31	1,11	0,18	11,6

\*, \*\*, \*\*\* — те же, что и в табл. 3.13.

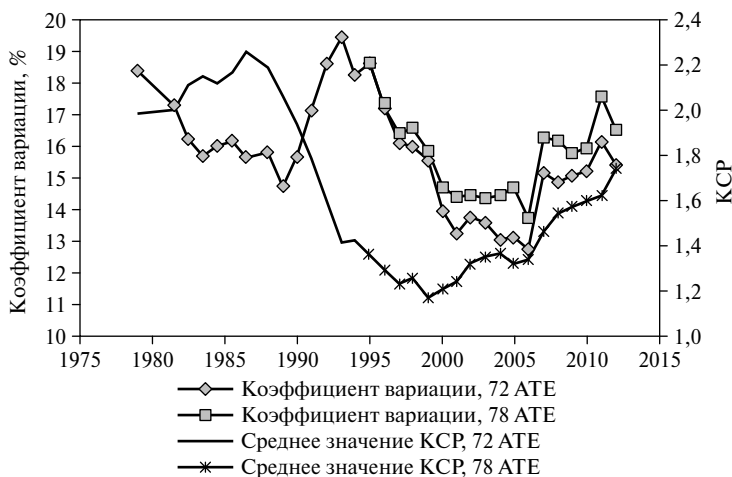
Источник: расчеты С. Захарова на основе неопубликованных данных Росстата.

**Таблица 3.15.** Коэффициент суммарной рождаемости (итоговая рождаемость условных поколений) и характеристики его региональной вариации, сельское население России, 1958–1959, 1969–1970, 1978–1979, 1990, 1995, 2000–2012 гг. (72 региона по административно территориальному делению России до 1991 г.\* без Чечни и Ингушетии)

Годы	Уровень рождаемости, число рождений на одну женщину			Показатель вариации		
	Средний**	Минимальный	Максимальный	Абсолютный размах	Стандартное отклонение	Коэффициент вариации***, %
1958–1959	3,50	2,15	5,63	3,48	0,75	21,4
1969–1970	2,51	1,19	5,90	4,71	0,63	25,0
1978–1979	2,51	1,34	4,89	3,54	0,52	20,8
1990	2,49	1,48	3,76	2,27	0,39	15,8
1995	1,75	1,10	3,04	1,94	0,36	20,7
2000	1,50	0,96	2,38	1,42	0,25	17,0
2001	1,53	1,06	2,29	1,23	0,24	16,0
2002	1,59	1,11	2,46	1,35	0,26	16,3
2003	1,63	1,12	2,65	1,53	0,25	15,4
2004	1,62	1,13	2,60	1,48	0,27	16,6
2005	1,57	1,04	2,56	1,51	0,26	16,5
2006	1,61	1,04	2,51	1,47	0,25	15,4
2007	1,81	1,08	3,11	2,03	0,31	17,3
2008	1,92	1,14	3,38	2,24	0,34	17,8
2009	1,95	1,16	3,65	2,49	0,37	19,0
2010	1,99	1,16	3,88	2,72	0,40	20,0
2011	2,08	1,10	4,43	3,33	0,46	22,3
2012	2,29	1,16	5,11	3,95	0,57	24,8

\*, \*\*, \*\*\* — те же, что и в табл. 3.13.

Источник: расчеты С. Захарова на основе неопубликованных данных Росстата.



**Рис. 3.19.** Коэффициент суммарной рождаемости (среднее невзвешенное значение) и коэффициент региональной вариации для двух совокупностей субъектов РФ (городское и сельское население совместно), 1979–2012 гг.: 72 республики, края, области по административному делению до 1991 г. без Чечни и Ингушетии\*; 78 республик, краев и областей по современному административному делению без Чечни и Ингушетии\*\*

\* Республики Адыгея, Карачаево-Черкесия, Алтай, Хакасия, Ненецкий, Ханты-Мансийский, Ямало-Ненецкий, Чукотский автономные округа и Еврейская автономная область включены в состав прежних административно-территориальных единиц.

\*\* Ненецкий автономный округ включен в состав Архангельской области, Ханты-Мансийский и Ямало-Ненецкий — в состав Тюменской области.

женщину — таковы были различия между Дагестаном и Санкт-Петербургом. Еще более весомый размах вариации наблюдался для сельской части российского населения — 1,5 рождения (различия между сельскими жителями Тувы и Ленинградской области). В то же время среднестатистические межрегиональные различия КСР находились в узких пределах — 0,2 рождения на одну женщину (в 2006 г. в 55 территорий из 72 КСР колебался между 1,2 и 1,4). Итак, общее увеличение показателей рождаемости в первое пятилетие XXI в. в России не сопровождалось усилением различий между субъектами.



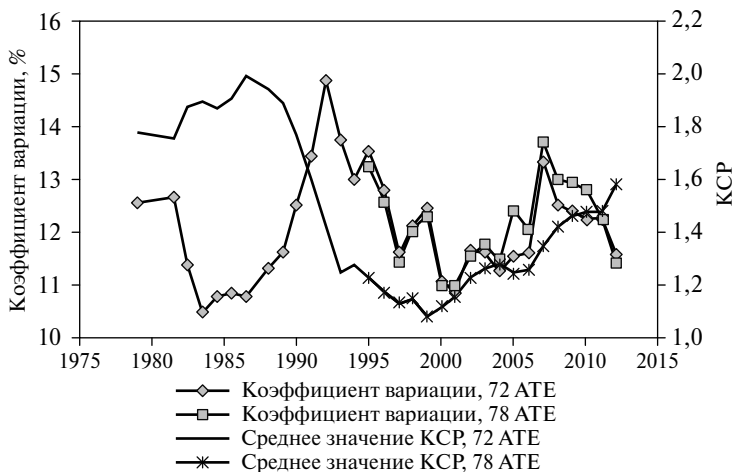


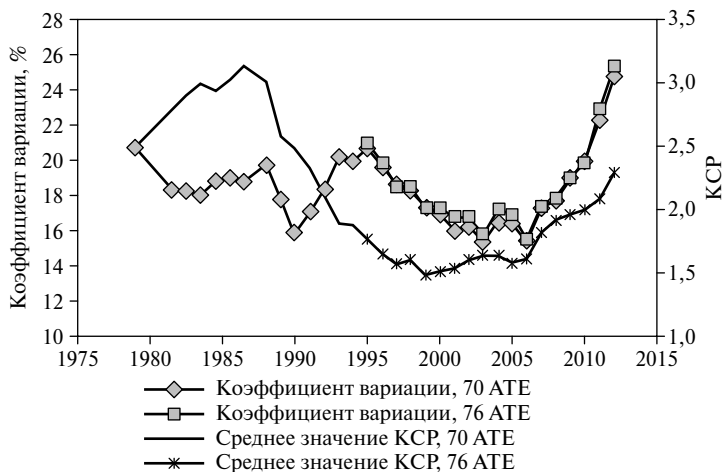
Рис. 3.20.

Коэффициент суммарной рождаемости (среднее невзвешенное значение) и коэффициент региональной вариации для городского населения двух совокупностей субъектов РФ, 1979–2012 гг.: 72 республики, края, области по административному делению до 1991 г. без Чечни и Ингушетии\*; 78 республик, краев и областей по современному административному делению без Чечни и Ингушетии\*\*

\*, \*\* — те же, что и на рис. 3.19.

нием регионального разнообразия. Скорее мы могли бы говорить о достаточно равномерном и единообразном процессе компенсаторного увеличения показателей рождаемости с некоторой тенденцией подтягивания регионов, где рождаемость упала слишком низко, к регионам со средним уровнем при слабом усилении специфики регионов с относительно высокой рождаемостью (республики и автономные области Северного Кавказа, Сибири).

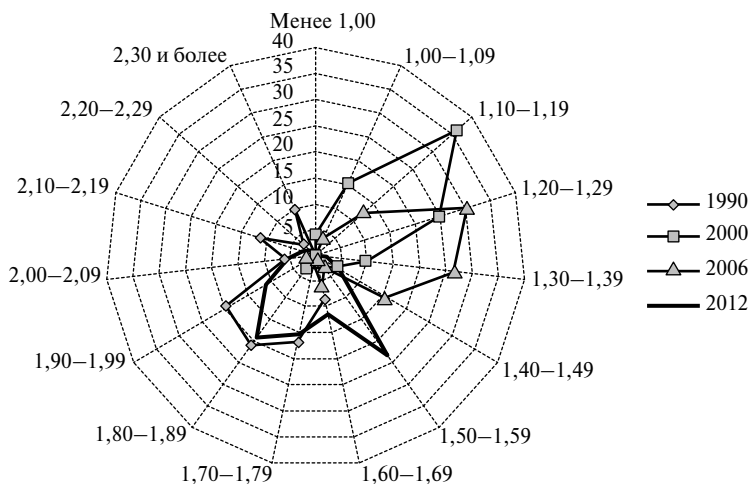
В 2007 г. региональные различия рождаемости в России значимо возросли, особенно для населения, проживающего в сельской местности (см. табл. 3.13–3.15, рис. 3.19–3.21). Для городского населения можно также зафиксировать подскок статистических индикаторов, характеризующих степень неоднородности КСР, однако в дальнейшем вариация для горожан снижалась, и ее относительный показатель — коэффициент вариации — посте-



**Рис. 3.21.** Коэффициент суммарной рождаемости (среднее невзвешенное значение) и коэффициент региональной вариации для сельского населения двух совокупностей субъектов РФ, 1979–2012 гг.: 70 республик, краев, областей по административному делению до 1991 г. без Чечни и Ингушетии\*; 76 республик, краев и областей по современному административному делению без Чечни и Ингушетии\*\*

\*, \*\* — те же, что и на рис. 3.19.

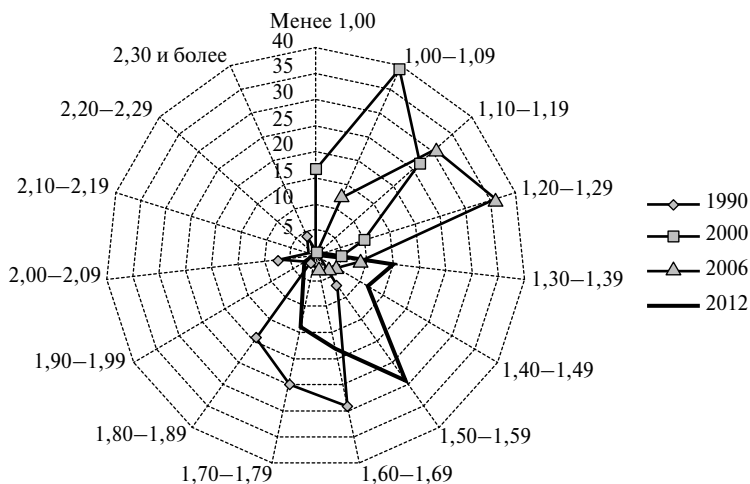
пенно вернулся на уровень, наблюдавшийся до 2007 г. В то же время сельское население России в 2007–2012 гг. последовательно наращивало межрегиональное разнообразие уровня рождаемости: стандартное (среднеквадратическое) отклонение увеличилось в 2 раза, коэффициент вариации — с 15,4 до 24,8% (показатели исчислены для условно сопоставимой в длительной ретроспективе совокупности из 70 республик, краев и областей без Чечни и Ингушетии, см. табл. 13.5 и примечание к ней). Такое увеличение разнообразия следует признать значительным. Фактически речь идет о возврате к ситуации, наблюдавшейся 30–40 лет назад, когда сельское население многих российских регионов еще не завершило переход от высокой рождаемости к низкой и минимаксный размах КСР в сельской местности достигал четырех рожде-



**Рис. 3.22.** Распределение российских территорий по величине коэффициента суммарной рождаемости в 1990, 2000, 2006 и 2012 гг., % (городское и сельское население 72 республик, краев и областей по административному делению до 1991 г. без Чечни и Ингушетии)

ний и более в расчете на одну женщину (см. табл. 3.15). В 2012 г., если верить статистике регистрации рождений и точности оценивания численности населения отдельных регионов, абсолютный размах межрегиональных различий КСР в сельской местности России достиг 3,95 (сельское население Ленинградской области — 1,16; Республики Тыва — 5,11). Параметры вариации рождаемости в сельской местности приблизились к критической границе, отделяющей однородную статистическую совокупность от неоднородной.

Рисунки 3.22–3.24 наглядно показывают, что степень неоднородности в распределении российских регионов резко возросла, в первую очередь в сельской местности, и вышла за границы разнообразия, зафиксированные в 1990 г.: в сельском населении одной трети российских регионов КСР составляет менее 2,0, а в другой трети — более 2,5 на одну женщину (в 15 регионах — 2,7 и более). Фактически это означает, что в сельском населении двух десятков российских регионов в течение последних шести лет

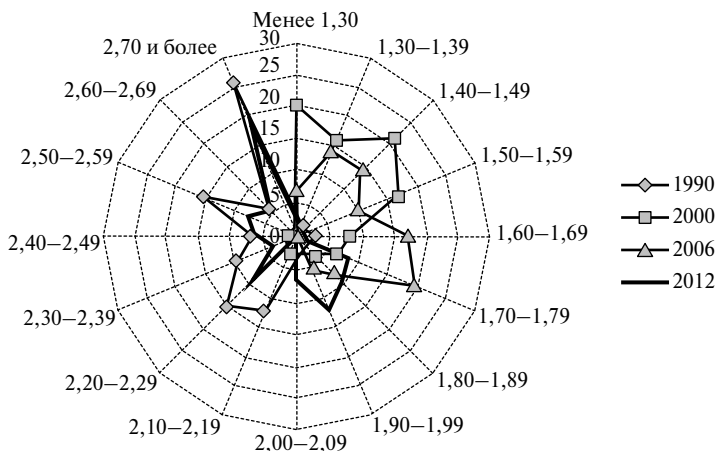


**Рис. 3.23.** Распределение российских регионов по величине коэффициента суммарной рождаемости для городского населения в 1990, 2000, 2006 и 2012 гг., % (72 республики, края и области по административному делению до 1991 г. без Чечни и Ингушетии)

рождение третьих и последующих детей было массовым явлением. Значительное усиление неоднородности сельского населения потянуло за собой вверх и характеристики вариации рождаемости населения регионов в целом (городского и сельского населения суммарно).

В табл. 3.16 представлены рассчитанные нами коэффициенты ранговой корреляции, связывающие абсолютный и относительный прирост КСР за два интересующих нас периода — 1999–2006 и 2006–2012 гг. с некоторыми демографическими и социально-экономическими характеристиками регионов.

Сначала рассмотрим, в какой мере изменения КСР зависели от предшествующего уровня рождаемости. В качестве базовой характеристики рождаемости мы взяли число когда-либо рожденных детей в среднем на одну женщину в возрасте 35–39 лет по данным переписи населения 2002 г. Данная кумулятивная характеристика рождаемости относится к реальным поколениям женщин, рожденных в 1963–1967 гг., и соответственно в отличие от тради-



**Рис. 3.24.** Распределение российских регионов по величине коэффициента суммарной рождаемости для сельского населения в 1990, 2000, 2006 и 2012 гг., % (72 республики, края и области по административному делению до 1991 г. без Чечни и Ингушетии)

ционного коэффициента суммарной рождаемости представляет собой несмещенную (в смысле влияния изменений в календаре рождений) характеристику уровня рождаемости, преваляровавшего в 1990-х гг.

Первое важное наблюдение состоит в том, что если в 1999–2006 гг. абсолютный и относительный прирост КСР имел отрицательную связь средней силы с предшествующим, базовым уровнем рождаемости в регионах, то в 2006–2012 гг., напротив, мы стали наблюдать прямую зависимость с базовым уровнем. Положительная зависимость особенно характерна для абсолютных значений приростов КСР (числа рождений в расчете на одну женщину), и решающую роль в появлении этой закономерности сыграла сельская местность. Интересно, что различия в относительных приростах (темпах роста) КСР в 2006–2012 гг. более противоречивы и в целом слабее связаны с базовым уровнем рождаемости. Так, для сельского населения коэффициент корреляции рангов абсолютных приростов КСР с предшествующим уровнем рождаемости составил 0,54; а ранговый коэффициент относительных

**Таблица 3.16.** Ранговый коэффициент корреляции (Спирмена) между приростами (абсолютными и относительными) коэффициента суммарной рождаемости за 1999–2006 и 2006–2012 гг. и некоторыми демографическими и социально-экономическими характеристиками регионов Российской Федерации (82 субъекта РФ без Чечни)

Показатель	Прирост КСР			
	1999–2006 гг.		2006–2012 гг.	
	Абсолютный	Относительный	Абсолютный	Относительный
1	2	3	4	5
Среднее число когда-либо рожденных в возрасте 35–39 лет детей, перепись населения 2002 г.:				
городское и сельское население	–0,25	–0,45	0,55	0,23
городское население	–0,10	–0,13	0,20	–0,10
сельское население	–0,15	–0,23	0,54	–0,02
Доля городского населения, перепись населения 2002 г., %	0,54	0,64	–0,18	–0,03
Доля этносов с низкой рождаемостью*, перепись населения 2002 г., %	0,30	0,42	–0,28	–0,12
Доля лиц с высшим и неполным высшим образованием, перепись населения 2002 г., %	0,17	0,29	–0,40	–0,24
Уровень экономического развития территории, 2012**	0,22	0,31	0,08	0,17
Объем инвестиций в основной капитал на душу населения, 2012 г., тыс. руб.	0,27	0,28	–0,05	–0,13
Доля собственных доходов в суммарном объеме консолидированного бюджета, 2012 г., %	0,36	0,44	0,10	0,20
Обеспеченность объектами социальной инфраструктуры, 2012 г.	0,38	0,45	0,05	0,12

Окончание табл. 3.16

1	2	3	4	5
Жилищные условия населения, 2012 г.***	0,14	0,26	-0,18	0,01
Уровень доходов населения, 2012 г.****	0,29	0,40	-0,04	0,03
Остаток денежных средств семей с двумя работающими супругами и двумя и более детьми до 18 лет после вычета минимальных расходов, 2012 г.*****	0,34	0,33	0,08	0,01

\* Доля этносов с низкой рождаемостью — доля евреев, русских, украинцев, белорусов, латышей, литовцев, эстонцев, грузин, а также некоторых других малочисленных представителей европейских народов «дальнего зарубежья», зафиксированных переписью населения 2002 г. в качестве постоянных жителей России.

\*\* Уровень экономического развития территории — интегральный индекс, построенный на основе агрегирования рейтинговых баллов на нормированной шкале значений следующих статистических индикаторов: объем ВРП на душу населения; доля собственных доходов в общем объеме доходов консолидированных бюджетов; доля прибыльных предприятий; объем прямых иностранных инвестиций в расчете на одного жителя; уровень безработицы; среднее время поиска работы.

\*\*\* Жилищные условия населения — интегральный индекс, построенный на основе агрегирования рейтинговых баллов на нормированной шкале значений следующих статистических индикаторов: общая площадь жилых помещений, приходящаяся в среднем на одного жителя; доля населения, проживающего в многоквартирных домах, признанных в установленном порядке аварийными; доля общей площади жилого фонда, оборудованной водопроводом; доля общей площади жилого фонда, оборудованной канализацией; доля общей площади жилого фонда, оборудованной горячим водоснабжением; уровень износа коммунальной инфраструктуры.

\*\*\*\* Уровень доходов населения — интегральный индекс, построенный на основе агрегирования рейтинговых баллов на нормированной шкале значений следующих статистических индикаторов: объем вкладов (депозитов) физических лиц в банках на одного жителя; отношение денежных доходов населения к стоимости фиксированного набора потребительских товаров и услуг; доля населения с доходами ниже прожиточного минимума.

\*\*\*\*\* Расчет производился путем сложения двух средних номинальных заработных плат в регионе и вычитанием из полученной суммы четырех региональных прожиточных минимумов с учетом категории члена семьи (работающий, ребенок до 18 лет).

Источники: расчеты С. Захарова на основе следующих данных: Рейтинг качества жизни в Российской Федерации. Результаты и методика расчета. РИА Рейтинг, Группа РИА «Новости». 2012 (<http://www.riarating.ru>); Рейтинг регионов по благосостоянию российских семей по итогам 2012 г. РИА Рейтинг, Группа РИА «Новости». 2013 (<http://www.riarating.ru/infografika/20130521/610561447.html>); Рождаемость // Итоги Всероссийской переписи населения 2002 года: в 14 т. Т. 12. М.: Росстат, 2005; Сводные итоги Всероссийской переписи населения 2002 года // Итоги Всероссийской переписи населения 2002 года. Т. 14; Демографический ежегодник России: стат. сб. М.: Росстат, 2005; а также опубликованных и неопубликованных данных Росстата.

приростов — ничтожную величину, да и к тому же со знаком «минус» (см. табл. 3.16).

Второе важное наблюдение касается корреляционной связи изменений КСР с долей населения, проживающего в городской местности, а также с долей численности этносов с низкой рождаемостью в общей численности населения регионов (к народам с низкой рождаемостью — не более 1,9 рождения к возрасту 50 лет для поколений второй половины 1950-х гг. — относятся евреи, русские, белорусы, украинцы, латыши, литовцы, эстонцы, грузины, а также малочисленные представители болгар, чехов, словаков, сербов, венгров, финнов и ряда других европейских народов). В отношении и доли городского населения, и этнического состава населения регионов наблюдается одна и та же закономерность: положительные коэффициенты корреляции с приростом КСР в 1999–2006 гг. меняются на отрицательные коэффициенты при рассмотрении изменений КСР в 2006–2012 гг. Аналогично выглядит и корреляционная связь изменений КСР с долей лиц, имеющих высшее и незаконченное высшее образование, — положительная для первого периода роста рождаемости и отрицательная для второго.

Коэффициенты ранговой корреляции, связывающие изменения КСР с экономическими характеристиками регионов, подтверждают, что в России после 1999 г. наблюдались два специфических периода роста КСР. Имевшаяся положительная корреляционная связь абсолютных и относительных приростов КСР в 1999–2006 гг. с экономическими индикаторами развития регионов либо значительно ослабляется по своей величине, либо перерастает в отрицательную при рассмотрении изменений КСР в 2006–2012 гг. Причем эта тенденция одинаково просматривается как в отношении показателей общего социально-экономического развития регионов (объем инвестиций в основной капитал, доля собственных доходов в консолидированных бюджетах регионов, развитость социальной инфраструктуры), так и при сравнении характеристик жилищных и материально-финансовых условий жизни населения этих территорий. К сожалению, широким набором разнообразных, в том числе интегральных, социально-экономических характеристик регионов мы располагаем лишь для са-



мых последних лет — 2012–2013 гг.<sup>19</sup>, а для начала 2000-х гг. в нашем распоряжении в том же объеме и с нужной степенью методологической сопоставимости их нет. Тем не менее, полагая достаточно большую устойчивость местоположения, занимаемого регионами в общем рейтинге экономического благополучия, можно предположить, что если бы мы коррелировали те же приоритеты КСР с экономическими характеристиками регионов, наблюдавшимися в начале 2000-х гг., скорее всего картина оказалась бы похожей.

Итак, мы приходим к следующим выводам.

Рост КСР в 1999–2006 гг. может быть охарактеризован как компенсаторный рост показателей рождаемости для условных поколений после достижения ими слишком низких значений в 1990-х гг. В основе этого роста лежала реализация рождений, отложенных в наиболее трудные годы экономической и политической трансформации российского общества. Фундаментальные социально-экономические перемены в российском обществе инициировали трансформацию возрастной модели рождаемости, о чем говорилось в предыдущих разделах: отказ от раннего формирования семей в пользу более позднего брака и родительства. Быстрое падение КСР и рост региональной неоднородности рождаемости в 1990-х гг. объясняются этими причинами. По мере того как постепенно начинает усиливаться интенсивность реализации отложенных рождений, мы начинаем фиксировать вполне ожидаемую связь абсолютных и относительных изменений КСР с предшествующим уровнем рождаемости (чем ниже было предшествующее падение, тем затем имелся больший компенсаторный прирост). Не менее логично выглядит и положительная связь приростов КСР с положением регионов в рейтингах социального и экономического развития (чем выше образовательный уровень населения, чем лучше социально-экономическая ситуация и выше прирост).

---

<sup>19</sup> Мы воспользовались результатами большой работы по обобщению и анализу данных Росстата, проведенной специалистами РИА Рейтинг (Группа РИА «Новости»). Ими же была предложена и реализована на практике методология агрегирования тематически однородных статистических данных для построения разнообразных рейтингов российских регионов (<http://www.riarating.ru>).

Обобщенный портрет региона с наибольшими шансами на более весомый прирост коэффициента суммарной рождаемости в 1999–2006 г.: уровень рождаемости — ниже среднего, доля городского населения — выше среднего, этническая структура населения — сильно смещена в пользу народов с рождаемостью ниже среднего уровня, уровень образования населения — выше среднероссийского, уровни общего экономического развития и развития социальной инфраструктуры — относительно высокие, жилищные и материальные условия для семей с детьми — выше среднего. Повышение регионального разнообразия показателей рождаемости в этот период не происходило.

Для периода 2006–2012 гг. картина взаимосвязей принципиальным образом меняется. Можно с уверенностью констатировать, что меры демографической политики, начавшие действовать в 2007 г., имели неодинаковый отклик в российских регионах, что доказывается резким и значительным увеличением межрегиональной вариации КСР, особенно среди жителей села. В отличие от предыдущего периода прирост показателей стал положительно связан с исходным уровнем рождаемости: чем он был когда-то выше, тем значительнее оказался прирост после 2006 г., т.е. рождаемость более заметно повысилась в тех регионах, где она и до этого, несмотря на пертурбации последних десятилетий, сохранялась относительно более высокой по сравнению с другими. Соответственно в период действия новых мер пронаталистской политики изменился социально-демографический портрет территориально-демографических групп российского населения, демонстрирующих наибольшую склонность к увеличению рождаемости. Более высокими темпами КСР повышался в регионах, на территории которых более весомо присутствие народов с уровнем рождаемости выше среднего и в которых уровень образования населения ниже среднего для России.

Важно подчеркнуть, что коэффициенты ранговой корреляции показывают либо очень слабую связь, либо ее отсутствие между приростами КСР в 2006–2012 гг. и экономическими параметрами развития регионов, а также с региональными различиями в экономическом положении семей с детьми. Поскольку принятые федеральным правительством меры по стимулированию рождаемости изначально были слабо дифференцированы в регио-

нальном разрезе, то следовало бы ожидать, что более сильный эффект они будут иметь в наименее развитых регионах с наихудшими экономическими условиями для проживания семей с детьми, т.е. в тех регионах, где дополнительные финансовые меры поддержки семей имеют большую значимость. Однако такую корреляционную зависимость мы не наблюдаем. По сути, мы не наблюдаем никакой ассоциации, ни положительной, ни отрицательной, с показателями экономического благополучия регионов. С другой стороны, выравнивающую роль могли сыграть передача в 2005 г. на региональный уровень права устанавливать размер и условия выплаты ежемесячных семейных пособий, а также предоставление в 2011 г. регионам права выплачивать в дополнение к федеральному специфический «региональный материнский капитал», ориентированный главным образом на повышение рождаемости третьих и последующих детей.

Каким образом усиление региональной составляющей демографической политики влияет на различия в направленности и темпах изменения рождаемости на российских просторах, еще предстоит разобраться, для этого потребуются расширение и углубление исследований в этой области. В то же время уже сегодня, на наш взгляд, очевидно, что в России усилия по наращиванию пронаталистской направленности семейно-демографической политики находят позитивный отклик прежде всего в тех социальных и этнодемографических группах населения, которые либо еще не успели забыть прежний исторический опыт высокой рождаемости, либо по тем или иным причинам (религиозным в частности) продолжают ориентироваться на идеалы большой семьи. Чем выше пропорция данных социальных групп в населении регионов, особенно среди сельских жителей, тем более значительный прирост рождаемости наблюдался после 2006 г. вне всякой связи с экономическими возможностями территорий. Понятно, что в долгосрочной перспективе едва ли можно полагаться на такой механизм повышения рождаемости в стране. Усиление демографической неоднородности регионов имеет больше отрицательных, чем положительных моментов. Хорошо известно, что усиливающееся противостояние бедных регионов с высокой рождаемостью и богатых регионов с низкой рождаемостью всегда представляет серьезный вызов для общества и экономики.

### **3.8. Этническая дифференциация рождаемости в России**

Этническая неоднородность населения России не столь велика, как часто думают, так как  $\frac{4}{5}$  населения страны — русские. Тем не менее эта неоднородность существует, и постоянно возникает вопрос, как она сказывается на рождаемости, существует ли и насколько велика ее этническая дифференциация. Ответить же на этот вопрос не так просто из-за отсутствия необходимой регулярной информации.

В советское время, когда данные о национальности вносились в актовые записи о рождении (национальности родителей) и смерти, государственная статистика делала разработку этих записей по национальности. Правда, делалось это с разной полнотой и подробностью, а результаты разработки большей частью не публиковались.

Начиная с 1997 г., когда запись о национальности была исключена из персональных идентификационных документов, ее перестают в обязательном порядке записывать и в актах гражданского состояния, а сохранившуюся графу заполняют по желанию заявителя. Поэтому доля актов с неуказанной национальностью к 2006 г. выросла почти до половины. И с 2007 г. разработка данных естественного движения по национальности была прекращена.

В то же время именно в последние два десятилетия в связи с естественной убылью населения страны различия в уровне рождаемости у разных ее народов вызывают особый интерес. У некоторых российских народов именно благодаря более высокой рождаемости сохраняется естественный прирост населения, их численность растет, и это выглядит контрастом на фоне и русских, и многих других народов России, у которых наблюдается естественная убыль, — их численность сокращается. Рождаемость — один из ключевых процессов, определяющих динамику численности народов, хотя и не единственный: идентификационные, ассимиляционные и миграционные процессы, равно как и различия в смертности, также играют свою роль в дифференциации темпов роста их численности.

Таким образом, в период обостренного интереса к проблеме рутинная статистика движения населения по этническому признаку исчезла и только материалы переписей остаются источниками данных по этому вопросу. Напомним, что перепись дает сведения не только о численности разных народов, как это нередко представляется, но также и о демографических структурах, которые влияют на показатели естественного движения (и сами зависят от них), и о собственно рождаемости.

В переписи 2010 г. женщинам старше 15 лет задавали прямой вопрос: «Сколько детей Вы родили?». Разработка ответов на него позволяет выяснить тенденции рождаемости в прошлом и настоящем и дает возможность более обоснованно прогнозировать эти тенденции в будущем. Такой вопрос задают при переписях населения женщинам нашей страны вот уже 30 лет, начиная с 1979 г. Отличительной особенностью последней переписи стало то, что вопрос задавался всем женщинам, а не выборочно каждой четвертой, как это было в предыдущих трех всеобщих переписях (1979, 1989, 2002 гг.) и двух выборочных (микрореписи 1985 и 1994 гг.).

Но и тогда, когда в переписи прямого вопроса о рождаемости не задавалось, переписные материалы предоставляли довольно простую возможность оценить рождаемость и ее различия для различных групп населения. Они позволяли исчислять так называемые индексы детности — показатели, представляющие собой отношение числа детей (до 5 или до 10 лет) к числу женщин детородного возраста (обычно 20—49 лет). Они легко рассчитываются по переписным данным о половом и возрастном составе населения. С их помощью можно оценить рождаемость за предпереписные 5 или 10 лет в том случае, когда в переписи нет прямых вопросов о числе рожденных детей.

Индексы детности, рассчитанные для всех отечественных переписей населения, позволяют рассмотреть динамику рождаемости у различных народов в длительной ретроспективе (табл. 3.17). Правда, нужно учитывать, что на эти показатели сильно влияет уровень младенческой и детской смертности, что особенно важно для оценки в более отдаленном прошлом, когда и сама детская смертность была высока, и ее этнические различия были сильнее. Но индексы детности зависят также и от межэтнических процессов, что снижает их точность для характеристики рождаемости в бо-

**Таблица 3.17.** Индексы детности (численность детей 0–9 лет на 1000 женщин в возрасте 20–49 лет) для некоторых народов, Россия, по данным переписей населения Российской империи, СССР и Российской Федерации

Народ	1897 г.	1926 г.	1939 г.	1959 г.	1970 г.	1979 г.	1989 г.	2002 г.	2010 г.
Все население России	1417*	1269	1070	876	731	656	747	396	455
Русские	1310*	1233****	1191****	863	703	667	759	384	450
Татары	1454*	1432****	1592****	1105	992	680	713	374	401
Чеченцы	1904**	1805**	2174****	2179	2256	1400	1267	942	1027
Евреи	1490*	795****	824****	337	296	305	343	225	286
Таджики	982***	1257****	1564****	1782****	2637****	2256****	1977****	1528****	1158****

\* Данные по 50 губерниям европейской России.

\*\* Данные по территории преимущественного расселения чеченцев.

\*\*\* Данные по территории преимущественного расселения таджиков.

\*\*\*\* Данные по СССР.

\*\*\*\*\* 2000 г. для всего населения Республики Таджикистан (таджики во всем населении составляли 80%).

\*\*\*\*\* 2010 г. таджики в Республике Таджикистан.

*Примечание.* Показатели относятся к РСФСР, Российской Федерации кроме выделенных.

лее позднее время и в современной России, когда широко распространены межэтнические браки и ассимиляционные процессы.

В табл. 3.17 мы намеренно приводим более чем вековую динамику показателей для народов с кардинально различающейся демографической судьбой, в том числе нероссийских таджиков, которые имели в позднесоветское время самую высокую рождаемость в СССР. В долговременной динамике хорошо видна одновременность начала демографического перехода, а значит, и снижение рождаемости у разных народов. У евреев еще в начале XX в. и довольно быстро, за три десятка лет, она снизилась чуть ли не вдвое. У русских снижение началось почти тогда же, но шло гораздо медленнее, ускорившись в 1940-х гг. Рождаемость у русских снизилась до уровня рождаемости евреев 1926 г. к 1960-м. У татар заметное снижение обозначилось только в 1940–1950-х, и к началу 1980-х они сравнялись по этому показателю с русскими. С тех пор индексы детности двух народов практически одинаковы. У чеченцев же рождаемость начала снижаться лишь

в 1970-х<sup>20</sup>. Увеличение индексов детности у чеченцев и особенно у таджиков вплоть до 1970 г. (а у татар в 1930-х) отражает не рост рождаемости, а снижение детской смертности, о чем мы уже упоминали.

В последней трети XX в. динамика показателей у всех столь разных народов имеет почти одинаковые тенденции, хотя и при разных величинах индексов. В 1980-е гг. (1979–1989) индексы выросли у трех народов с меньшей рождаемостью, а у чеченцев и таджиков с их высокой рождаемостью продолжали снижаться. В 1990-е гг. (1989–2002) эти индексы резко снизились у всех народов, отразив сильное сокращение числа родившихся в 1990-х гг.

Итак, долговременная история динамики рождаемости у разных народов вполне укладывается в рамки хорошо известной концепции демографического перехода.

А вот по данным последней переписи (2010 г.) показатели детности — и в целом по России, и у большинства ее народов — это отражение повышения числа родившихся в первом десятилетии XXI в. по сравнению с последним десятилетием XX. Индексы отражают ситуацию десятилетнего предпереписного периода, и в разные десятилетия мы наблюдаем противоречивую картину. Каковы же действительные тенденции рождаемости у женщин разных народов России, если попытаться элиминировать конъюнктурные колебания? И не указывает ли увеличение индексов рождаемости, зафиксированное последней переписью у многих народов страны, в том числе и у крупнейшего — русского, на долгоданный и долговременный рост рождаемости?

Для ответа на эти вопросы мы можем обратиться к результатам опросов женщин о числе рожденных детей, полученным в двух постсоветских переписях населения — 2002 и 2010 гг.

Поскольку в первую очередь нас интересует не «лихие» 1990-е, а последнее десятилетие, которое иногда считают чуть ли

---

<sup>20</sup> По словам известного социолога, «многие коренные этносы... Северного Кавказа в основном сохраняют традиционный образ семейной жизни, при котором дети появляются в период фертильности женского населения практически ежегодно» (*Руткевич М.Н. О судьбах русского этноса // Свободная мысль. 2004. № 1. С. 60*). Глядя на динамику чеченских индексов и сопоставив ее с приведенным авторитетным мнением, приходится признать, что в 1930-е или 1960-е гг. чеченские женщины рожали «практически» 2 раза в год!

не демографическим возрождением, мы не стали сравнивать числа рожденных детей для всех женщин 15 лет и старше, которые рассматривают обычно, тем более что на эту величину влияет и разница в возрастном составе женщин разных народов. Мы попарно сопоставили данные о числе рожденных детей у женщин разных народов нескольких детородных возрастных групп (табл. 3.18). Из 40 народов с численностью свыше 100 тыс. человек, проживающих в России, нам удалось провести сравнительный анализ только для 28: нет сопоставимых данных переписи 2002 г. для чеченок<sup>21</sup>, не было подобной разработки в 2002 г. для узбечек, цыганок, таджичек, кореянок, грузинок, молдаванок, турчанок и киргизок, а данными для лакских, табасаранских и ногайских женщин, которые в 2002 г. разрабатывались не по всей России, а только по регионам их расселения, мы к настоящему моменту не располагаем.

Приведенные выше данные убедительно показывают, что ни у одного народа России в межпереписной период не было повышения рождаемости. Только женщины трех народов (ингушки, тувинки и балкарки) в возрасте 25–29 лет к 2010 г. родили больше детей, чем женщины этих же народов и того же возраста в 2002 г. Впрочем, женщины этих народов в остальных трех возрастных группах, а также 25 народов во всех четырех представленных возрастных группах родили к 2010 г. меньше детей, чем в тех же возрастных группах в 2002 г. Можно утверждать, что, несмотря на рост числа родившихся в стране с 1999 г., реальная рождаемость не увеличилась, а несколько уменьшилась.

Тот же основной тренд в большей ретроспективе демонстрируют и показатели итоговой рождаемости поколений (для возрастной группы 50–54 года), представленные в табл. 3.19.

Немногочисленные случаи повышения числа рожденных детей в 1989–2002 и 2002–2010 гг. отмечены у женщин с самой

---

<sup>21</sup> Перепись 2002 г. в Чеченской Республике проводилась только по программе сплошного наблюдения, и 13-й вопрос — о числе рожденных детей, входивший в программу выборочного наблюдения, здесь не задавался. Таким образом, опубликованные данные о числе детей, рожденных чеченками России, относятся только к тем из них, кто жил за пределами Чечни, а таких было менее четверти всей их численности (22,9%), поэтому они не сопоставимы с данными переписи 2010 г., относящимися ко всем чеченкам.



**Таблица 3.18.**

Среднее число детей, рожденных женщинами отдельных поколений, по данным переписей 2002 и 2010 гг., на 1000 женщин

Национальность	В 2002 г. у женщин в возрасте, лет						В 2010 г. у женщин в возрасте, лет						Разница (2010–2002)			
	25–29	30–34	35–39	40–44	40–44	25–29	30–34	35–39	40–44	40–44	25–29	30–34	35–39	40–44		
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13				
Все женщины	993	1386	1668	1827	886	1289	1508	1637	-107	-97	-160	-190				
Русские	958	1323	1590	1755	849	1231	1433	1542	-109	-92	-157	-213				
Татарки	988	1447	1733	1888	854	1334	1598	1732	-134	-113	-135	-156				
Украинки	1056	1424	1687	1847	844	1309	1557	1664	-212	-115	-130	-183				
Башкирки	1124	1656	1960	2125	989	1515	1836	1983	-135	-141	-124	-142				
Чувашки	1074	1566	1846	2052	926	1412	1694	1839	-148	-154	-152	-213				
Армянки	1339	1786	2050	2143	1043	1559	1833	1985	-296	-227	-217	-158				
Аварки	1413	2111	2581	2903	1230	1926	2346	2558	-183	-185	-235	-345				
Мордовки	1055	1473	1723	1885	834	1289	1534	1665	-221	-184	-189	-220				
Казашки	1177	1642	1959	2231	1060	1538	1791	1945	-117	-104	-168	-286				
Азербайджанки	1611	2036	2261	2441	1413	1891	2122	2233	-198	-145	-139	-208				
Даргинки	1508	2118	2630	2959	1247	1938	2368	2565	-261	-180	-262	-394				
Удмуртки	1132	1627	1915	2093	1025	1497	1783	1920	-107	-130	-132	-173				
Марийки	1160	1641	1965	2176	1017	1491	1788	1945	-143	-150	-177	-231				
Осетинки	896	1415	1796	2060	801	1335	1657	1825	-95	-80	-139	-235				
Белоруски	1018	1395	1656	1791	786	1271	1506	1614	-232	-124	-150	-177				
Кабардинки	1197	1770	2161	2371	1027	1596	1953	2147	-170	-174	-208	-224				

Окончание табл. 3.18

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Кумычки	1408	2017	2496	2760	1237	1871	2268	2451	-171	-146	-228	-309
Якутки	1290	1887	2258	2428	1227	1764	2091	2286	-63	-123	-167	-142
Лезгинки	1412	2037	2400	2716	1207	1793	2141	2318	-205	-244	-259	-398
Бурятки	1130	1661	2091	2401	1052	1547	1874	2071	-78	-114	-217	-330
Ингушки	1223	2072	2913	3617	1272	1981	2568	2912	49	-91	-345	-705
Немки	1126	1619	1982	2185	1075	1501	1750	1942	-51	-118	-232	-243
Тувинки	1275	1914	2391	2880	1375	1885	2234	2455	100	-29	-157	-425
Коми	1061	1507	1814	2003	1022	1400	1639	1808	-39	-107	-175	-195
Карачаевки	940	1567	2029	2350	861	1470	1828	2037	-79	-97	-201	-313
Калмычки	1061	1540	1893	2148	1000	1497	1763	1891	-61	-43	-130	-257
Еврейки	791	1071	1335	1451	694	1135	1338	1385	-97	64	3	-66
Адыгейки	1087	1574	1882	2006	916	1414	1701	1843	-171	-160	-181	-163
Балкарки	808	1389	1860	2137	814	1350	1665	1903	6	-39	-195	-234

Примечание. Полу жирным выделены группы, где в 2010 г. число рожденных детей было больше, чем в 2002 г.

**Таблица 3.19.** Среднее число детей, рожденных живыми, у женщин отдельных национальностей\* к возрасту 50–54 года, по данным переписей населения 1979, 1989, 2002, 2010 гг., на 1000 женщин

Национальность	У женщин в 50–54 года					Разница значений между переписями**		
	1979 г.	1989 г.	2002 г.	2010 г.	1989 и 1979 гг.	2002 и 1989 гг.	2010 и 2002 гг.	
1	2	3	4	5	6	7	8	
Все население	2232	2042	1845	1859	-190	-197	14	
Ингушки	5296	6358	4439	3553	1062	-1919	-886	
Цыганки	...	...	...	3467	...	...	...	
Чеченки	5543	5869	3857***	3148	326	-2012	-709	
Даргинки	4802	5617	3892	3057	815	-1725	-835	
Тувинки	5661	5476	3739	3057	-185	-1737	-682	
Аварки	4234	4634	3614	2933	400	-1020	-681	
Кумычки	4965	4765	3206	2743	-200	-1559	-463	
Лезгинки	5467	5461	3438	2729	-6	-2023	-709	
Таджички	...	...	...	2729	...	...	...	
Азербайджанки	...	...	2849	2505	...	...	-344	
Бурятки	4132	4029	2840	2505	-103	-1189	-335	
Якутки	4619	4141	2600	2503	-478	-1541	-97	
Узбечки	...	...	...	2479	...	...	...	
Кабардинки	4044	3463	2616	2401	-581	-847	-215	
Карачаевки	4668	4007	2845	2396	-661	-1162	-449	
Казашки	5403	5526	2900	2358	123	-2626	-542	

Окончание табл. 3.19

1	2	3	4	5	6	7	8
Балкарки	4325	3853	2531	2271	-472	-1322	-260
Марийки	3331	3179	2435	2257	-152	-744	-178
Немки	...	...	2214	2247	...	...	<b>33</b>
Башкирки	4037	3628	2434	2194	-409	-1194	-240
Калмычки	4627	4158	2287	2178	-469	-1871	-109
Армянки	2116	2187	2161	2175	<b>71</b>	-26	<b>14</b>
Удмуртки	2977	2847	2268	2166	-130	-579	-102
Чувашки	3118	2876	2255	2136	-242	-621	-119
Коми	3298	2830	2127	2103	-468	-703	-24
Осетинки	2797	2484	2253	2089	-313	-231	-164
Адыгейки	3524	2951	2250	2001	-573	-701	-249
Татарки	3087	2647	2014	1932	-440	-633	-82
Мордовки	3052	2693	2065	1916	-359	-628	-149
Корейки	...	...	...	1899	...	...	...
Украинки	2138	1967	1908	1891	-171	-59	-17
Белоруски	2223	1956	1869	1850	-267	-87	-19
Русские	2098	1877	1770	1783	-221	-107	<b>13</b>
Еврейки	1410	1332	1373	1453	-78	<b>41</b>	<b>80</b>

\* Национальности ранжированы по убыванию числа рожденных женщинами детей в 2010 г.

\*\* Полу жирным выделены случаи, когда в следующей переписи число рожденных детей было больше, чем в предыдущей.

\*\*\* Только для чеченок вне Чечни.

низкой рождаемостью (еврейки, русские) или с рождаемостью, близкой к порогу простого воспроизводства (армянки, немки). Размер этих повышений практически не меняет ранговое положение народов по уровню рождаемости. В целом изменение показателя итоговой рождаемости у женщин разных народов обратно пропорционально ее начальному уровню — чем выше показатель отмечался в предыдущей переписи, тем больше его снижение в следующей: коэффициент ранговой корреляции (КРК) изменений в двух последних межпереписных периодах был отрицательным — от  $-0,8$  до  $-0,9$ . Хотя число рожденных детей уменьшается от переписи к переписи практически у всех народов, но сами ранги народов по уровню рождаемости почти не изменяются. Межпереписные КРК — не ниже  $0,94$ , и даже за более чем 30 лет табель о рангах рождаемости в 2010 г. почти та же, что и в 1979-м (КРК равен  $0,83$ )<sup>22</sup>.

Таблица 3.20 представляет такой список, ранжированный по группам народов в зависимости от числа рожденных детей. Хотя исчерпанная рождаемость говорит скорее о прошлом, так как относится к женщинам, уже родившим всех своих детей, но ранговый порядок, как отмечалось, сохраняется долго и, видимо, не сильно изменится и в будущем.

Чтобы лучше представить себе географическое положение народов с разным уровнем рождаемости, мы распределили эти народы по условным географическим ареалам их основного расселения — европейская Россия, Кавказ, Поволжье и Урал, Сибирь (в старом понимании этого слова, т.е. вместе с нынешним Дальним Востоком) и Центральная Азия (включая Казахстан) (см. табл. 3.21)<sup>23</sup>.

---

<sup>22</sup> Мы составили такой ранговый список для всех народов, по которым смогли найти данные. Список составлен по тем же народам, для которых была рассчитана возрастная структура, но в данном случае число народов пришлось несколько сократить, так как 10 народов (нганасаны, чулымцы, тофалары, уйльта, энцы, негидальцы, алеуты, чуванцы, орочи, тазы) были слишком малочисленны. Основной показатель списка — среднее число детей, рожденных женщинами к 50–54 годам, — у них рассчитан менее чем для 30 женщин.

<sup>23</sup> Немцев, греков и корейцев мы отнесли к народам дальнего зарубежья.

**Таблица 3.20.** Среднее число детей, рожденных женщинами отдельными национальностей к возрасту 50–54 года, перепись населения 2010 г., на 1000 женщин

	<b>2500–2999</b>		<b>2200–2499</b>		<b>2000–2199</b>		<b>Меньше 2000</b>	
<b>Более 3000</b>								
Цахуры*	3591	Рутульцы*	2970	Лахцы	2497	Башкиры	2194	Кумандин- цы*
Ингуши	3553	Аварцы	2933	Коряки	2486	Шорцы*	2189	Карелы
Табасараны*	3479	Селькупы*	2906	Ногайцы	2481	Абазины*	2179	Татары
Цыгане	3467	Чукчи	2814	Узбеки	2479	Калмыки	2178	Вепсы*
Турки	3447	Ханты	2746	Киргизы	2478	Армяне	2175	Мордва
Ненцы	3393	Кумыки	2743	Манси	2419	Шапсуги*	2172	Корейцы
Чеченцы	3148	Лезгины	2729	Кабардинцы	2401	Удмурты	2166	Украинцы
Сойоты*	3092	Таджики	2729	Карачаевцы	2396	Камчадалы*	2157	Белорусы
Долганы	3085	Удэгейцы*	2727	Хакасы	2363	Нагайбаки*	2152	Грузины
Даргинцы	3057	Кеты*	2727	Казахи	2358	Чуваши	2136	Русские
Тувинцы	3057	Эвены	2724	Бесермяне*	2339	Молдаване	2118	Финны*
Агулы	3050	Эвенки	2720	Коми-пермяки*	2281	Коми	2103	Евреи
		Юкагиры*	2702	Нивхи*	2280	Осетины	2089	
		Алтайцы	2657	Ительмены	2276	Телеуты*	2082	
		Эскимосы*	2638	Балкарцы	2271	Греки	2034	
		Нанайцы*	2561	Марийцы	2257	Саамы*	2014	
		Ульчи*	2518	Немцы	2247	Адыгейцы	2001	
		Буряты	2505	Черкесы	2232			
		Азербайджанцы	2505					
		Якуты	2503					

\* Показатели рассчитаны для народа не по всей территории России, а только по району его преимущественного проживания.

**Таблица 3.21.** Распределение народов России по величине итоговой рождаемости (к возрасту 50–54 года) и местам их расселения по переписи 2010 г.

Территория	Число народов, взятых для анализа	Среднее число детей, рожденных женщиной к возрасту 50–54 года				
		Более 3,0	2,5–2,9	2,2–2,5	2,0–2,1	Менее 2,0
Всего	79	12	20	18	17	12
Европейская Россия	10	1	–	–	2	7
Поволжье и Урал	11	–	–	3	6	2
Кавказ	24	7	5	6	5	1
Сибирь	27	4	14	5	3	1
Центральная Азия	4	–	1	3	–	–
Дальнее зарубежье	3	–	–	1	1	1
Численность народов с указанным уровнем рождаемости, % к населению России*	99,7	2,4	2,8	2,5	4,5	87,5

\* В процентах к числу лиц, указавших национальность.

Большая часть народов с самой высокой в России рождаемостью (более трех живорождений в расчете на одну женщину 50–54 лет) сосредоточена на северо-восточном Кавказе и в Сибири, это не относится только к цыганам. То же самое можно сказать о группе с повышенной рождаемостью (2,5–2,9 ребенка), в которую вклиниваются таджики, а также кавказские народы — народы Дагестана и азербайджанцы. Сюда же попало большинство народов Сибири, в том числе самые многочисленные из них — якуты и буряты.

В группу средней рождаемости (2,2–2,9) попали народы уже всех географических ареалов, кроме европейской России: Кавказ представлен народами северо-западного Кавказа, Центральная Азия — узбеками и казахами. В группе с уровнем рождаемости у порога простого воспроизводства населения (2,0–2,1) — народы из всех российских регионов (народы Центральной Азии здесь не представлены): несколько кавказских (северо-западный Кав-

каз — осетины, шапсуги, абазины и адыгейцы, а также армяне), большинство поволжско-уральских и народы европейских окраин — калмыки, саамы, коми.

Группу с самой низкой рождаемостью (менее двух рождений на одну женщину) представляют: поволжские народы — татары и мордва, все восточнославянские народы, северные финские — карелы, финны, вепсы, а также евреи с минимальным в России уровнем рождаемости.

Конечно, число народов, у которых итоговая рождаемость выше уровня простого воспроизводства (2,1 рождения на одну женщину), велико (50 из 79), но если рассматривать их численность, то она составит всего 7,7% от населения России. У остальных 92% населения рождаемость даже в старших группах ниже или не превышает этого порога.

Вернемся к упомянутому выше индексу детности. Он характеризует рождаемость в десятилетний (или пятилетний в зависимости от выбора детской группы в числителе) период до переписи<sup>24</sup>. Поэтому индексы детности у разных народов должны быть пропорциональны показателю итоговой рождаемости у женщин тех возрастов, которые родили наибольшее число детей в предпереписные 10 лет (между ними существует сильная связь, величина КРК — более 0,85).

Однако, как уже отмечалось, на величину индексов детности у отдельных народов сильно влияют этнические процессы. При предпочтительном — не случайном — выборе национальности детьми из смешанных семей (а известно, что в России дети в русско-нерусских семьях выбирают, как правило, русскую национальность<sup>25</sup>) индексы будут выше рождаемости для русских и ниже для национальностей, у которых наиболее распространены смешанные союзы.

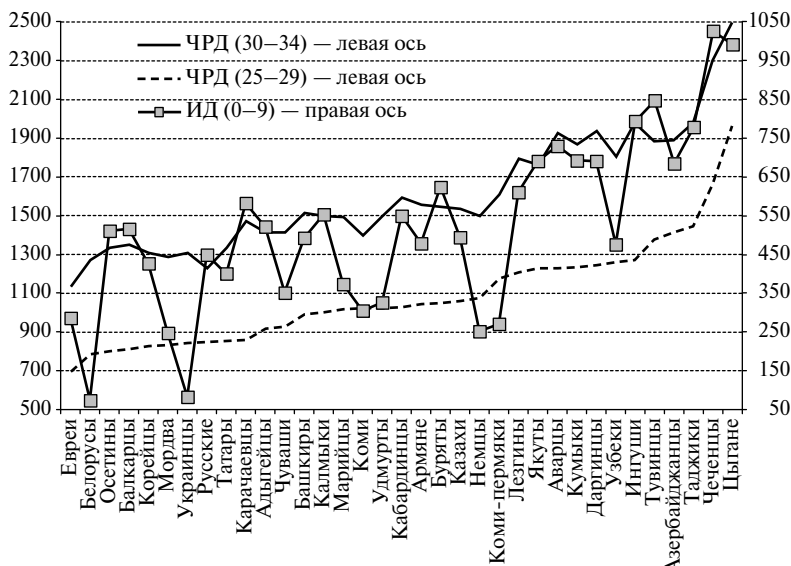
На рис. 3.25 наглядно представлена степень такого влияния путем сопоставления прямых и косвенных показателей рожда-

---

<sup>24</sup> Из демографических факторов на них могут влиять младенческая и детская смертность, брачная и возрастная структура женщин детородного возраста. Но в современной России их различия относительно невелики по сравнению с различиями в рождаемости.

<sup>25</sup> Волков А.Г. Этнически смешанные семьи в СССР: динамика и состав // Волков А.Г. Избранные демографические труды. М., 2014. С. 405–431.





ИД (0–9) — индекс детности (число детей 0–9 лет на 1000 женщин 20–49 лет)

ЧРД (25–29) — число рожденных детей на 1000 женщин 25–29 лет

ЧРД (30–34) — число рожденных детей на 1000 женщин 30–34 лет

**Рис. 3.25.** Число рожденных детей и индексы детности у отдельных народов России, по данным переписи населения 2010 г.

емости, которые можно получить из переписных данных: числа рожденных детей по ответам женщин и индексов детности.

Для сравнения мы выбрали число рожденных детей у женщин 25–29 и 30–34 лет — эти возрастные группы внесли наибольший вклад в число рождений за 10-летний период, предшествовавший переписи населения 2010 г. По нашему представлению, реальный уровень рождаемости за предшествующее десятилетие находится между двумя линиями и тем ближе к верхней, чем больше среднее число рожденных детей. На рис. 3.25 национальности ранжированы по числу рожденных детей на 1000 женщин 25–29 лет.

Отчетливо видно, как сильно этнические процессы снижают индексы детности<sup>26</sup> у таких народов, как украинцы, белорусы,

<sup>26</sup> И численность детских возрастных групп, и их долю во всем населении.

немцы и коми-пермяки. Точки их индексов лежат много ниже реального уровня рождаемости. Не так низко, но тоже ниже реального уровня рождаемости находятся индексы для мордвы, коми, удмуртов, чувашей и марийцев. Можно уверенно говорить, что подвержены ассимиляции все народы, чья рождаемость выше, чем у русских (на рис. 3.25 — правее по горизонтальной оси), а индексы детности — ниже. Кроме перечисленных в этом ряду можно назвать еще татар. Не столь уверенно можно говорить о процессах ассимиляции армян и казахов. Несколько странным выглядят на рис. 3.25 узбеки, чей индекс лежит заметно ниже реального уровня их рождаемости. У нас нет объяснения этому, тем более что у схожих с ними таджиков положения индекса и уровня рождаемости логично совпадают. Нет у нас также объяснения и для противоположных случаев (кроме как для русских), когда индекс детности выше реального уровня рождаемости: у осетин, балкарцев с карачаевцами, бурят и тувинцев.

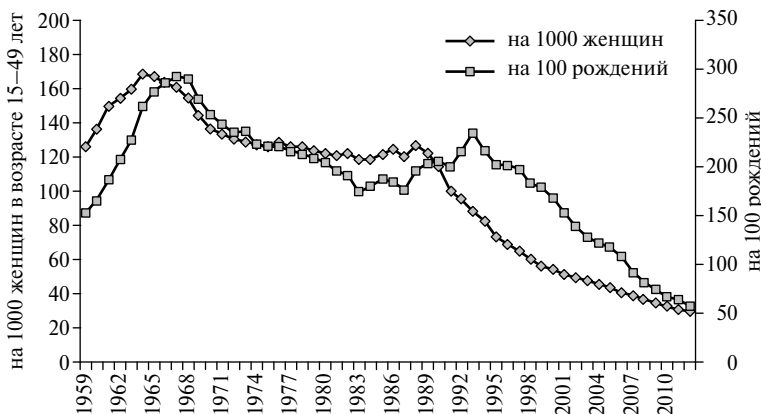
Этнические различия рождаемости в России судя по итогам переписи 2010 г. все еще весьма значительны. В ранжированном списке по итоговой рождаемости (для женщин 50–54 лет) русские занимают третье место снизу (18 детей на 10 женщин), а вверху сосредоточены народы северо-восточного Кавказа и Сибири (30–36 детей на 10 женщин 50–54 лет). Численность народов с относительно высокой итоговой рождаемостью (более 25 детей на 10 женщин) невелика — чуть более 5% населения страны. А тех народов, у которых детей менее 22 на 10 женщин, т.е. меньше уровня простого воспроизводства, — 92% населения страны (без русских — 11%). И главное, общий тренд для всех народов страны, в том числе кавказских и сибирских, — снижение рождаемости. Хотя общее число родившихся в последний межпереписной период (2002–2010 гг.) увеличилось, реальная рождаемость и в это время не выросла ни у одного народа. Сравнение данных двух последних переписей показывает, что у всех народов женщины практически всех возрастных групп к 2010 г. родили детей меньше, чем их сверстницы к 2002 г.

### 3.9. Уровень абортв неуклонно снижается с конца 1980-х гг.

В советское время искусственный аборт играл важную роль во внутрисемейном регулировании рождаемости в России. СССР (а в его составе Россия) занимал одно из первых мест в мире по уровню абортв.

С конца 1980-х гг. число прерванных беременностей в России устойчиво сокращается (рис. 3.26). С 1988 по 2012 г. и абсолютный, и относительный (на 1000 женщин репродуктивного возраста) показатели абортв снизились более чем в 4 раза. Среднегодовой темп снижения относительного показателя абортв составил 6%, при этом в 1990-е гг. число абортв снижалось быстрее, чем в 2000-е, а после 2010 г. снижение абортв еще более замедлилось.

Официальная статистика абортв приведена в табл. 3.22. В 2012 г. в России было зарегистрировано 1,06 млн прерванных беременностей, или 29,3 на 1000 женщин репродуктивного возраста.



**Рис. 3.26.** Ежегодное число абортв на 1000 женщин репродуктивного возраста и на 100 рождений, Россия, 1959–2012 гг.

Источник: Росстат.

**Таблица 3.22.** Основные показатели зарегистрированных аборт, Россия, 1990, 1995, 2000, 2005–2012 гг.

Год	Число аборт			
	По данным Росстата			По данным Минздрава России, тыс.
	тыс.	на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет	на 100 живорождений	
1990	4103,4	113,9	206	3920,3
1995	2766,4	72,8	203	2574,8
2000	2138,8	54,2	169	1961,5
2005	1675,7	42,7	117	1501,6
2006	1582,4	40,3	107	1407,0
2007	1479,0	38,1	92	1302,5
2008	1385,6	36,1	81	1236,4
2009	1292,4	34,1	73	1161,7
2010	1186,1	31,7	66	1054,8
2011	1124,9	30,5	63	989,4
2012	1064,0	29,3	56	935,5
к 1990, %	25,9	25,7	27,2	23,9

*Примечание.* Данные за 1995, 2000, 2005 гг. без Чечни.

ста, тогда как в 1990-м, например, в стране было сделано более 4 млн аборт (114 на 1000 женщин).

Число аборт, которое публикует Росстат, складывается из аборт, учтенных в медицинских учреждениях: 1) подведомственных Министерству здравоохранения РФ; 2) других министерств и ведомств, имеющих медицинские подразделения; 3) негосударственной формы собственности.

Основная часть аборт выполняется в учреждениях, подведомственных Минздраву России. В 2012 г. в учреждениях системы Минздрава России было сделано 935,5 тыс. аборт (88% от общего числа), или 25,8 на 1000 женщин репродуктивного возраста. Роль негосударственного сектора здравоохранения невелика — в 2012 г. на него пришлось в среднем по России около 10% всех прерываний беременности. Эта доля колеблется по регионам от нуля (в 15 субъектах РФ) до более 1/4. В 2012 г. наибольший

удельный вес абортaв, выполненных в негосударственных клиниках, среди всех абортaв был зарегистрирован в Республике Бурятия (27%), Ульяновской области (25%), Москве (24%), Тамбовской (24%), Нижегородской (22%), Омской (22%) и Калужской (21%) областях. Наименьшая доля абортaв, выполненных в учреждениях негосударственной формы собственности, была зафиксирована в Северо-Кавказском (3%) и Южном (5%) федеральных округах.

Распространение частных медицинских услуг нередко называют главной причиной искажения официальной статистики абортaв в России. Например, вице-президент РАМН акад. А.А. Баранов утверждает, что официально регистрируемое количество абортaв преуменьшено, как минимум, вдвое<sup>27</sup>. А депутат Государственной Думы Е.Б. Мизулина заявляет, что число абортaв в России остается на уровне 5 млн в год<sup>28</sup> (а не 1 млн согласно официальной статистике). При этом никаких обоснований приводимых оценок не указывается. На наш взгляд, масштаб недоучета сильно преувеличен. Негосударственные организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности и оказывающие услуги по медицинской помощи населению, обязаны предоставлять сведения о своей работе в территориальные органы Росстата, и, скрывая какую-то часть своей деятельности, они нарушают законодательство. Поскольку производство абортaв разрешено законом, никаких мотивов для подобных нарушений у них нет.

Достоверность официальной статистики абортaв подтверждается результатами выборочных обследований населения. Так, 19-я волна Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS-HSE)<sup>29</sup> (конец 2010 г.) содержала дополнительный модуль, посвященный репродуктив-

<sup>27</sup> StatusPraesens. 2013. No. 2 (13). P. 6.

<sup>28</sup> РИА «Новости», 10 ноября 2013 г. (<http://ria.ru/society/20131110/975842743.html#ixzz2kGTAA6b5>).

<sup>29</sup> Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ — лонгитюдное обследование домохозяйств. Оно представляет собой серию ежегодных общенациональных репрезентативных опросов на базе вероятностной стратифицированной многоступенчатой территориальной выборки. Это международный исследовательский проект, осуществляемый Национальным исследовательским университетом — Высшей школой экономики и ЗАО «Демоскоп» при участии Центра народонаселения

ному здоровью женщин. Респонденткам в возрасте 15–55 лет задавались, в частности, вопросы, делали ли они аборт в течение 12 месяцев перед опросом, и если да, то сколько. Рассчитанный на основании ответов коэффициент абортот составил 26,6 в расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста, тогда как официальный показатель за тот же период был выше — 31,7 на 1000 женщин. При этом следует отметить, что официальная статистика абортот в России включает самопроизвольные абортот (выкидыши), которые начались спонтанно вне стен медицинского учреждения и по поводу которых женщина поступила в стационар, а также так называемые неуточненные абортот — внебольничные абортот, по которым нет достаточных сведений, позволяющих судить о характере абортот (либо это спонтанный абортот, либо имело место вмешательство с целью прерывания беременности). Если исключить выкидыши, то официальный показатель 2010 г. снизится до 27,1 на 1000 женщин, а если не учитывать и самопроизвольные абортот, и неуточненные абортот, то коэффициент абортот составит 25,7 на 1000 женщин репродуктивного возраста. Таким образом, результаты выборочного обследования RLMS-HSE (26,6) и данные статистики Росстата (25,7–27,1) очень близки.

В 2011 г. впервые в российской (и советской) истории было проведено специальное Выборочное обследование репродуктивного здоровья российских женщин (ВОРЗ), репрезентативное на национальном уровне<sup>30</sup>. Согласно его результатам коэффициент абортот за трехлетний период, предшествующий опросу, составил 34 на 1000 женщин в возрасте 15–44 года; это ниже соответствующего показателя официальной статистики — 37,9

---

университета Северной Каролины в Чапел Хилле (США) и Института социологии РАН (<http://www.hse.ru/rhms/>).

<sup>30</sup> Исследование было проведено Росстатом совместно с Минздравом России в партнерстве и при финансовой поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) и Агентства США по международному развитию (USAID). Работу по организации и проведению полевых работ обследования в 60 регионах осуществлял ИИЦ «Статистика России». Техническое содействие в проведении обследования было оказано Отделом репродуктивного здоровья Центра по контролю и профилактике заболеваний (CDC), Атланта, США. Обследование было основано на личных интервью с женщинами репродуктивного возраста (15–44 лет) по месту жительства. Было получено 10010 ответов.

на 1000 женщин в возрасте 15–44 года в среднем за 2009–2011 гг. Также ВОРЗ показало, что около 10% абортов, перенесенных респондентками в 2006–2011 гг., выполнялось в частной клинике<sup>31</sup>, что в точности соответствует статистике Росстата, касающейся распределения абортов по месту проведения.

Близость данных опросов и статистики Росстата о частоте абортов среди россиянок была показана ранее на примере региональных исследований<sup>32</sup>. Все это позволяет сделать вывод о том, что существенного недоучета прерванных беременностей в России не существует.

Как уже было упомянуто, официальная статистика абортов в России включает самопроизвольные и внебольничные аборты (часть из которых скорее всего тоже является самопроизвольными), завышая этим самым российские показатели относительно других стран, где в официальную статистику, как правило, попадают только легальные искусственные аборты. Иногда в зарубежных справочниках приводятся две цифры: всего абортов и число искусственных абортов. Для международных сравнений больше подходят показатели табл. 3.23, которые не учитывают самопроизвольные аборты (тем более что, как будет показано ниже, число учтенных выкидышей в стране растет). Например, для 2012 г. коэффициент абортов на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет за вычетом самопроизвольных абортов составил 23,2 (тогда как коэффициент всех абортов — 29,3).

**Таблица 3.23.** Число абортов, исключая самопроизвольные, на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет, Россия, 2000, 2005–2012 гг.

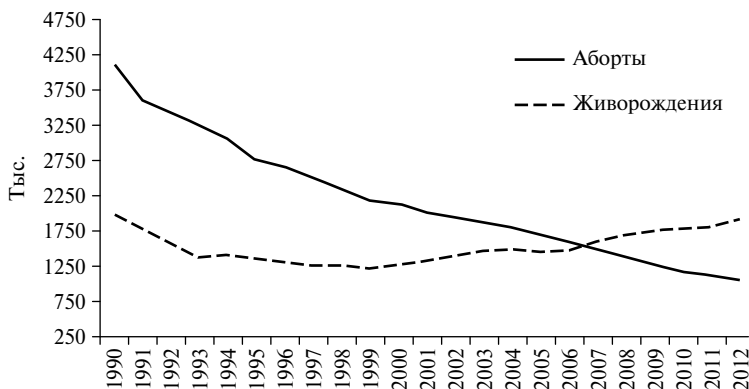
2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
49,8	38,4	36,1	33,6	31,5	29,4	27,1	25,7	23,2

<sup>31</sup> Итоговый отчет «Репродуктивное здоровье населения России 2011» / Росстат, Минздрав России, ЮНФПА, Отдел репродуктивного здоровья Центров по контролю и профилактике заболеваний (США), Информационно-издательский центр «Статистика России». 2013. Май. С 56.

<sup>32</sup> *Philipov D., Andreev E., Kharkova T., Shkolnikov V.* Induced abortion in Russia: Recent trends and under-reporting in surveys // *European Journal of Population*. 2004. No. 20. P. 95–117.

В 2007 г. впервые за период наблюдений годовое число рождений в России превысило годовое число прерванных беременностей; в последующие годы этот разрыв увеличивался, во многом за счет значительного прироста рождений. В 2007 г. на 100 живорождений пришлось 92 аборта, а в 2012 г. — 56 абортов (см. табл. 3.22). Долгое время абортами заканчивалось в среднем  $\frac{2}{3}$  ежегодного числа беременностей в стране. Соотношение стало меняться после 2000 г., когда число рождений стало расти, а число абортов продолжало снижаться; в 2012 г. аборт закончился чуть более  $\frac{1}{3}$  беременностей (если за число беременностей условно принять сумму зарегистрированного числа абортов и числа рождений). Как видно на рис. 3.27, в динамике родов и абортов никакой синхронности не наблюдается. Был период, когда одновременно снижались и рождения, и аборты (1990-е гг.), в последние годы динамика абортов и родов имеет противоположное направление, однако нет оснований говорить, что число родов растет за счет сокращения абортов. Также неверно делать ставку на повышение рождаемости путем ограничения доступности абортов.

Снижение частоты абортов происходило на протяжении постсоветского периода во всех крупных возрастных группах женщин (табл. 3.24, рис. 3.28) (аборты по пятилетним возрастным



**Рис. 3.27.** Годовое число живорождений и абортов, Россия, 1990–2012 гг.

Источник: данные Росстата.



**Таблица 3.24.** Число абортaв\* по укрупненным возрастным группам и суммарный коэффициент абортaв, Россия, 1991, 1995, 2000, 2005–2012 гг.

Год	Число абортaв на 1000 женщин в возрасте, лет			Суммарный коэффициент абортaв***
	15–19**	20–34	35 и старше	
1991	69,7	152,5	50,5	3,39
1995	57,1	122,4	33,1	2,62
2000	36,0	97,6	23,8	2,00
2005	28,4	72,7	18,3	1,51
2006	28,5	66,7	17,8	1,41
2007	26,7	62,1	16,8	1,32
2008	25,3	57,9	16,1	1,25
2009	21,9	53,9	15,8	1,17
2010	19,1	49,5	15,2	1,07
2011	17,2	47,1	15,2	1,02
2012	15,7	44,7	15,1	0,97
к 1991, %	22,5	29,3	29,9	—

\* Включая самопроизвольные абортaв.

\*\* Включая абортaв в возрасте до 15 лет.

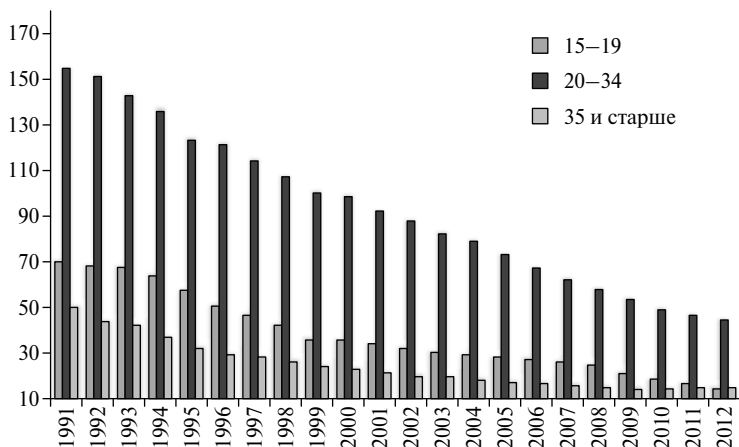
\*\*\* Среднее число искусственных абортaв, приходящееся на одну женщину за весь репродуктивный период при сохранении возрастной интенсивности производства абортaв в расчетном году. До 2008 г. рассчитан по укрупненным возрастным группам, в 2008–2012 гг. — по пятилетним возрастным группам.

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

*Источник:* рассчитано по данным Росстата.

группам Росстат начал разрабатывать только с 2008 г.). За 1991–2012 гг. коэффициент абортaв в возрасте моложе 20 лет сократился в 4,4 раза, в возрасте 20–34 года — в 3,4 и в возрасте 35 лет и старше — в 3,3 раза.

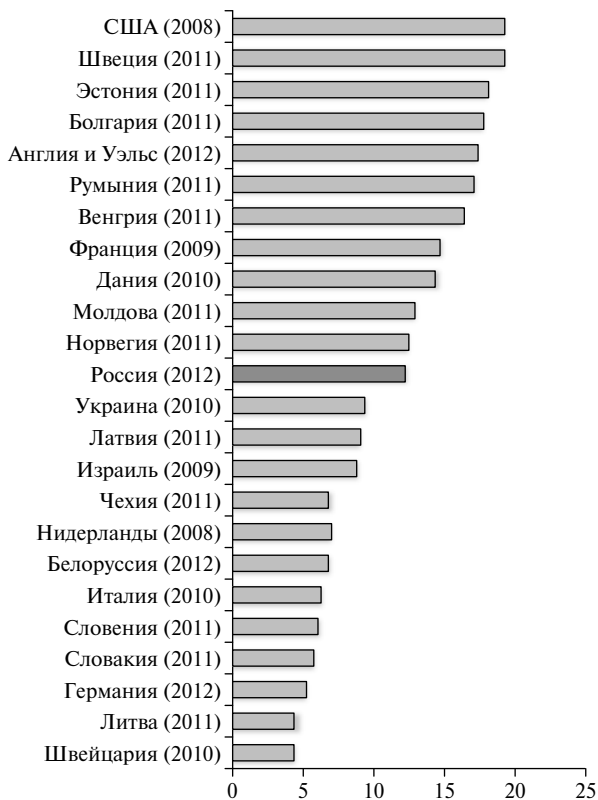
В течение постсоветского времени уровень абортaв в возрастном интервале 20–34 года снижался почти линейно, одинаковым темпом. В динамике числа абортaв в самой младшей группе до 20 лет выделяются два периода особенно быстрого снижения (на 10% в год) — это 1995–1999 и 2009–2012 гг. (для



**Рис. 3.28.** Возрастные коэффициенты аборт по укрупненным возрастным группам, на 1000 женщин соответствующего возраста, Россия, 1991–2012 гг.

сравнения: в 2000–2008 гг. среднегодовой темп снижения был на уровне 4%). В 2012 г. возрастной коэффициент абортов в группе 15–19 лет почти сравнялся с коэффициентом абортов в группе 35 лет и старше, тогда как в середине 1990-х превосходил его в 1,7 раза. Первый период быстрого снижения подростковых абортов совпадает со временем действия президентской программы «Планирование семьи», в последующие годы никаких специальных программ по продвижению ответственного родительства не принималось. Поиск объяснения неравномерности снижения молодежных абортов затрудняется недостатком достоверных данных о тенденциях в сексуальном и контрацептивном поведении российских подростков. Быстрое сокращение абортов среди молодежи вселяет оптимизм — «абортная культура» для постсоветских поколений остается в прошлом.

Россия уже не является мировым лидером по уровню прерванных беременностей среди подростков, но и до самых благополучных стран нашей стране еще далеко (рис. 3.29). Наивысшие показатели абортов в возрасте 15–19 лет наблюдаются в последние годы в таких странах, как США, Швеция, Болгария, Эстония, Ве-



**Рис. 3.29.** Коэффициент абортaв в возрасте 15–19 лет в России и некоторых странах, на 1000 женщин соответствующего возраста

*Примечание:* данные по России без учета самопроизвольных абортaв.

*Источники:* The TransMONEE Database, национальные статистические агентства, The Guttmacher Institute (данные по США).

ликобритания, Румыния. Нельзя не отметить успехи соседней Белоруссии, уровень подростковых абортaв в которой опустился ниже показателя Нидерландов — страны, которая уже много лет служит образцом благополучия с точки зрения репродуктивного здоровья.

Суммарный коэффициент аборт — интегральный показатель, который не зависит от возрастной структуры женщин, — снизился с 3,39 аборта в среднем на одну женщину репродуктивного возраста в 1991 г. до 0,97 в 2012 г. Если вычесть самопроизвольные аборты из общего числа аборт, то данный показатель для 2012 г. опустится до 0,77; это значит, что на каждые 100 женщин придется в среднем 77 искусственных аборт за всю жизнь (при условии сохранения повозрастных интенсивностей аборт 2012 г.). Несмотря на достигнутый прогресс, современный российский показатель почти втрое выше, чем в Нидерландах.

Максимальная интенсивность аборт (как и максимальная рождаемость) наблюдается в возрастной группе 25–29 лет (табл. 3.25), на этот возрастной интервал приходится четверть учтенных аборт. Женщины в возрасте 20–24 и 30–34 года делают аборты с примерно одинаковой частотой, и их вклад в общее число аборт составляет примерно по 22%. Вклад самых молодых жен-

**Таблица 3.25.** Показатели аборт\* по пятилетним возрастным группам, Россия, 2008–2012 гг.

Год	Возраст, лет						
	15–19**	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49***
<i>Возрастные коэффициенты аборт, на 1000 женщин</i>							
2008	25,3	57,9	62,6	52,7	37,0	13,8	1,2
2009	21,9	53,1	58,4	50,1	35,2	13,7	1,1
2010	19,1	48,1	53,8	46,5	33,0	12,9	1,1
2011	17,2	45,3	51,1	44,5	32,0	12,7	1,1
2012	15,7	42,7	48,2	42,8	31,2	12,4	1,1
<i>Вклад возрастных групп в общее число аборт, %</i>							
2008	10,1	23,1	25,0	21,0	14,8	5,5	0,5
2009	9,4	22,7	25,0	21,5	15,1	5,9	0,5
2010	8,9	22,4	25,1	21,7	15,4	6,0	0,5
2011	8,4	22,2	25,1	21,8	15,7	6,2	0,5
2012	8,1	22,0	24,9	22,1	16,1	6,4	0,5

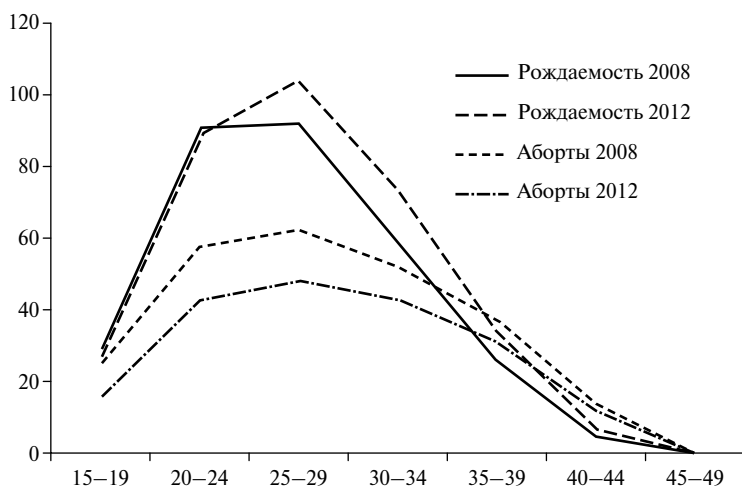
\* Включая самопроизвольные аборты.

\*\* Включая аборты в возрасте до 15 лет.

\*\*\* Включая аборты в возрасте старше 49 лет.

Источник: рассчитано по данным Росстата.

щин до 20 лет в 2012 г. составил 8%. Средний возраст женщины, прервавшей беременность в 2012 г., был равен 29,37 года. После 1996 г. (с которого статистика позволяет рассчитать этот показатель) наблюдается тенденция повышения среднего возраста женщины при проведении абортa, в 1996 г. средний возраст абортa составлял 28 лет. То есть в стране происходит «постарение» не только рождаемости, но и абортa. Во всех пятилетних возрастных группах до 40 лет частота беременностей, закончившихся живорождением, превышает частоту прерванных беременностей (рис. 3.30).



**Рис. 3.30.** Возрастные коэффициенты рождаемости и абортa (включая самопроизвольные), на 1000 женщин соответствующего возраста, Россия, 2008 и 2012 гг.

ВОРЗ–2011 показало схожее возрастное распределение абортa, что и данные Росстата, с небольшим перевесом по сравнению с официальной статистикой в сторону старших возрастных групп женщин и меньшим вкладом женщин моложе 25 лет.

По данным ВОРЗ–2011, существует обратная связь между частотой абортa и уровнем образования женщины. Так, возрастной коэффициент абортa в возрасте 20–24 года у респонденток с незаконченным средним образованием в 2 раза выше, чем у их

сверстниц, закончивших среднее образование, и в 4 раза — чем среди выпускниц вузов<sup>33</sup>.

По возрастной структуре аборт Россия отличается от многих западных стран, особенно от англосаксонских и стран Северной Европы. Там аборт чаще является результатом незапланированной беременности у молодой незамужней девушки, недостаточно осведомленной о методах планирования семьи, тогда как в России аборт в большей степени служит средством отложить или избежать следующего рождения у женщины, уже имеющей ребенка/детей (в случае неудачного использования контрацепции), поэтому вклад подросткового возраста в общее число аборт там существенно выше, чем в России. Например, доля возрастной группы 15–19 лет в общем числе аборт составляет в последние годы в Финляндии — 20%, в Англии — 19, в Дании, Швеции, США — по 17%<sup>34</sup> (тогда как в России — 8%).

Согласно российскому законодательству, искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при сроке беременности до 12 недель, по социальным показаниям — при сроке беременности до 22 недель, а при наличии медицинских показаний — независимо от срока беременности. Подавляющее большинство аборт, учтенных в учреждениях Минздрава России, делается в сроки до 12 недель беременности (96% в 2012 г.)<sup>35</sup>.

С 2012 г. Россия перешла на международные критерии определения живорождения, поэтому аборт с 22 до 27 недель беременности (которых в 2011 г. насчитывалось свыше 16 тыс.) перешли в категорию сверхранных преждевременных родов. Это повлияло на статистику аборт в сторону понижения. Правда, немного возросло число аборт в сроки 12–21 неделя (на 6,6 тыс.),

<sup>33</sup> Репродуктивное здоровье населения России 2011: Итоговый отчет / Росстат, Минздрав России, ЮНФПА, Отдел репродуктивного здоровья Центров по контролю и профилактике заболеваний (США), ИИЦ «Статистика России». 2013. Май. С. 48.

<sup>34</sup> Сакевич В.И., Денисов Б.П. Репродуктивное здоровье подростков в постсоветских странах // Демоскоп Weekly. 2012. № 535–536 (<http://demoscope.ru/weekly/2012/0535/reprod02.php>).

<sup>35</sup> Данные о распределении аборт по срокам беременности, по наличию показаний и по методу прерывания беременности в учреждениях, не входящих в систему Минздрава России, отсутствуют.

видимо, в связи с «переброской» сюда части поздних абортов после 21 недели.

С другой стороны, с 2011 г. в России стали более полно учитываться самопроизвольные аборты. До 2010 г. к данному виду аборта относились аборты с кодом О03 по МКБ-Х, а с 2011 г. был начат учет по расширенному коду О02–О03, включая «несостоявшиеся выкидыши» (О02.1). Это было сделано с целью подчеркнуть «высокую значимость невынашивания беременности как важной репродуктивно-демографической проблемы»<sup>36</sup>. В результате число зарегистрированных самопроизвольных абортов значительно возросло. За один год, с 2011 по 2012, число самопроизвольных абортов увеличилось с 176,6 тыс. до 222,9 тыс., или на 26%, в том числе в сроки до 12 недель — со 147,2 тыс. до 199 тыс., или на 35%. Вероятно, переход на новую систему учета самопроизвольных абортов происходит неравномерно по территории России, о чем свидетельствует тот факт, что в одних регионах число самопроизвольных выкидышей за 2011–2012 гг. почти не изменилось, а в других выросло более чем вдвое. Поэтому можно ожидать дальнейшего увеличения числа самопроизвольных абортов.

Распределение абортов согласно форме статистического наблюдения № 13 для учреждений системы Минздрава России представлено в табл. 3.26. Основную часть (69% в 2012 г.) абортов со-

**Таблица 3.26.** Распределение абортов по классификации Минздрава России, % от общего числа зарегистрированных абортов в системе министерства

Вид аборта	1992	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Самопроизвольные	6,3	7,2	8,9	11,2	16,4	17,8	23,8
По медицинским показаниям	1,4	1,7	2,2	2,8	2,7	2,9	2,6
Криминальные	0,31	0,20	0,13	0,10	0,09	0,07	0,03
Неуточненные	3,5	3,7	4,3	4,8	4,9	4,8	4,6
По социальным показаниям	0,8	1,2	2,2	0,2	0,04	0,03	0,01
Медицинские (легальные)	87,7	85,9	82,3	80,8	75,9	74,3	68,9
<i>Всего</i>	100	100	100	100	100	100	100

<sup>36</sup> Суханова Л.П. Статистическая информация о состоянии проблемы абортов и бесплодия в Российской Федерации: аналитическая справка. М.: ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2013.

ставляют «медицинские легальные», т.е. больничные аборт по желанию женщины в срок до 12 недель беременности, включая ранние аборты, выполненные методом вакуум-аспирации и медикаментозным методом (т.е. с применением лекарственных средств). В расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста число «легальных медицинских» абортов в системе Минздрава России за период 1992–2012 гг. снизилось в 4,4 раза — с 78,9 до 17,8.

За постсоветский период значительно снизилось и число попавших в статистику криминальных<sup>37</sup> абортов: с 10 157 случаев в 1992 г. до 264 случаев в 2012-м в расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста снижение составило 38,5 раза. Среди девушек-подростков 15–19 лет за эти же годы число криминальных абортов уменьшилось с 1725 до 12 случаев, или в 144 раза. Положительная динамика наблюдается и в показателях материнской смертности от последствий аборта: в 1992 г. по причине внебольничного аборта умерло 195 женщин, а в 2012 г. — 13, причем внебольничный аборт в данном случае — не обязательно криминальный, это может быть аборт, начавшийся спонтанно вне медицинского учреждения. Вообще в России наряду со снижением уровня абортов значительно снизился и риск смерти из-за последствий аборта.

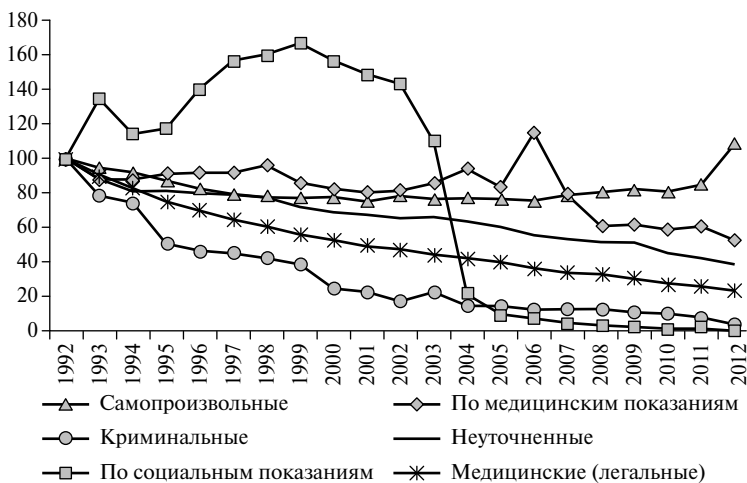
Поскольку количество всех видов абортов, кроме спонтанных, снижается, происходит перераспределение вклада разных видов абортов в их общее число. В 2012 г. самопроизвольные аборты составили почти  $\frac{1}{4}$  всех абортов в системе Минздрава России, тогда как в 1992 г. их доля была равна 6%. Надо отметить, что относительный показатель самопроизвольных абортов в расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста начал расти еще до изменения правил учета, примерно с 2006 г., что скорее всего связано с значительным ростом рождаемости в стране, в том числе в старших возрастах, поскольку чем больше зачатий, тем больше и риск выкидыша.

В 2006 г. наблюдался труднообъяснимый скачок и абсолютного, и относительного числа абортов по медицинским показаниям (когда продолжение беременности угрожает здоровью матери

<sup>37</sup> К криминальным абортam относят случаи, когда установлено вмешательство с целью прерывания беременности самой беременной или другими лицами вне лечебного учреждения.



и ребенка), причем во всех возрастах моложе 45 лет. В 2007 г. этот показатель вернулся к средним для десятилетия значениям, в 2008 г. значительно снизился и затем мало менялся (рис. 3.31). Последнее снижение можно связать с принятым в 2007 г. решением о сокращении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности (приказ Минздрава России от 03.12.2007 № 736); руководители здравоохранения обосновали такой шаг развитием новых технологий, позволяющих вести беременность у женщин, для которых раньше она считалась абсолютным противопоказанием.



**Рис. 3.31.** Изменение относительного числа абортів на 1000 женщин репродуктивного возраста, 1992 = 100%

Источник: Минздрав России.

В 2012 г. Правительство РФ в очередной раз сократило перечень показаний для искусственного прерывания беременности по социальным показаниям (постановление от 06.02.2012 № 98). Теперь в перечне остался всего один пункт — беременность, наступившая в результате совершения преступления, предусмотренного ст. 131 Уголовного кодекса РФ (изнасилование). В результате законодательных новаций «социальных» абортів у нас почти

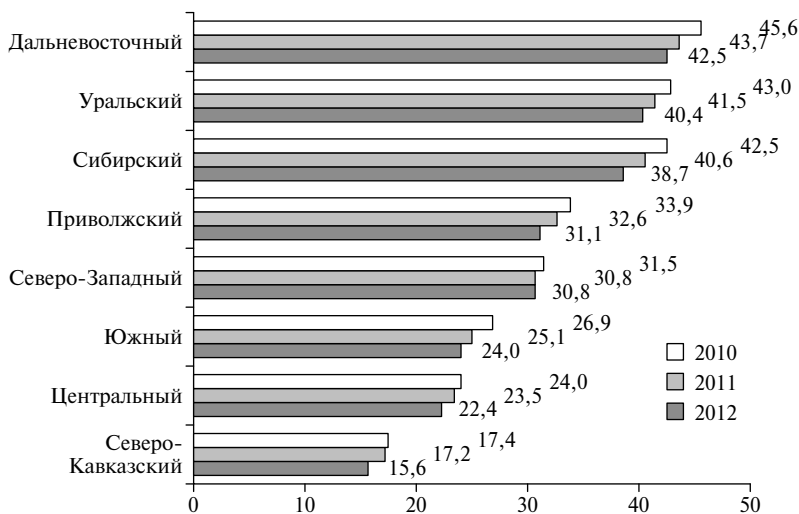
не осталось. Колебания числа абортов по социальным показателям, которые отчетливо видны на графике (см. рис. 3.31), как раз отражают колебания в законодательстве. В 2012 г. было зарегистрировано всего 123 аборта по социальным показаниям, тогда как в 1999 г. их было 46,5 тыс. (максимальный уровень). В 2003 г., когда число социальных показаний для искусственного аборта было сокращено с 13 до 4 пунктов, наблюдалось некоторое повышение числа криминальных абортов, после решения 2012 г. такого пока не произошло.

По мнению экспертов ВОЗ, наиболее безопасными для здоровья женщины методами прерывания беременности являются вакуумная аспирация и медикаментозный аборт, которые в России разрешены только на самых ранних сроках беременности. В 2012 г. в государственном секторе здравоохранения доля абортов, сделанных на ранних сроках щадящими методами, составила около  $\frac{1}{3}$  (32,6%) от всех искусственных абортов, выполненных по желанию женщины в срок до 12 недель беременности, в том числе в 8% случаев использовался медикаментозный метод. Вероятно, указанные методы прерывания беременности чаще применяются в частных клиниках.

Большинство абортов в учреждениях Минздрава России выполняется хирургическим методом выскабливания — методом, который ВОЗ рекомендует использовать лишь в исключительных случаях, когда нет возможности применить другие методы или когда другие методы потерпели неудачу<sup>38</sup>. Поэтому в отечественной медицинской литературе преобладает взгляд на искусственное прерывание беременности как на калечащую здоровье операцию, притом что ВОЗ называет аборт одним из самых безопасных медицинских вмешательств. После введения с 2012 г. так называемой недели тишины безопасные методы прерывания беременности могут стать еще менее доступными в России.

Что касается территориальных различий, прослеживается увеличение уровня абортов с запада на восток страны (рис. 3.32). Самая низкая распространенность абортов в Северо-Кавказском федеральном округе. Центральный и Южный федеральные округа также характеризуются более низкими показателями, чем по стране

<sup>38</sup> Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems. 2nd ed. World Health Organization, 2012. P. 37–46.



**Рис. 3.32.** Коэффициент абортaв (включая самопроизвольные) в федеральных округах, на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет, 2010–2012 гг.

*Источник:* данные Росстата.

в целом. Северо-Западный и Приволжский федеральные округа занимают среднюю позицию, а Уральский, Сибирский и Дальневосточный образуют группу регионов с высоким уровнем абортaв.

Во всех федеральных округах наблюдается тенденция снижения частоты абортaв в последние десятилетия, при этом расположение округов в ранжированном ряду в зависимости от коэффициентов абортaв не меняется со временем.

Самыми высокими относительными показателями абортaв в расчете на 1000 женщин 15–49 лет, вдвое превышающими среднероссийский уровень, в 2012 г. выделялись Магаданская область и Республика Тыва, а самыми низкими, втрое ниже среднероссийского, — республики Дагестан и Ингушетия. Помимо республик Северного Кавказа низким уровнем абортaв отличается Москва. Разница между коэффициентом абортaв в Москве и Магаданской области составляет более 5 раз.

Состав лидеров и аутсайдеров по числу прерываний беременности мало меняется со временем. Характеристики неодно-

**Таблица 3.27.** Территории с наиболее высоким и наиболее низким уровнем зарегистрированных аборт, на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет, 2012 г.

Территории с наиболее высоким уровнем абортов		Территории с наиболее низким уровнем абортов	
Магаданская область	58,4	Республика Дагестан	9,7
Республика Тыва	55,0	Республика Ингушетия	10,2
Еврейская автономная область	51,9	Чеченская Республика	11,1
Амурская область	50,4	г. Москва	11,2
Ненецкий автономный округ	50,3	Кабардино-Балкарская Республика	11,7
Оренбургская область	50,0	Карачаево-Черкесская Республика	16,9
Кировская область	49,6	Белгородская область	17,2

Источник: Росстат.

родности (в частности, коэффициент вариации) не снижаются, и, значит, сближение регионов не происходит.

### 3.10. Применение контрацепции — всеобщая практика в России

Четырехкратное снижение уровня абортов в постсоветский период указывает на значительные изменения в массовом контрацептивном поведении россиян и повышение эффективности планирования семьи в России.

Официальная статистика Минздрава России собирает сведения о числе женщин, имеющих внутриматочные спирали (ВМС), использующих гормональную контрацепцию (ГК), и о годовом числе операций стерилизации (формы федерального статистического наблюдения № 30 и № 14). Речь идет о женщинах, обратившихся в государственные медицинские учреждения. Качество этих данных вызывает сомнения, особенно в отношении гормональных таблеток, которые при желании можно приобрести без рецепта. Тем не менее данные Минздрава России позволяют отследить тенденции в применении указанных видов контрацепции.

Согласно отчетам Минздрава России, на конец 2012 г. 4,54 млн женщин использовали ВМС и 4,51 млн — гормональные

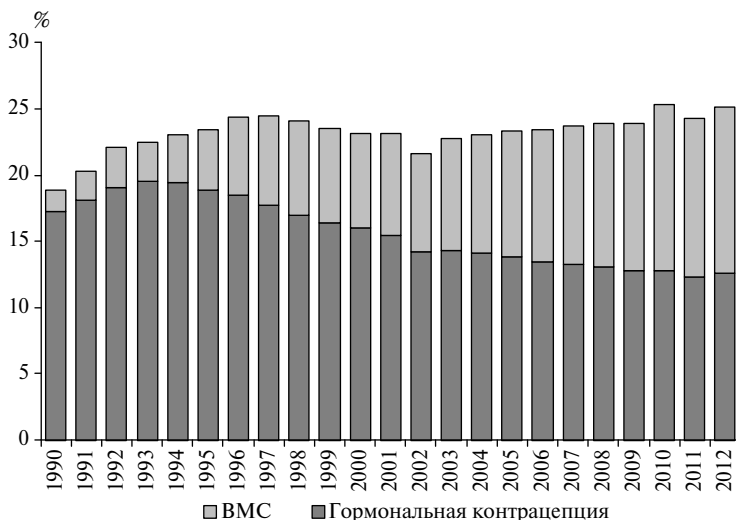
противозачаточные средства, или соответственно 12,6 и 12,5% от всех женщин репродуктивного возраста (табл. 3.28). По сравнению с 1990-ми гг. доля женщин, использующих ВМС, снизилась, тогда как доля применяющих гормональную контрацепцию существенно возросла. Общий удельный вес женщин, использующих эти два вида современной высокоэффективной контрацепции, увеличившись к 1997 г. до 24,5%, затем оставался приблизительно на одном уровне (рис. 3.33). Менялось лишь соотношение методов в пользу гормональной контрацепции.

**Таблица 3.28.** Использование средств контрацепции, 1990, 1995, 2000, 2005, 2010–2012 гг., на конец года

Показатель	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012
<i>Число женщин, применявших внутриматочные спирали</i>							
Всего, тыс. человек	6202	7235	6323	5399	4749	4487	4544
На 100 женщин в возрасте 15–49 лет	17,2	18,9	16,0	13,8	12,8	12,3	12,6
<i>Число женщин, применявших гормональную контрацепцию</i>							
Всего, тыс. человек	600	1747	2829	3711	4658	4378	4506
На 100 женщин в возрасте 15–49 лет	1,7	4,6	7,2	9,5	12,5	12,0	12,5
<i>Проведено операций по поводу стерилизации женщин</i>							
Всего, тыс. человек	...	...	18,5	16,6	12,5	11,6	11,6
На 100 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет	...	...	47,0	42,4	33,4	31,6	32,1

Источник: Минздрав России.

Один из самых эффективных и популярных в мире методов планирования семьи — стерилизация — в России не получил распространения. Более того, ежегодное число операций стерилизации, часть из которых проводится не столько с целью контрацепции, сколько по медицинским показаниям, в России имеет тенденцию к снижению (рис. 3.34). Так, в 1999 г. было проведено 21,9 тыс. операций по поводу стерилизации, в 2009 г. — 16,6 тыс., а в 2012 г. это число уменьшилось до 14,2 тыс. Хотя контрацептивная стерилизация мужчин проще и дешевле, чем стерилизация женщин, в нашей стране 80% операций проводится среди женщин.



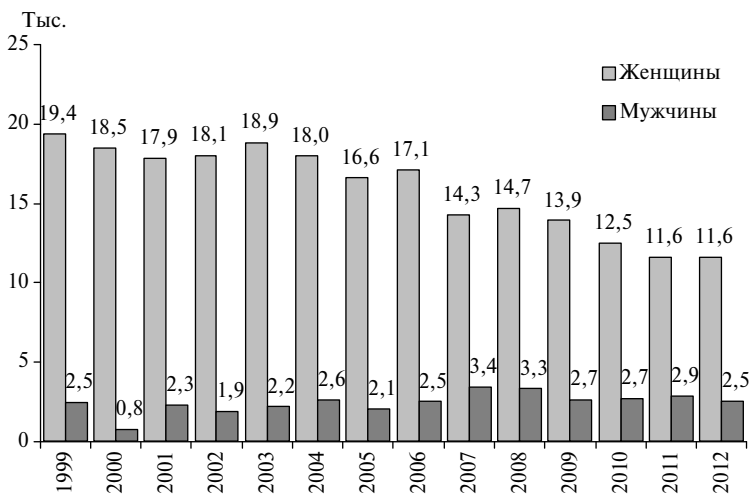
**Рис. 3.33.** Число женщин, использующих ВМС и гормональную контрацепцию, в возрасте 15–49 лет, 1990–2012 гг., на конец года

*Примечание.* С 1993 по 2006 г. — без данных по Чечне.

*Источник:* Минздрав России.

Наилучшим источником сведений о применении методов планирования семьи служат выборочные обследования населения. Вплоть до 2011 г. специальные обследования контрацептивного поведения населения, репрезентативные на национальном уровне, в России не проводились. Некоторые сведения содержались в программе двух волн обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе (РидМиЖ)» 2004 и 2007 гг.<sup>39</sup> Как упоминалось выше, дополнительный модуль «Планирование семьи и репродуктивное здоровье» был включен в программу

<sup>39</sup> Более подробно о применении контрацепции по данным РидМиЖ см.: Сакевич В.И. Планирование семьи в России // Демоскоп Weekly. 2010. № 409–410. 8–21 февр. (<http://demoscope.ru/weekly/2010/0409/tema04.php>); Он же. Особенности внутрисемейного контроля рождаемости в России // Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе: сб. аналит. ст. Вып. 2 / под науч. ред. С.В. Захарова, Т.М. Малевой, О.В. Сиянской. М.: НИСП, 2009. С. 119–138.



**Рис. 3.34.** Ежегодное число операций стерилизации, 1999–2012 гг.

Источник: Минздрав России.

19-й волны Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS–HSE) (октябрь–ноябрь 2010 г.). А в 2011 г. впервые в нашей истории было проведено специальное Выборочное обследование репродуктивного здоровья российских женщин (ВОРЗ), результаты которого, однако, пока мало доступны российским исследователям.

Все выборочные обследования сходятся на том, что распространенность контрацепции в России высока. Правда, сравнивать результаты обследований надо с осторожностью — по-разному были сформулированы вопросы и немного разным категориям населения они адресовались. Например, в РИДМИЖ вопрос анкеты звучал так: «Вы или Ваш партнер/супруг используете или делаете что-то из перечисленного на карточке, чтобы предотвратить беременность?». Он задавался женщинам и мужчинам в возрасте от 18 до 50 лет, имеющим постоянного партнера. Респонденты могли назвать любое число методов контрацепции. Из числа опрашиваемых в ходе РИДМИЖ были исключены беременные на момент интервью и респонденты, которые физически не способны иметь детей.

В 19-й волне RLMS—HSE спрашивали: «Вы предохранялись от беременности в течение последних 30 дней? Какой способ Вы использовали чаще всего в течение последних 30 дней?». Вопрос адресовался женщинам 14–54 лет, имевшим хотя бы одну половую связь в жизни и имеющим месячные. Респондентам предлагалось выбрать один, главный метод. И наконец, программа ВОРЗ—2011 предусматривала сбор подробной информации как о знании россиянок о противозачаточных методах, так и о календаре их использования на протяжении нескольких лет перед опросом.

Согласно RLMS—HSE почти  $\frac{2}{3}$  женщин в возрасте от 18 до 50 лет, состоящих в браке или партнерстве, применяют методы контрацепции (табл. 3.29). Соответственно  $\frac{1}{3}$  респонденток ответили, что не предохранялись от беременности в течение 30 дней перед опросом. Процент не использующих контрацепцию оказался выше, чем по результатам обследования РиДМиЖ в 2007 г. (20,5%). На наш взгляд, причина кроется прежде всего в разной формулировке вопроса о контрацепции. Следует учесть и то, что Россия находилась в эти годы на этапе роста календарных показателей рождаемости, и, значит, потребность в контрацепции несколько снизилась.

Распространенность контрацепции на уровне 65% наблюдается во многих странах со схожим уровнем рождаемости, но российский показатель, полученный по данным RLMS—HSE, чуть ниже, чем в среднем по Европе (70%) и Северной Америке (75%)<sup>40</sup>.

В качестве причины неиспользования методов контрацепции женщины чаще всего называли желание забеременеть (табл. 3.30), часто ссылались и на отсутствие регулярной половой жизни, проблемы со здоровьем. Однако некоторая часть респонденток (6% от общего числа состоящих в партнерстве женщин) ответили, что «вообще не думали об этом». Очень редко в качестве причины отказа от контрацепции указывали на трудности ее приобретения, высокую цену и неудобство использования. Единицы сослались на религиозные убеждения.

Самым популярным противозачаточным методом среди российских семей является презерватив (рис. 3.35) — его применяют до 40% пользователей контрацепции. Распространено также

<sup>40</sup> United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2013); World Contraceptive Patterns. 2013 (ST/ESA/SER.A/326).



**Таблица 3.29.** Применение контрацепции по данным выборочного обследования RLMS–HSE, конец 2010 г., женщины 18–49 лет, состоящие в браке (партнерстве)

Метод контрацепции	Доля всех женщин 18–49 лет, состоящих в зарегистрированном или незарегистрированном браке, %
Какой-либо метод контрацепции	64,9
Современный метод	54,4
В том числе:	
презерватив	25,9
ВМС	13,3
гормональные таблетки	10,7
стерилизация женщин	1,6
другой	3,0
Традиционный метод	9,6
В том числе:	
календарный	2,4
прерванный половой акт	6,4
другой	0,8
Затруднились назвать метод	0,9
Не применяют контрацепцию	33,9
Отказ от ответа	1,2
Всего	100
Число респондентов	1414

*Примечание.* Беременные женщины и женщины, физически не способные иметь ребенка, исключены.

*Источник:* рассчитано на основе базы данных обследования.

использование таких методов, как внутриматочная спираль ( $\frac{1}{5}$  пользователей) и гормональные противозачаточные таблетки (17–18% пользователей). Другие современные методы контрацепции используются очень редко.

Значительная часть пар в России применяет только так называемые традиционные методы — календарный или метод ритма и прерванный половой акт, обладающие невысокой надежностью.

Относительно высокий на мировом фоне уровень аборт в нашей стране указывает на то, что эффективность использова-

**Таблица 3.30.** Причины отказа от контрацепции в течение последних 30 дней перед опросом, по данным выборочного обследования RLMS–HSE, конец 2010 г., женщины 18–49 лет, состоящие в браке (партнерстве)

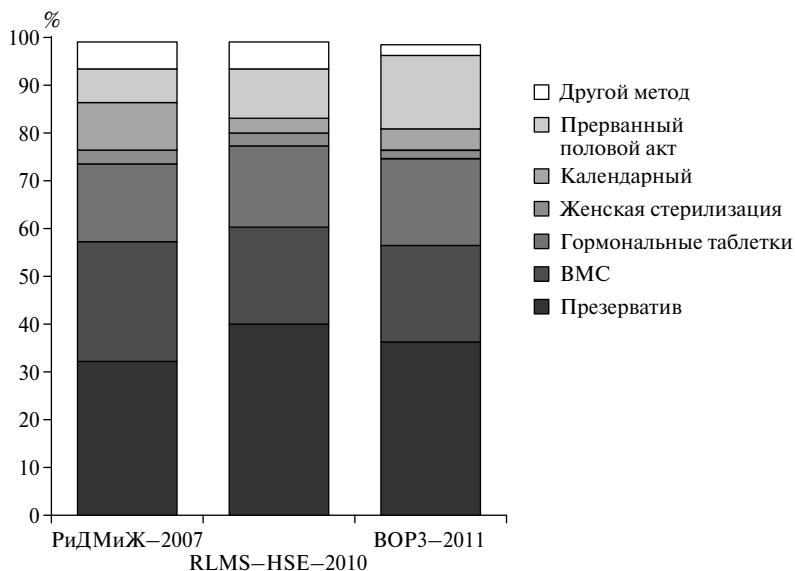
Причина	Доля всех женщин 18–49 лет, состоящих в зарегистрированном или незарегистрированном браке, %
Хотела забеременеть	10,4
Проблемы со здоровьем	2,6
Половая жизнь нерегулярна	6,2
Не было полового контакта	2,7
Вообще не думали об этом	5,8
Неудобно или неприятно пользоваться	2,4
Другое	1,5
Затруднились ответить	1,3
Отказ от ответа	1,1
Всего	33,9
Число респондентов	477

*Источник:* рассчитано на основе базы данных обследования.

ния контрацепции недостаточно высока и пары часто испытывают неудачу («провал»), применяя тот или иной противозачаточный метод. Обследование ВОРЗ, например, показало, что почти половина женщин, которые прервали беременность в 2006–2011 гг., использовали контрацепцию на момент зачатия, из них около  $\frac{2}{3}$  использовали современные методы (в основном презерватив)<sup>41</sup>. Также ВОРЗ выявило недостаток адекватных знаний об эффективности разных методов контрацепции. Так, презерватив называли самым эффективным методом чаще, чем женскую стерилизацию<sup>42</sup>. Это свидетельствует о настоятельной необходимости повышения контрацептивной грамотности населения России.

<sup>41</sup> Репродуктивное здоровье населения России 2011: итоговый отчет / Росстат, Минздрав России, ЮНФПА, Отдел репродуктивного здоровья Центров по контролю и профилактике заболеваний (США), ИИЦ «Статистика России». 2013. Май. С. 61.

<sup>42</sup> Там же. С. 100.



**Рис. 3.35.** Структура применяемых методов контрацепции по данным трех всероссийских выборочных обследований, женщины 18–49 лет, состоящие в браке (партнерстве). Все пользователи контрацепции = 100%

*Примечание:* в случае ВОРЗ–2011 — женщины 15–44 лет; РидМиЖ–2007 — из всех методов контрацепции, указанных респонденткой, выбран самый эффективный.

*Источники:* РидМиЖ и RLMS–HSE — рассчитано на основе баз данных обследований; ВОРЗ–2011 — Репродуктивное здоровье населения России 2011: итоговый отчет / Росстат, Минздрав России, ЮНФПА, Отдел репродуктивного здоровья Центров по контролю и профилактике заболеваний (США), ИИЦ «Статистика России». 2013. Май. С. 115.

## 3.11. Рождаемость и семейная политика

### 3.11.1. Меры пронаталистской политики

В 2012 г. направленность и содержание российской семейной политики существенно не изменялись, в основном только подвергались индексации суммы некоторых пособий и выплат. Эти суммы оставались весьма небольшими по сравнению с воз-

можным женским заработком, а риторика относительно того, что эти пособия не предназначены для повседневных расходов семьи, усиливалась.

Действовавшая в описываемом году семейная политика по-прежнему складывалась из следующих составных частей (см. также табл. 3.31).

1. Ежемесячные пособия по уходу за ребенком (родным или усыновленным) до достижения им возраста 1,5 года: для работающих матерей — 40% среднего заработка, но не менее 2326,00 руб. по уходу за первым ребенком и 4651,99 руб. по уходу за вторым и последующими детьми, и не более 9303,99 руб. для лиц, уволенных в период отпуска по уходу за ребенком в связи с ликвидацией организации, прекращением деятельности ИП (ст. 257 Трудового кодекса РФ, Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (с изм., внесенными Федеральным законом от 08.12.2010 № 343-ФЗ), Порядок предоставления отпусков работникам, усыновившим ребенка, утвержденный постановлением Правительства РФ от 11.10.2001 № 719). Можно видеть, что положение матерей, уволенных в связи с ликвидацией предприятия, продолжало оставаться промежуточным между работающими и неработающими женщинами. Их пособие также рассчитывается исходя из среднего заработка в течение последних месяцев непосредственно перед увольнением (или перед уходом в отпуск по уходу за ребенком), но для него в отличие от пособия работающих женщин установлен «потолок», довольно низкий.

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

3. Компенсация родителям, дети которых посещают государственные и муниципальные образовательные учреждения: по-прежнему на первого ребенка в размере 20% от внесенной платы, на второго ребенка — 50, третьего и последующего детей — 70% от указанной родительской платы.

4. Пособия по беременности и родам на период 70 дней до и 70 дней после родов (если роды осложненные — 86, в случае

**Таблица 3.31.** Материнские и семейные пособия, выплачиваемые из федерального бюджета России, 2001—2012 гг., руб.

<b>Выплата</b>	<b>2001</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинские учреждения в ранние сроки беременности (до 12 недель)	100	300	300	325,50 до 30.06.2008; 331,52 до 31.12.2008	374,6	412,08	438,87	465,20
Родовой сертификат	—	7000	10000	11000 — один ребенок;	13000 — двойня			
Единовременное пособие при рождении ребенка	1500	8000	8000	8680 до 30.06.2008; 8840,58 до 31.12.2008	9989,86	10988,85	11703,13	12405,32
Единовременное пособие при усыновлении ребенка	—	—						
Государственный сертификат на материнский (семейный) капитал	—	—	250000	276250	312162	343378	365698	387640
По уходу за первым ребенком	200	700	1500	1627,50—6510 до 30.06.2008; 1657,61—6630,40 до 31.12.2008	Минимум 1873,10; максимум 7492,40	Минимум 2060,41; максимум 13833,33	Минимум 2194,34; максимум 13833,33	Минимум 2326,00; максимум 15433,33

Окончание табл. 3.31

Выплата	2001	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
По уходу за вторым и последующими детьми			3000	3255—6510 до 30.06.2008; 3315,22—6630,40 до 31.12.2008	Минимум 3746,20; максимум 7492,40	Минимум 4120,82; максимум 13833,33	Минимум 4388,67; максимум 13833,33	Минимум 4651,99; максимум 15433,33
Ежемесячное пособие на каждого ребенка (до 16 лет и на учащихся в общеобразовательных учреждениях — до 18 лет)	70	—	—	Зависит от региона				
Ежемесячное пособие на детей одиноких матерей	140	—	—					
Ежемесячное пособие на детей военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, на детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов	105	—	—					
Ежемесячное пособие на содержание ребенка в семье опекуна	—	—	4000	Минимум 4000 (зависит от региона)				
Оплата труда приемных родителей	—	—	2500	Минимум 2500 (зависит от региона)				

многоплодной беременности — 84 календарных дня до родов и 110 календарных дней после родов). Для женщин, работающих по трудовым договорам, эти пособия в 2012 г. составляли 100% от их среднего заработка, на который начисляются страховые взносы в ФСС РФ, не превышающего предельную величину базы для начисления страховых взносов в ФСС РФ, установленную на этот год (463 тыс. руб. за календарный год), т.е. максимум 38 583,33 руб. в месяц. Соответственно женщины, зарабатывающие больше этой суммы, по-прежнему в проигрыше. Для женщин, уволенных в связи с ликвидацией организаций, эта выплата остается минимальной, хотя и продолжается ее индексация — 465,20 руб. в месяц в 2012 г. Неработающим это пособие не полагается. Индексируется только минимальное значение этого вида выплат (ст. 255 Трудового кодекса РФ, ст. 8 Федерального закона от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей», ст. 11 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (с изм., внесенными Федеральным законом от 08.12.2010 № 343-ФЗ)). При усыновлении ребенка это пособие также выплачивается и рассчитывается примерно по тем же правилам (и с тем же «потолком» ежемесячных выплат).

5. Родовые сертификаты. В этой области также изменений не было. Для получения родового сертификата необходимо наблюдаться в женской консультации в течение беременности не менее 12 недель, и только по истечении этого срока выдается сертификат. Его нельзя обналичить или продать, с его помощью нельзя оплатить коммерческие услуги по родовспоможению. Стоимость его в 2012 г. сохранялась неизменной: 3 тыс. руб. на оплату услуг, оказанных женщинам в период беременности, 6 тыс. — в период родов, 1 тыс. передается в детскую поликлинику, где ребенок будет наблюдаться в течение первых шести месяцев жизни, и еще 1 тыс. — для оплаты медицинского наблюдения ребенка во вторые полгода его жизни. В случае многоплодных родов соответствующие выплаты полагаются на каждого ребенка. Если наблюдение беременности, роды и т.д. осуществлялись в частном медучреждении, которое работало по схеме государственно-частного партнерства, в 2012-м, как и в 2011 г., использование средств из родо-

вых сертификатов для частичного возмещения стоимости медицинских услуг в этих учреждениях было возможно (постановление Правительства РФ от 31.12.2010 № 1233).

6. Единовременное пособие при рождении (усыновлении) ребенка. В 2012 г. оно составляло 12405,32 руб. В дополнение к этому в случае ранней (до 12 недель) постановки на учет по беременности женщине одновременно с единовременным пособием выдавалось специальное пособие, величина которого составляла в 2012 г. 465,20 руб. (ч. 2 ст. 10 Федерального закона от 13.12.2010 № 357-ФЗ «О федеральном бюджете на 2011 год и плановый период 2012 и 2013 годов», ст. 12 Федерального закона от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»). Кроме того, на отдельных территориях в 2012 г. существовали региональные единовременные пособия при усыновлении, различающиеся от региона к региону.

7. Ежемесячные пособия на каждого ребенка в возрасте от 0 до 16 лет (на учащихся в образовательных учреждениях — до 18 лет). Согласно положениям Федерального закона № 122<sup>43</sup> эти пособия выплачиваются за счет регионального бюджета, так что их размер и порядок выплаты регулируются региональным законодательством. Этот вид пособий предоставляется семье только в том случае, если ее доход не превышает величины прожиточного минимума, установленного в регионе проживания. Повышенные пособия получают дети одиноких матерей, военнослужащих, дети, родители которых уклоняются от уплаты алиментов<sup>44</sup>.

8. Материнский (семейный) капитал (МСК) также подвергся индексации. В 2007 г. он составлял 250 тыс. руб., в 2008 г. 276 250 руб., в 2009 г. — 312 162, с 1 января 2010 г. — 343 378, с 1 января 2011 г. — 365 698, с 1 января 2012 г. — 387 640 руб. Срок действия закона о материнском капитале — до 2016 г., и в 2012, а особенно в 2013 гг. поступала противоречивая информация относительно того, будет ли продлено его действие в дальнейшем. Сам сертификат можно получить в неограниченные сроки. В 2012 г.

---

<sup>43</sup> Вся информация о федеральных законах и размере пособий в 2008–2011 гг. взята с сайта Фонда социального страхования (<http://www.fss.ru/>).

<sup>44</sup> <http://fz122.fss.ru/index.php?service=392&section=f.fn&split=1&smode=0&umode=1&idr=0&Year=2010&Quart=4&wgraph=&page=0&PHPSESSID=dsm51jumiva7dlrcv3bib2guq0>.



средствами этого капитала можно было воспользоваться для приобретения, строительства или ремонта жилья, погашения основного долга и уплаты процентов по жилищным кредитам и займам, в том числе ипотечным (именно ипотечные платежи можно было совершать, не дожидаясь достижения ребенком трехлетнего возраста), для увеличения размера накопительной части пенсии матери и (или) для оплаты образования любого ребенка из этой семьи (до достижения им возраста 25 лет), в том числе дошкольного коммерческого образования ребенка, и на оплату недостающих до полагающейся нормы «квадратных метров» жилья, выдающегося военнослужащим по истечении срока службы. Пенсионную составляющую материнского капитала можно передавать по наследству, а распоряжаться деньгами можно доверить как государственному, так и частному пенсионному фонду. Средствами материнского (семейного) капитала можно распоряжаться в полном объеме либо частями, непротраченные деньги предполагается все время индексировать.

Материнский (семейный) капитал освобождается от налога на доходы физических лиц; предоставляется он не конкретному ребенку, а родителям, семье в целом, и потратить эти средства можно с учетом интересов всей семьи. Капитал получает женщина, имеющая российское гражданство, родившая (усыновившая) второго или последующих детей начиная с 1 января 2007 г. Мужчина, гражданин России, получает его только в случае, если он является единственным усыновителем второго или последующих детей, если решение суда об усыновлении вступило в законную силу с 1 января 2007 г., или если он оказался (независимо от гражданства) единственным опекуном двух или более детей в результате прекращения права на дополнительные меры государственной поддержки у женщины, родившей (усыновившей) детей, вследствие, например, смерти, лишения родительских прав, совершения в отношении ребенка (детей) умышленного преступления. Сам несовершеннолетний ребенок (дети в равных долях) или учащийся по очной форме обучения ребенок до достижения им 23-летнего возраста тоже может получить «капитал» при прекращении права на него у его матери и отца<sup>45</sup>.

<sup>45</sup> Есть, как минимум, два случая, когда отцы смогли получить сертификат через суд, и, как минимум, один случай, когда право перешло к несо-

Помимо существующих направлений использования в 2012 г. парламентарии обсуждали возможности использования средств МСК на покупку автомобиля, образование матери, получение квартир военнослужащими, а также лечение детей.

В 2013 г. появилась также идея использовать МСК на развитие семейного бизнеса. По состоянию на февраль 2013 г. сертификат на материнский капитал уже получили 3,3 млн человек. Более 90% тех, кто уже принял решение об его использовании, тратят деньги на улучшение жилищных условий, 15,8% семей средства капитала к этому моменту уже полностью израсходовали. И если депутаты еще готовы обсудить последнее предложение, то идеи о «бытовых тратах» они поддерживать явно не намерены.

На 1 октября 2013 г. выдано 4,6 млн сертификатов на материнский капитал. Из них практически 2 млн семей уже воспользовались средствами. Более 96% потратили их на улучшение жилищных условий ( $\frac{2}{3}$  — на погашение ипотечных кредитов и займов,  $\frac{1}{3}$  — на строительство жилья с помощью привлечения кредитных средств), 4% — на образование детей и только 1,5 тыс. отправили капитал на накопительную часть материнской пенсии. Возможно, некоторое ускорение процесса принятия решений семьями об использовании материнского капитала связано с заявлением В. Путина летом 2013 г. о том, что с 2016 г. эту меру поддержки, возможно, отменят.

Все индексируемые пособия ежегодно увеличиваются с коэффициентом, который от года к году постепенно уменьшается: в 2009 г. он составлял 1,13; в 2010 — 1,10; в 2011 — 1,065; в 2012 — 1,06; в 2013 г. — 1,055.

### **3.11.2. Региональное измерение материнского капитала**

Помимо федеральной программы материнского капитала существуют и региональные, дополнительные к федеральной. Первыми ввели такие программы Смоленская и Костромская области. В послании Президента РФ Д. Медведева Федеральному Собранию от 30 ноября 2010 г. он призвал остальные регионы последовать их примеру, после чего начался процесс принятия соответствующих законов и на других территориях.

вершеннолетним детям (двух и четырех лет) после лишения их матери родительских прав ([http://www.pfrf.ru/family\\_capital/](http://www.pfrf.ru/family_capital/)).

Региональные материнские капиталы (РМК), как правило, являются единовременной выплатой, которая назначается и выплачивается независимо от получения женщиной федерального материнского капитала и финансируется из средств областных бюджетов. В большинстве регионов закон о региональном материнском капитале был принят и вошел в действие в 2011 г. (реже в 2012-м) и распространяет свое действие на семьи, в которых родился или был усыновлен ребенок после 1 января 2011 или 2012 гг. Как правило, законами регионов устанавливается дополнительно срок, по истечении которого можно воспользоваться средствами РМК: в основном от одного до трех лет после рождения ребенка, а в некоторых регионах (Санкт-Петербурге, Ленинградской и Самарской областях) выплату можно получить сразу после рождения (усыновления) ребенка. Таким образом, выплаты как таковые в некоторых регионах начались уже с 2012–2013 гг.

К маю 2013 г. оставалось лишь несколько регионов, которые еще не приняли закон о региональном материнском капитале: г. Москва (но не Московская область), Пензенская область, Республика Татарстан и Чеченская Республика. На Северном Кавказе и в Пензенской области это можно объяснить отсутствием бюджетных средств, в Москве существуют другие меры поддержки, которые оказываются при рождении уже первых детей, а причина отсутствия закона о материнском капитале в Республике Татарстан не вполне понятна.

В большинстве регионов право на РМК, как правило, дается женщине при рождении (или усыновлении) третьего или последующего ребенка. Таким образом, чаще всего региональная выплата является лишь мерой поддержки многодетных семей и поощрения усыновления.

Однако некоторые регионы установили иные условия. Так, в Республике Башкортостан РМК полагается только усыновителям. В некоторых областях региональная выплата предоставляется при рождении уже второго ребенка (Нижегородская, Сахалинская, Смоленская, Московская, Ульяновская области). Это можно объяснить более низким, чем по России в среднем, коэффициентом суммарной рождаемости на этих территориях и (или) наличием средств в региональном бюджете (табл. 3.32).

**Таблица 3.32.** Регионы, предоставляющие РМК при рождении второго ребенка

Регион	Коэффициент суммарной рождаемости (2011 г.)	Размер единовременной выплаты, тыс. руб.
<b>Россия</b>	<b>1,582</b>	
Нижегородская область	1,436	25
Сахалинская область	1,565	159
Смоленская область	1,399	132
Московская область	1,384	100
Ульяновская область	1,446	50 + 50 на каждого последующего ребенка

В некоторых других регионах (табл. 3.33), напротив, РМК выдается при рождении или усыновлении детей более высокой, чем третья, очередности. Это регионы, имеющие несколько более высокий уровень рождаемости, чем в среднем по России.

**Таблица 3.33.** Регионы, предоставляющие РМК при рождении ребенка очередности рождения четвертой или выше

Регион	Суммарный коэффициент рождаемости (2011 г.)	Очередность рожденного или усыновленного ребенка, дающая право на РМК
Республика Алтай	2,836	При рождении или усыновлении четвертого или последующих детей
Республика Тыва	3,249	При рождении или усыновлении седьмого или последующего ребенка
Республика Дагестан	1,984	При рождении пятого и каждого последующего ребенка; одновременно двух детей; одновременно трех и более детей

Еще одна группа территорий установила дифференцированный размер РМК в зависимости от очередности родившегося (или усыновленного) ребенка (табл. 3.34).

Размер регионального материнского капитала в основном составляет от 50 тыс. до 100 тыс. руб., большинство же регионов (порядка 62 субъектов РФ) установили выплату на уровне 100 тыс.

**Таблица 3.34.** РМК, дифференцированный в зависимости от очередности родившегося ребенка

<b>Регион</b>	<b>Размер единовременной выплаты, тыс. руб.</b>
Калининградская область	100 — при рождении или усыновлении третьего или четвертого ребенка; 200 — при рождении или усыновлении пятого или последующего ребенка; 1000 — при рождении одновременно троих и более детей
Кировская область	75 — при рождении (усыновлении) третьего ребенка; 125 — при рождении (усыновлении) четвертого ребенка; 200 — при рождении (усыновлении) пятого и каждого последующего ребенка. В случае рождения (усыновления) двоих и более детей одновременно материнский капитал предоставляется на каждого ребенка, являющегося третьим и последующим
Камчатский край	100 — при рождении (усыновлении) третьего ребенка; 150 — при рождении (усыновлении) четвертого ребенка; 200 — при рождении (усыновлении) пятого ребенка; 250 — при рождении (усыновлении) шестого и последующего ребенка. В случае одновременного рождения (усыновления) двух и более детей краевой материнский (семейный) капитал предоставляется на каждого рожденного (усыновленного) ребенка, начиная с третьего
Республика Дагестан	10 — при рождении пятого и каждого последующего ребенка; 300 — при рождении десятого и каждого последующего ребенка; 20 — при рождении одновременно двух детей; 100 — при рождении одновременно трех и более детей

Во многих регионах предусмотрена ежегодная индексация регионального материнского капитала с учетом роста инфляции.

Более щедрые выплаты — от 150 тыс. до 350 тыс. — установлены в таких регионах, как Республика Коми, Сахалинская область, Хабаровский край, Амурская область, Костромская область, Ненецкий и Ямало-Ненецкий автономные округа и Республика Башкортостан. Видимо, подобная щедрость обусловлена прежде всего более широкими возможностями местных бюджетов (за исключением Костромской области — 300 тыс. руб.). Однако такой размер выплаты в Костромской области компенсируется существенным ограничением в направлении ее использования: выплата предоставляется только на оформление ипотечного кредита в банке при условии постановки на учет в качестве нуждающихся в жилом помещении по договору социального найма. Остальные упомянутые регионы также не дают большого выбора в направлениях использования средств: в Сахалинской области — только на улучшение жилищных условий и получение образования ребенком, Хабаровский край и Амурская область — только на улучшение жилищных условий, Ненецкий и Ямало-Ненецкий автономные округа — на улучшение жилищных условий и получение медицинской помощи.

Некоторые регионы, напротив, ограничились небольшой по размеру выплатой: от 25 тыс. до 30 тыс. руб. (Тюменская область, Приморский край, Липецкая, Нижегородская области). Это не самые бедные регионы России, а Тюменская область входит в пятерку ведущих по экономическому развитию. В Нижегородской области выплата предоставляется уже на второго ребенка, в Липецкой — стандартные условия выплат (производится однократно на третьего рожденного или усыновленного ребенка), а Приморский край и Тюменская область готовы выплачивать средства на каждого ребенка, являющегося третьим или последующим.

Что касается направлений использования РМК, то многие регионы предлагают гораздо более широкий список возможностей использования средств, чем у федерального материнского капитала. В табл. 3.35 представлено несколько примеров наиболее разнообразного использования средств.

Есть даже регионы, которые предоставили многодетным семьям право тратить средства РМК по своему усмотрению, как пра-

**Таблица 3.35.** Направления использования региональных материнских капиталов

Регион	Размер РМК, тыс. руб.	Направления использования РМК
1	2	3
Новосибирская область	100	<p>Улучшение жилищных условий (покупка или строительства жилья на территории области, а также капитальный или текущий ремонт имеющегося жилого помещения).</p> <p>Получение детьми образования (средства (часть средств) могут быть направлены на получение образования как родному, так и усыновленному, в том числе первому, второму, третьему и последующим детям). Направление средств областного семейного капитала на формирование накопительной части трудовой пенсии.</p> <p>Направление средств областного семейного капитала на приобретение автотранспорта.</p> <p>Использовать средства можно через полтора года после рождения (усыновления) ребенка</p>
Ростовская область	100	<p>Улучшение жилищных условий (покупка, строительство жилья).</p> <p>Образование детей.</p> <p>Лечение детей (оплата платных медицинских услуг, оказываемых государственными и муниципальными медицинскими учреждениями, а также негосударственными медицинскими учреждениями, получившими соответствующую лицензию в установленном порядке и имеющими государственную аккредитацию).</p> <p>Приобретение автомобиля. Могут получить только малоимущие семьи (чей доход не превышает среднего прожиточного минимума 5990 руб.).</p> <p>Использовать средства можно спустя три года после рождения (усыновления) ребенка</p>

Окончание табл. 3.35

1	2	3
Красноярский край	100	<p>Покупка или строительство (реконструкция) жилья на территории Красноярского края.</p> <p>Погашение основного долга или процентов по кредитам и займам, взятым на покупку жилья (можно воспользоваться сразу после получения сертификата).</p> <p>Получение образования.</p> <p>Приобретение транспортных средств (в том числе погашение долга по кредиту, взятому на приобретение автомобиля).</p> <p>Приобретение технических средств реабилитации (можно воспользоваться сразу после получения сертификата).</p> <p>Получение денежных выплат — 12 тыс. руб. ежегодно (можно воспользоваться сразу после получения сертификата).</p> <p>Распоряжаться средствами материнского капитала можно через три года после рождения или усыновления ребенка</p>
Самарская область	100	<p>Погашение кредита или собственных средств, потраченных на приобретение жилого помещения, если собственность приобретена после 1 декабря 2011 г.</p> <p>Ремонт жилого помещения.</p> <p>Содержание ребенка в образовательных организациях, реализующих основную общеобразовательную программу дошкольного образования на территории Самарской области.</p> <p>Получение ребенком или его родителями платного профессионального образования, платных медицинских услуг.</p> <p>Приобретение транспортного средства.</p> <p>Приобретение предметов, необходимых для ухода и развития ребенка первого года жизни.</p> <p>Воспользоваться деньгами можно сразу после рождения ребенка или спустя год по усмотрению родителей</p>



вило, размер выплат при этом не превышает 50 тыс. руб. К таким регионам относятся Забайкальский край, Архангельская, Волгоградская, Вологодская, Ивановская, Кировская, Липецкая, Тюменская области, Республика Дагестан, Чукотский автономный округ.

Выплаты на каждого ребенка начиная с определенной очередности рождения осуществляются в Ульяновской области, Республике Башкортостан (на каждого усыновленного ребенка), Псковской области, Камчатском крае (сумма возрастает в зависимости от очередности рождения), Тюменской области и Приморском крае.

На некоторых территориях выплаты зависят от экономического положения семьи: в Томской области выплата происходит, только если размер дохода семьи не превышает двух размеров прожиточного минимума по области, в Калининградской области — 3,5 размера прожиточного минимума, в Челябинской области — если размер среднедушевого дохода семьи не превышает величину прожиточного минимума на душу населения. При этом в Калининградской области условием получения РМК является наличие хотя бы у одного из родителей работы или регистрации в службе занятости, или инвалидности, занятости уходом за членом семьи, являющимся инвалидом, или учебы полный день в любом учебном заведении.

В Удмуртской Республике РМК полагается только тем многодетным семьям, которые в момент рождения (усыновления) третьего ребенка имеют договор по ипотечному кредиту или же на момент заключения ипотечного договора в семье уже имеется трое детей. Производится компенсация процентной ставки по кредиту в размере до 300 тыс. руб., но не более остатка основного долга по кредиту. При этом оговаривается ряд условий: процентная ставка по кредиту не должна превышать 14% годовых, срок кредита не должен превышать 30 лет, размер первоначального взноса заемщика должен быть не менее 10% от стоимости жилья и т.д. Таким образом, Удмуртия — один из регионов, где эта мера семейной политики носит скорее декларативный характер, поскольку на получение РМК здесь может рассчитывать крайне незначительное число семей.

Многие регионы ограничивают право на получение РМК сроком регистрации родителей по месту жительства на террито-

рии данного региона, обычно от одного до трех лет (в Ставропольском крае — не менее 10 лет). Таким образом, региональные власти, видимо, пытаются противостоять миграции из региона, удерживать на своей территории население с высокой рождаемостью, а также боятся от случаев получения семьями РМК дважды в разных регионах.

### 3.11.3. Другие направления семейной политики в регионах

Единовременные выплаты при рождении ребенка (дополнительно к федеральному единовременному пособию на рождение ребенка) — так называемые губернаторские выплаты — существуют далеко не во всех регионах и заметно отличаются по размерам и условиям.

В Москве, Новосибирской области и Чукотском автономном округе единовременное пособие при рождении ребенка полагается только молодым родителям в возрасте до 30 лет (табл. 3.36). В Москве размер выплат при этом гораздо более щедрый, что естественно для более богатой столицы.

**Таблица 3.36.** «Губернаторские» единовременные выплаты молодым родителям

Регион	Размер выплаты на ребенка		
	первого	второго	третьего
г. Москва	5 прожиточных минимумов — 52 520 руб. на 2013 г.	7 прожиточных минимумов — 73 150 руб. на 2013 г.	10 прожиточных минимумов — 100 450 руб. на 2013 г.
Новосибирская область	6000 руб.	12 000 руб.	18 000 руб.
Чукотский автономный округ	5000 руб. независимо от очередности рождения ребенка		

В Москве предусмотрены также городские компенсационные выплаты — единовременная выплата одному из родителей на возмещение расходов в связи с рождением (усыновлением) ребенка, которая составляет 5500 руб. на первого ребенка, 14 500 — на второго и последующих и 50 000 руб. — на рождение одновременно трех и более детей. Все эти выплаты в совокупности отча-

сти компенсируют отсутствие в Москве регионального семейного капитала.

В Липецкой области единовременное пособие (равное 10 прожиточным минимумам — около 24 тыс. руб.) выплачивается лишь при рождении второго ребенка, тогда как в ряде других областей такое пособие выплачивается только на третьего ребенка (табл. 3.37).

**Таблица 3.37.** «Губернаторские» единовременные выплаты на третьего ребенка

Регион	Размер выплаты, руб.
Рязанская область	5000
Саратовская область	2000
Брянская область	1000
Томская область	10000

В Иркутской области единовременная выплата (5000 руб. на каждого родившегося ребенка) положена лишь малообеспеченным семьям: среднедушевой доход семьи не должен превышать двукратной величины прожиточного минимума, установленной по Иркутской области на душу населения.

В некоторых других регионах (табл. 3.38) выплаты также осуществляются на каждого родившегося ребенка без учета очередности рождения, но в то же время невзирая на материальное положение семьи.

**Таблица 3.38.** «Губернаторские» единовременные выплаты без учета очередности рождения и материального положения семьи

Регион	Размер выплаты, руб.
Волгоградская область	Два прожиточных минимума этого региона — 12200 руб. на 2013 г.
Воронежская область	20000
Пензенская область	10000
Республика Саха — Якутия	8000
Ханты-Мансийский автономный округ	10000
Смоленская область	3000
Ярославская область	2000

В Пензенской области с 2005 г. установлено дополнительное единовременное пособие:

- при рождении одновременно двух и более детей — 10 тыс. руб. на каждого ребенка;
- если в семье родится ребенок в течение 12 месяцев после заключения брака — 12 тыс. руб.;
- при усыновлении ребенка — 100 тыс. руб.

С 2013 г. регионы, где отмечена «отрицательная демографическая ситуация», обязали также выплачивать ежемесячно семьям, в которых родился ребенок следующей очередности рождения, начиная с третьей, пособия в размере прожиточного минимума (5–11 тыс. руб.). Это касается только семей, чей доход признан средним или ниже среднего по региону. Но в 2012 г. этой программы еще не было. «Отрицательными» были признаны республики Карелия, Коми, Марий Эл, Мордовия, Чувашия, Алтайский, Камчатский, Пермский, Приморский, Ставропольский, Хабаровский края, Амурская, Архангельская, Белгородская, Брянская, Владимирская, Волгоградская, Вологодская, Воронежская, Еврейская автономная, Ивановская, Калининградская, Калужская, Кемеровская, Кировская, Костромская, Курганская, Курская, Ленинградская, Липецкая, Магаданская, Мурманская, Нижегородская, Новгородская, Омская, Оренбургская, Орловская, Пензенская, Псковская, Ростовская, Рязанская, Самарская, Саратовская, Сахалинская, Смоленская, Тамбовская, Тверская, Тульская, Ульяновская и Ярославская области.

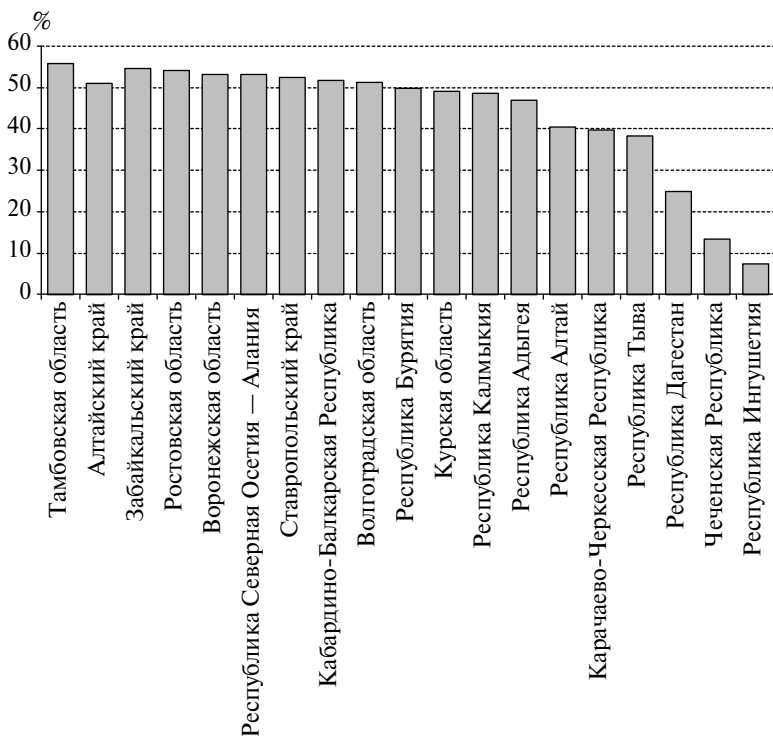
### **3.11.4. Обеспеченность регионов детскими дошкольными учреждениями**

Более высокий общий коэффициент рождаемости в последние годы привел к тому, что в последние пять лет острой стала проблема нехватки мест в детских садах во всех регионах России.

Для того чтобы получить путевку в детский сад к моменту исполнения ребенку трех лет, родители встают в очередь сразу после его рождения. Ситуация усугубляется тем, что матери часто вынуждены выходить на работу после исполнения ребенку полутора лет, поскольку прекращается выплата ежемесячного пособия по уходу за ребенком, а в некоторых случаях женщина рискует по-

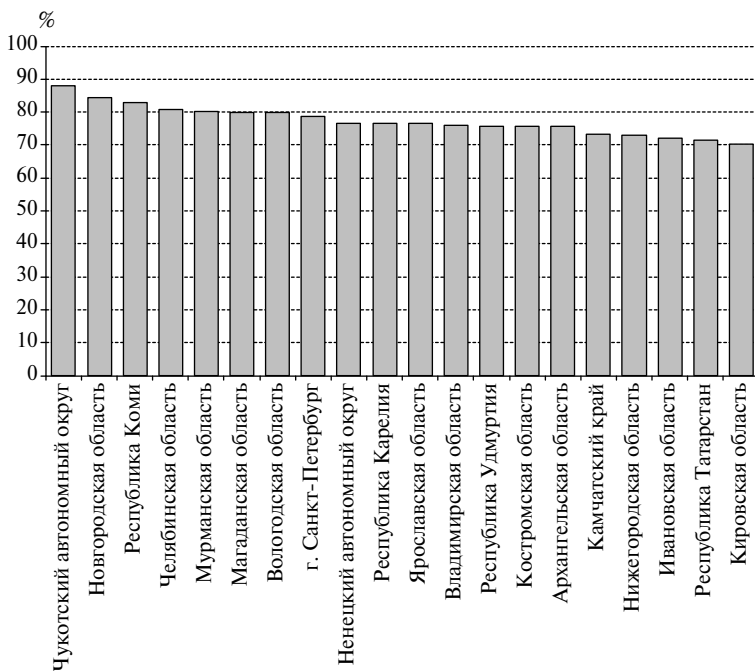
терять рабочее место, да и заработок матери часто имеет большое значение для семьи. В результате востребованность дошкольных образовательных учреждений (ДОУ) чрезвычайно высока.

На рис. 3.36, 3.37 можно видеть республики и области, где в 2011 г. проблема с охватом детей детскими дошкольными учреждениями стояла наиболее остро (регионы Северного Кавказа, Южной Сибири и Центральной России) и где острота данной проблемы не ощущалась<sup>46</sup>.



**Рис. 3.36.** Регионы с наиболее низким охватом детей дошкольного возраста детскими садами, 2011 г.

<sup>46</sup> Регионы России. Социально-экономические показатели. 2012: стат. сб. М.: Росстат, 2012.



**Рис. 3.37.** Регионы с наиболее высоким охватом дошкольников детскими садами, 2011 г.

По опубликованным данным Совещания о развитии системы дошкольного образования<sup>47</sup> на 1 ноября 2012 г. в группу с наиболее сложной ситуацией по нехватке детских садов входят Адыгея, Бурятия, Ингушетия, Тыва, Чечня, Омская область.

На 1 ноября 2012 г. в восьми регионах полностью отсутствовала очередь в детские учреждения: это Республика Татарстан, Вологодская, Кировская, Костромская, Новгородская и Тамбовская области, Ненецкий и Чукотский автономные округа. Остальные регионы характеризуются охватом детей учреждениями дошкольного образования на уровне 56–60%.

<sup>47</sup> Стенограмма Совещания о развитии системы дошкольного образования и обеспечении его доступности под председательством Председателя Правительства РФ Д.А. Медведева от 21.11.2012 (<http://www.educom.ru/ru/official/detail/?ID=46604>).

Для того чтобы решить проблему с очередями в детских дошкольных учреждениях, правительство выдвинуло законопроект о продлении выплаты ежемесячного пособия по уходу за ребенком с полутора до трех лет. Этот законопроект не был принят: 10 декабря 2012 г. решено перенести его рассмотрение на более поздний срок. Пока на детей в возрасте от полутора до трех лет выплачивается ежемесячная компенсационная выплата женщинам, находящимся в отпуске по уходу за ребенком до трех лет, в размере 50 руб.<sup>48</sup> (сумма может меняться в зависимости от районных коэффициентов к заработной плате). Сумма выплачивается за счет средств работодателя и, по сути, является чисто формальной помощью.

В качестве меры по сокращению очередей в детские учреждения в ряде регионов предоставляется компенсация, если администрация не смогла предоставить место ребенку в детском саду. Это целиком региональная инициатива, которая оплачивается из средств регионального или местного бюджета.

В табл. 3.39 представлены регионы, в которых приняты законодательные акты о такой компенсации, и сведения о ее размере.

Стандартным условием для выплаты компенсации является пребывание ребенка на учете для определения в дошкольное образовательное учреждение и непосещение ДОУ в связи с отсутствием в нем свободных мест. В некоторых местах установлены дополнительные условия.

Приведенный анализ разнообразия региональных программ показывает диверсификацию подходов к семейной политике, происходящую в России. В отдельных регионах начинают встречаться элементы некоторых европейских моделей социальной политики, например англосаксонской (помощь только малоимущим, ежемесячные пособия на уровне прожиточного минимума и т.д.), а также своеобразное «барьерное» миграционное измерение, опять-таки характерное для законов о гражданстве многих стран Евросоюза. В то же время продолжает проявляться российская специфика в отношении крайней временной ограниченности выплат на детей, целевой направленности выплат на решение

<sup>48</sup> Согласно ст. 129 Трудового кодекса РФ, п. 20 Порядка, утвержденного постановлением Правительства РФ от 03.11.1994 № 1206.

**Таблица 3.39.** Компенсация семьям за непосещение ребенком детского сада в связи с отсутствием мест

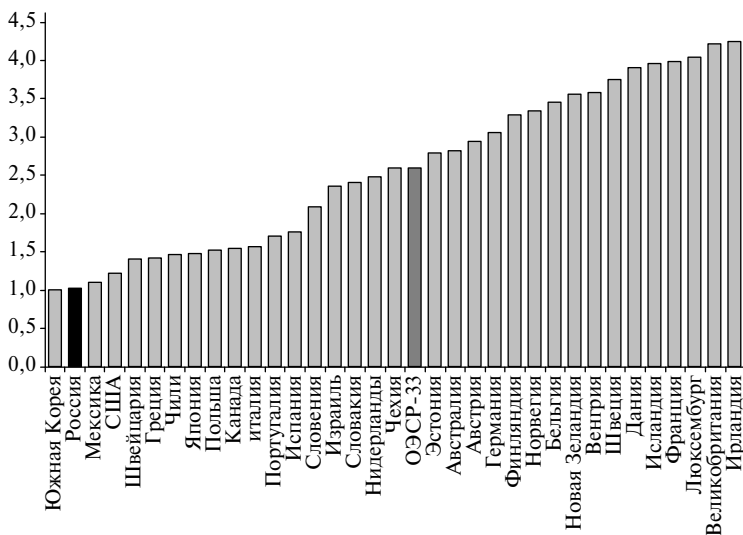
Регион	Сумма, руб.	Возраст ребенка, лет
Республика Башкортостан	Уфа — 3000	От 1,5 до 3
	Сибай — 1500	От 1,5 до 3
Красноярский край	3499,15 — на детей, которым не предоставлено место в ДОУ; 2624,30 — на детей, которым предоставлено место в группе кратковременного пребывания ДОУ	С 1,5 до 3
Пермская область	2667,53 — максимальная сумма	От 1,5 до 5
	Пермь — устанавливается решением Пермской городской Думы	От 1,5 до 5, программа сейчас действует
Калужская область	Калуга — 4500	От 3 до 5
Кировская область	Киров — 2500	От 1,5 до 3
Липецкая область	5000 в месяц на каждого ребенка	От 3 до 6
Самарская область	1000 — за первого ребенка; 1500 — за второго ребенка; 2000 — за третьего и последующих детей	От 1,5 до 3
Смоленская область	5000, индексируется ежегодно	От 3 до 7
Томская область	Томск — не более 4000 в месяц	От 1,5 до 5,5
Ярославская область	626	От 1,5 до 3
Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	5000 — от 1,5 до 3 лет; 2500 — от 3 до 4 лет	От 1,5 до 4
Ямало-Ненецкий автономный округ	3210 — от 1,5 до 3 лет; 4210 — от 3 до 5 лет	От 1,5 до 5

именно проблемы повышения рождаемости, а не, например, борьбу с детской бедностью или создание сходных условий развития для всех детей.



### 3.11.5. Затраты на социально-демографическую политику: Россия на фоне других стран

С учетом несколько возросших выплат материнского капитала затраты на семейные пособия в России относительно ВВП и денежных доходов населения в 2012 г. несколько выросли, а по отношению к средней реальной заработной плате рост размеров основных федеральных пособий несколько замедлился (пока незначительно). Возможно, это связано с тем, что проявления экономического кризиса в означенном году минимизировались и соответственно несколько увеличилась средняя зарплата (составившая 26 690 руб. в месяц в 2012 г.), в то время как коэффициент индексации пособий был меньше, чем в предыдущем году. Затраты на поддержку семьи остаются низкими — ниже, чем во всех странах ОЭСР, за исключением Южной Кореи в 2009 г. (рис. 3.38).



**Рис. 3.38.** Доля расходов на семейную политику в России в 2012 г. и в странах ОЭСР в 2009 г.

*Источники:* OECD Family Database ([http://www.oecd.org/document/4/0,3746,en\\_2649\\_34819\\_37836996\\_1\\_1\\_1\\_1,00.html#public\\_policy](http://www.oecd.org/document/4/0,3746,en_2649_34819_37836996_1_1_1_1,00.html#public_policy)) — данные OECD за 2009 г., а также расчеты О.Г. Исуновой по данным Росстата (gks.ru), Минздравсоцразвития России ([www.minzdravsoc.ru](http://www.minzdravsoc.ru)) и Фонда социального страхования (fss.ru) для 2010–2011 гг. и по данным только Росстата за 2012 г.

**Таблица 3.40.** Доля семейных пособий в ВВП, общем объеме денежных доходов и соотношение с заработной платой, %

Показатель	1995	2000	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Доля: в ВВП общем объеме денежных доходов населения	0,8	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2	0,4	0,5	0,6	0,8*	0,8	1,03
Соотношение со средней заработной платой: единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинские учреждения в ранние сроки беременности (до 12 недель) единовременное пособие при рождении/ усыновлении ребенка	1,3	0,7	0,5	0,4	0,3	0,3	0,6	0,8	0,8	1,1*	1,2	1,63
	–	3,8	5,5	4,5	3,5	2,8	2,2	1,9	2,0	2,1	1,85	1,74
	22	119	82	67	70	75	59	50	53	55	50	46,5

Окончание табл. 3.40

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ежемесячное пособие на период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет	4	8	9	7	6	7	11 (первый ребенок); 22 (другие дети)	9,4 (первый ребенок); 18,9 (другие дети)	9,9 (первый ребенок); 19,8 (другие дети)	10,3 (первый ребенок); 20,6 (второй ребенок)	9,3 (первый ребенок); 18,5 (второй ребенок)	8,7 (первый ребенок); 17,4 (второй ребенок)

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

*Источники:* рассчитано по данным Росстата: Уровень жизни населения России. М., 1996; Социальное положение и уровень жизни населения России. 1998—2007 гг.; О соотношении денежных доходов населения с величиной прожиточного минимума и численности малоимущего населения в целом по Российской Федерации в III квартале 2008 г. ([http://www.gks.ru/bgd/free/b04\\_03/IssWWW.exe/Stg/d02/36.htm](http://www.gks.ru/bgd/free/b04_03/IssWWW.exe/Stg/d02/36.htm)); Численность населения ([http://www.gks.ru/bgd/reg/b08\\_11/IssWWW.exe/Stg/d01/05-01.htm](http://www.gks.ru/bgd/reg/b08_11/IssWWW.exe/Stg/d01/05-01.htm)); О социально-экономическом положении субъектов Российской Федерации в 2008 году ([http://www.gks.ru/bgd/free/b04\\_03/IssWWW.exe/Stg/d02/43sub18.htm](http://www.gks.ru/bgd/free/b04_03/IssWWW.exe/Stg/d02/43sub18.htm)); а также: В.Е. Захарова. О расходах на поддержку семей с детьми, материнства, отцовства в федеральном бюджете на 2009—2011 гг. (<http://www.owl.ru/rights/discussion2004/804.htm>); для 2009, 2010, 2011 и 2012 гг. рассчитано О.Г. Исуповой по оперативным данным Росстата за 2009—2012 гг. о средней реальной зарплате, ВВП, объеме денежных доходов населения и о расходах бюджета на социальную семейную политику по различным статьям ([http://www.budgetrf.ru/Publications/mert\\_new/2012/MERT\\_NEW201202031210/MERT\\_NEW201202031210\\_p\\_003.htm](http://www.budgetrf.ru/Publications/mert_new/2012/MERT_NEW201202031210/MERT_NEW201202031210_p_003.htm)); [http://www.gks.ru/bgd/reg/b11\\_44/IssWWW.exe/Stg/d01/06-07.htm](http://www.gks.ru/bgd/reg/b11_44/IssWWW.exe/Stg/d01/06-07.htm)).

Таким образом, реальное значение пособий при сопоставлении с заработной платой и ценами на товары продолжает медленно снижаться (табл. 3.40).

В 2009 г. развитые страны тратили на социальные пособия и выплаты для поддержки семьи и детей (включая налоговые льготы) от 1,01% ВВП в Южной Корее (где при этом расходы на семейную политику были значительно увеличены) до 4,24% в Ирландии, которая заняла в этом отношении лидирующие позиции, потеснив прежнего лидера Францию (см. рис. 3.38); опережают Францию теперь также Великобритания и Люксембург<sup>49</sup>. Из стран Евросоюза меньше всего в 2009 г. тратила на семейную политику по-прежнему Греция (хотя, несмотря на кризис, произошло увеличение доли затрат в ВВП с 1,09 до 1,43%). Россия по-прежнему тратила меньше, даже в 2012 г. и с учетом выплат по семейному капиталу (1,03%).

---

<sup>49</sup> Для сравнения с предшествующими периодами см.: Население России 2009. С. 163; Население России 2010–2011. С. 383–384.