

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
«ВЫСШАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ»

Демографическое обозрение

электронный
научный журнал



Том 1, № 1, 2014

СОДЕРЖАНИЕ

ОБРАЩЕНИЕ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Теория и методология

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ РЕВОЛЮЦИЯ МЕНЯЕТ
РЕПРОДУКТИВНУЮ СТРАТЕГИЮ ВИДА *HOMO SAPIENS*

Анатолий ВИШНЕВСКИЙ

ПАРАДИГМЫ И ОППОЗИЦИИ СОВРЕМЕННОЙ ДЕМОГРАФИИ

Михаил КЛУПТ

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ НИЗКОЙ РОЖДАЕМОСТИ: РАЗМЫШЛЕНИЯ ПО ПОВОДУ
ПРАВДОПОДОБИЯ ПРОГНОЗОВ И ПРИМЕНЕНИЯ ДОПУЩЕНИЙ

Барбара АНДЕРСОН

Аналитика

ЭВОЛЮЦИЯ РОЖДАЕМОСТИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ПОЛВЕКА В РОССИИ: ОПТИКА
УСЛОВНЫХ И РЕАЛЬНЫХ ПОКОЛЕНИЙ

Томас ФРЕЙКА, Сергей ЗАХАРОВ

АБОРТЫ В ПОСТСОВЕТСКОЙ РОССИИ: ЕСТЬ ЛИ ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОПТИМИЗМА?

Борис ДЕНИСОВ, Виктория САКЕВИЧ

Рецензии

НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ В ЗЕРКАЛЕ ПЕРЕПИСИ 2010 ГОДА

Александр АКИМОВ

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ ОБОЗРЕНИЕ • DEMOGRAPHIC REVIEW

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Е.М. АНДРЕЕВ
А. БЛЮМ (Франция)
А.Г. ВИШНЕВСКИЙ
М.Б. ДЕНИСЕНКО
В.В. ЕЛИЗАРОВ
С.В. ЗАХАРОВ
С.Ф. ИВАНОВ
А.Е. ИВАНОВА

М.А. КЛУПТ
Н.В. МКРТЧЯН
Л.Н. ОВЧАРОВА
А.И. ПЬЯНКОВА
С.Ю. РОЩИН
С.А. ТИМОНИН
А.И. ТРЕЙВИШ

МЕЖДУНАРОДНЫЙ РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Б. АНДЕРСОН (США)
И.И. ЕЛИСЕЕВА
Н.В. ЗУБАРЕВИЧ
Э.М. ЛИБАНОВА (Украина)
Т.М. МАКСИМОВА
Ф. МЕЛЕ (Франция)
С.Ю. НИКИТИНА
В. СТАНКУНЕНЕ (Литва)
В.М. ШКОЛЬНИКОВ (Германия)

О.Е. ГАГАУЗ (Молдавия)
Ж.А. ЗАЙОНЧКОВСКАЯ
В.А. ИОНЦЕВ
М. ЛИВИ БАЧЧИ (Италия)
Т.М. МАЛЕВА
Б.Н. МИРОНОВ
З. ПАВЛИК (Чешская Республика)
М. ТОЛЬЦ (Израиль)
С.Я. ЩЕРБОВ (Австрия)

РЕДАКЦИЯ:

Главный редактор – Анатолий Григорьевич ВИШНЕВСКИЙ
Заместитель главного редактора – Сергей Андреевич ТИМОНИН
Ответственный секретарь редакции – Анастасия Ивановна ПЬЯНКОВА
Корректор – Наталия Станиславовна ЖУЛЕВА
Компьютерная верста и графика – Кирилл Владимирович РЕШЕТНИКОВ

Адрес редакции:

101000, Москва, ул. Мясницкая, д. 40, стр. 1, офис 310
Телефон: 8-495-772-95-90*11864/*11824
WWW: demreview.hse.ru
E-mail: demreview@hse.ru

Выпускается ежеквартально. Издается с 2014 года.

**Все рукописи проходят обязательное предварительное рецензирование.
Позиция Редакции не обязательно совпадает с мнением авторов.
Перепечатка материалов возможна только по согласованию с Редакцией.**

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ ОБОЗРЕНИЕ • DEMOGRAPHIC REVIEW

EDITORIAL BOARD:

E. ANDREEV
A. BLUM (France)
A. VISHNEVSKY
M. DENISSENKO
V. ELIZAROV
S. ZAKHAROV
S. IVANOV
A. IVANOVA

M. KLUPT
N. MKRTCHYAN
L. OVCHAROVA
A. PYANKOVA
S. ROSCHIN
S. TIMONIN
A. TREIVISCH

INTERNATIONAL EDITORIAL COUNCIL:

B. ANDERSON (USA)
I. ELISEEVA
N. ZUBAREVICH
E. LIBANOVA (Ukraine)
T. MAKSIMOVA
F. MESLE (France)
S. NIKITINA
V. STANKUNIENE (Lithuania)
V. SHKOLNIKOV (Germany)

O. GAGAUZ (Moldova)
Z. ZAYONCHKOVSKAYA
V. IONTSEV
M. LIVI BACCI (Italy)
T. MALEVA
B. MIRONOV
Z. PAVLIK (Czech Republic)
M. TOLTS (Israel)
S. SCHERBOV (Austria)

EDITORIAL OFFICE:

Editor-in-Chief - Anatoly G. VISHNEVSKY

Deputy Editor-in-Chief - Sergey A. TIMONIN

Managing Editor – Anastasia I. PYANKOVA

Proofreader - Natalia S. ZHULEVA

Design and Making-up - Kirill V. RESHETNIKOV

Editorial address:

40, bld 1, Myasnitskaya street, office 310
Moscow, 101000, Russia
Phone: 8-495-772-95-90 * 11864 / * 11824
WWW: demreview.hse.ru
E-mail: demreview@hse.ru

Released quarterly. Published since 2014.

**All manuscripts are obligatory peer-reviewed.
Editorial office position does not necessarily coincide with the views of the authors.
Reproduction of any materials is possible only by agreement with the editorial office.**

СОДЕРЖАНИЕ

Март 2014, 1(1)

ОБРАЩЕНИЕ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Теория и методология

**ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ РЕВОЛЮЦИЯ
МЕНЯЕТ РЕПРОДУКТИВНУЮ
СТРАТЕГИЮ ВИДА *HOMO SAPIENS*** 6-33
Анатолий ВИШНЕВСКИЙ

**ПАРАДИГМЫ И ОППОЗИЦИИ СОВРЕМЕННОЙ
ДЕМОГРАФИИ** 34-56
Михаил КЛУПТ

**ПРОГНОЗИРОВАНИЕ НИЗКОЙ РОЖДАЕМОСТИ:
РАЗМЫШЛЕНИЯ ПО ПОВОДУ ПРАВДОПОДОБИЯ
ПРОГНОЗОВ И ПРИМЕНЕНИЯ ДОПУЩЕНИЙ** 57-105
Барбара АНДЕРСОН

Аналитика

**ЭВОЛЮЦИЯ РОЖДАЕМОСТИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ПОЛВЕКА
В РОССИИ: ОПТИКА УСЛОВНЫХ И РЕАЛЬНЫХ
ПОКОЛЕНИЙ** 106-143
Томас ФРЕЙКА, Сергей ЗАХАРОВ

**АБОРТЫ В ПОСТСОВЕТСКОЙ РОССИИ:
ЕСТЬ ЛИ ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОПТИМИЗМА?** 144-169
Борис ДЕНИСОВ, Виктория САКЕВИЧ

Рецензии

**НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ
В ЗЕРКАЛЕ ПЕРЕПИСИ 2010 ГОДА** 170-174
Александр АКИМОВ

CONTENTS
March 2014, 1 (1)

FROM THE EDITOR

Theory and Methodology

THE DEMOGRAPHIC REVOLUTION IS CHANGING THE REPRODUCTIVE STRATEGY OF <i>HOMO SAPIENS</i>	6-33
<i>Anatoly VISHNEVSKY</i>	

PARSDIGMS AND OPPOSITIONS OF MODERN DEMOGRAPHY	34-56
<i>Mikhail KLUPT</i>	

PROJECTING LOW FERTILITY: SOME THOUGHTS ABOUT THE PLAUSIBILITY AND IMPLICATIONS OF ASSUMPTIONS	57-105
<i>Barbara ANDERSON</i>	

Analytics

FERTILITY EVOLUTION IN THE LAST HALF CENTURY IN RUSSIA: OPTICS OF COHORT AND REAL GENERATIONS	106-143
<i>Thomas FREJKA, Sergey ZAKHAROV</i>	

ABORTION IN POST-SOVIET RUSSIA: IS THERE ANY REASON FOR OPTIMISM?	144-169
<i>Boris DENISOV, Victoria SAKEVICH</i>	

Reviews

RUSSIAN POPULATION IN THE MIRROR OF 2010 CENSUS	170-174
<i>Alexander Akimov</i>	

ОБРАЩЕНИЕ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА



Дорогие читатели!

Перед вами первый номер нового журнала «Демографическое обозрение». Мы рассматриваем появление этого журнала как важное событие в жизни нашего профессионального сообщества, да и всего сообщества представителей социальных наук.

Демографическая реальность – часть социальной реальности, очень важная для всех современных обществ.

Как и все социальные процессы, демографические процессы очень сложны. Понимание их детерминант и последствий, направлений их изменений, возможностей воздействия на них требует постоянной напряженной работы исследователей, стремящихся уйти от поверхностных представлений обыденного сознания и вскрыть глубинные, фундаментальные закономерности демографического развития.

Такая работа предполагает объединение усилий многих исследователей и исследовательских коллективов, постоянный обмен мнениями и информацией между ними, обсуждение спорных вопросов – для всего этого нужна общая площадка. Мы надеемся, что наш журнал станет такой площадкой.

Предметная область исследований, которые мы хотели бы отразить на страницах журнала, весьма широка. Прежде всего это, конечно, собственно демографические процессы: воспроизводство населения, рождаемость, смертность, формирование семьи, внутренняя и международная миграция. Но не менее важны и «стыковые», пограничные области взаимодействия демографии с другими отраслями социального знания, становящиеся предметом изучения «двойных» научных дисциплин: экономической, социальной, медицинской, исторической, математической демографии, географии населения и т.д.; этот список никогда не будет окончательным.

Журнал намерен уделять большое внимание вопросам демографической теории и методологии, совершенствованию методов демографического анализа и прогноза, научным подходам к разработке демографической политики и оценке ее результатов.

Разумеется, журнал будет регулярно публиковать аналитические материалы, освещающие новейшие демографические тенденции в России, зарубежных странах, во всем мире и его крупных регионах.

Мы рассчитываем видеть на страницах «Демографического обозрения» работы исследователей из разных научных центров, из разных городов России, из разных стран. Мы хотим сделать хороший журнал, а это можно сделать только сообща.

И, наконец, мы надеемся найти заинтересованного читателя, которому небезразличны демографические проблемы страны и мира. Мы надеемся, дорогие читатели, на ваш отклик и на плодотворный диалог с вами.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. Vishnevskiy'.

*Главный редактор журнала
«Демографическое обозрение»*

Анатолий ВИШНЕВСКИЙ

FROM THE EDITOR



Dear readers!

Here is the first issue of the new journal "Demographic Review". We consider the establishment of the journal an important event in the life of our professional community, as well as of the entire community of social scientists.

Demographic reality is a part of social reality, which is very important for all modern societies. Like all social processes, demographic processes are very complex. Understanding their determinants and consequences, the directions of their changes and the possible impacts on them requires the constant hard work of researchers who are eager to escape the superficial notions of common sense and to reveal the underlying, fundamental laws of demographic development.

Such work involves the efforts of many researchers and research teams, the continuous exchange of views and information between them, and the discussion of controversial questions. For all that a joint platform is required. We hope that our journal will become such a platform.

The thematic research range that we would like to present in our magazine is quite broad. First of all, it is demographic processes themselves: population reproduction, fertility, mortality, family formation, internal and international migration. But of no less importance are the bordering interaction areas of demography and other branches of social knowledge that have become an object of the study of "double" scientific disciplines: economic, social, medical, historical, mathematical demography, population geography, etc. This list will never be final.

The journal intends to pay great attention to demographic theory and methodology, improving methods of demographic analysis and forecasting, scientific approaches to population policy and evaluation of its results.

The journal will also publish regular analyses of the latest demographic trends in Russia, foreign countries and the whole world.

We expect to see the papers of researchers from different Russian and foreign scientific centers on the pages of the "Demographic Review". We want to make a good journal and this can only be done together.

And finally, we hope to find an interested reader who cares about the demographic problems of the country and the world. We hope, dear readers, for your response and fruitful dialogue with you.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'A' followed by a horizontal line.

*Chief Editor of
«Demographic review» journal*

Anatoly VISHNEVSKY

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ РЕВОЛЮЦИЯ МЕНЯЕТ РЕПРОДУКТИВНУЮ СТРАТЕГИЮ ВИДА *HOMO SAPIENS* *

АНАТОЛИЙ ВИШНЕВСКИЙ

*Демографическая революция (демографический переход) приводит к изменению репродуктивной стратегии вида *Homo sapiens* и знаменует триумф К-стратегии, к которому вела вся эволюция жизни на Земле, включая и социальную эволюцию с момента возникновения человеческого общества. Этот универсальный переворот имеет исключительное значение для современного этапа человеческой истории. В статье рассматривается вопрос о причинно-следственных связях экономических, социальных и демографических изменений и оспаривается взгляд на перемены в массовом прокреативном или семейном поведении людей преимущественно как на прямое следствие экономических, социальных или культурных сдвигов. Подобные объяснения этих перемен избыточны, поскольку в главном демографическое поведение людей меняется в ответ на вызванное небывалым снижением смертности нарушение демографического равновесия и необходимость его восстановления. В то же время такие объяснения приводят к недооценке влияния демографических изменений на экономические, социальные и культурные составляющие развития современных обществ.*

Современное состояние теории демографического перехода затрудняет его видение как целостного автономного процесса, имеющего свою внутреннюю детерминацию и активно воздействующего на все социальные процессы, в том числе и на глобальном уровне. Глобальная логика теории демографического перехода часто подменяется локальной логикой, согласно которой эта теория должна подтверждаться опытом каждой отдельной страны.

В статье предпринята попытка преодолеть нынешнюю фрагментированность описания демографического перехода, распадающегося на множество «переходов» и «революций», и рассмотреть его как последовательность неизбежных крупных этапов единой глобальной «цепной реакции», запущенной снижением смертности.

Ключевые слова: демографический переход, первый демографический переход, второй демографический переход, третий демографический переход, эпидемиологический переход, рождаемость, смертность, миграция

СМЫСЛ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ПЕРЕХОДА

Означая то же самое, что «демографическая революция», термин «демографический переход» преобладает в научной литературе, мы также будем использовать его в этой статье, хотя в конце выскажем некоторые соображения в пользу первого термина.

Анатолий Григорьевич Вишнеvский, Институт демографии Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики». Россия.
E-mail: avishnevsky@hse.ru Статья поступила в редакцию в феврале 2014 г.

* В статье использованы результаты исследований, выполнявшихся в рамках Программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ в 2013-2014 годах.

Примерно за 100 лет развития (если вести отсчет от статьи Адольфа Ландри [Landry 1909]), теория демографического перехода получила очень широкое признание. Она постоянно используется при объяснении и прогнозировании демографических процессов на всех уровнях – от локального до глобального и, несмотря на появляющуюся время от времени критику, объявляющую ее неверной, устаревшей и т.п. – см. напр., [Marchal 2008], несомненно относится к числу наиболее авторитетных социальных теорий – и может быть даже не только среднего уровня, как полагал в свое время Д. Коугил [Cowgill 1970: 633].

Однако широкое признание, способное сыграть злую шутку с человеком, может оказаться не менее пагубным и для теории. Оно способствует распространению теории вширь, но не вглубь, ведет к банализации теории и ее использованию больше для описания наблюдаемых фактов, нежели для их понимания. Отсюда – недооценка эвристических возможностей теории даже ее сторонниками, не говоря уже о ее поверхностных критиках.

Подавляющее число авторов довольствуются определением демографического перехода как движения от равновесия высокой смертности и высокой рождаемости к равновесию при низком уровне того и другого и сводят теорию к «модели», описывающей разные этапы (или стадии) этого движения. Разные авторы называют разное число таких стадий (4, 5 или 6), обсуждаются вопросы о факторах, действующих на каждом из этапов перехода, об уровнях рождаемости и смертности, отделяющих один этап от другого, о том, как и когда проходят через эти этапы разные страны (именно так описывается демографический переход, например, в рассчитанных на широкого читателя статьях Википедии). При этом обычно чрезмерно большое значение придается чисто количественным индикаторам перехода.

Все это облегчает упорядоченное описание наблюдаемых фактов и тенденций, но отнюдь не понимание стоящих за этими фактами и тенденциями глубинных перемен, которые при таком подходе вообще выпадают из поля зрения исследователей.

Нас же в этой статье интересуют в первую очередь качественные перемены, составляющие суть демографического перехода и расширяющие круг его последствий далеко за пределы чисто количественных изменений.

К сожалению, интерес к сути этих перемен нельзя отнести к мейнстриму литературы о демографическом переходе, хотя нельзя и сказать, что он полностью в ней отсутствует. Я мог бы сослаться, в частности, на свою давнюю книгу и более раннюю статью, повторяющие в своем названии заголовок книги А. Ландри [Вишнеvский 1973¹; Вишнеvский 1976]. Я писал, в частности, что «главное в демографической революции - это глубокие качественные изменения всей системы демографического регулирования, а потому и самого демографического процесса» [цит. по Вишнеvский 2005: 199]. Указав на переход от высокого уровня рождаемости и смертности к низкому уровню того и другого, я отмечал, что «воспроизводство населения поднимается на более высокую качественную ступень: оно становится несравненно более рациональным, эффективным, экономичным» [Вишнеvский 1973: 59]. Но наиболее удачным мне представляется определение, данное М.

¹ Эта статья была, кроме того, опубликована на английском, французском и два раза – на немецком языке [Wischnevski 1973; Vishnevsky 1974; Vichnevski 1974; Višnevskij 1980].

Ливи Баччи: «Демографический переход может быть охарактеризован как изменение системы, как переход от «диссипативной» системы, связанной с потерей демографической энергии (высокие рождаемость и смертность), к системе, «экономизирующей» эту энергию (низкие рождаемость и смертность)» [Livi Bacci 1995: 451].

Добавление всего нескольких слов, почти не снижая компактности определения, превращает его из чисто описательного в объяснительное, ибо указывает на эволюционную неравноценность до- и послепереходной ситуации и тем самым придает определению универсальность, подобную универсальности физических законов.

Понимаемый таким образом переход к новому типу демографического равновесия – небывалое в истории событие, равного которому не было. По сути, оно изменяет условия существования человека как вида. Сам человек в биологическом смысле не меняется, но претерпевают фундаментальные перемены характеристики размножения *человеческих популяций*, а эти характеристики тоже относятся к неотъемлемым свойствам вида.

В 1967 г. американские экологи Роберт МакАртур и Эдвард Уилсон [MacArthur, Wilson 1967] предложили различать две принципиально различные стратегии размножения популяций в природе – *r*-стратегию и *K*-стратегию (*r*- и *K*- параметры логистического уравнения Ферхюльста). Не вдаваясь в детали, отметим лишь, что *r*-стратегия предполагает крайне «неэкономное» размножение, производство огромного потомства, в основном обреченного на раннюю гибель, так что до нового цикла размножения доживает лишь ничтожная его часть. *K*-стратегия, напротив, экономична, потомство невелико, зато намного выше его выживаемость. Рыбы мечут миллионы икринок, тогда как потомство млекопитающих измеряется десятками, а то и единицами. Однако судя по тому, что численность популяций в природе на протяжении длительных периодов хотя и колеблется, но в итоге меняется мало, число особей, доживающих до своего цикла производства потомства, скажем, у рыб и у млекопитающих, одинаково.

В реальности ни одна популяция в природе не придерживается *K*-стратегии в чистом виде, в их динамике всегда присутствуют и элементы *r*-стратегии. Но в биологической эволюции в целом прослеживается тенденция к усилению элементов *K*-стратегии. У видов, находящихся на более высоких ступенях эволюционной лестницы, ослабевает зависимость от внешних факторов, все большую роль играют внутренние регуляторы динамики популяций. Их численность становится более устойчивой, амплитуда колебаний сокращается, численность может изменяться в разы, но не в сотни, тем более не в тысячи и даже миллионы раз, что наблюдается у многих насекомых и ракообразных.

Наращение роли внутренних регуляторов означает повышение экономичности размножения вида, а значит, и его способности использовать жизненные ресурсы, которые все в меньшей степени расходуются на производство потомства, благодаря чему становится возможным рост сложности организации и функционирования организмов и их сообществ.

С появлением человеческого общества к защитным механизмам, созданным природой, добавляются социальные защитные механизмы, «цена» [Вишнеvский 2005: 184] воспроизводства популяции становится еще меньшей, что означает новый шаг от *r*-стратегии к *K*-стратегии. Это необыкновенно расширяет область свободы и возможности

развития человеческого общества, служит одной из главных, если не главной, предпосылкой появления человеческой цивилизации.

На протяжении десятков тысяч лет человеческой истории защитные механизмы, на которые опиралась репродуктивная *K*-стратегия популяций людей, понемногу совершенствовались, не претерпевая при этом принципиальных изменений. Смертность европейцев в середине II тысячелетия н.э. мало отличалась от смертности донеолитических охотников и собирателей, а тем более представителей античных цивилизаций. Фундаментальный прорыв начался только в конце XVIII в. и означал подлинный триумф *K*-стратегии – резкое повышение эффективности воспроизводства населения практически до максимально возможного уровня. Элементы *r*-стратегии практически исчезают.

Курица или яйцо?

Разумеется, все эти перемены произошли не сами по себе, они стали итогом тысячелетий экономического и социального развития человечества. Однако, возможно, именно они стали *самым важным*, хотя все еще недостаточно осознанным его итогом. Историки и общественное мнение придают несравненно большее значение политическим, экономическим или социальным переменам Нового и Новейшего времени, таким глобальным процессам, как урбанизация, промышленная или научно-техническая революция, возникновение постиндустриального общества в новейший период истории и т.п. Но только плохо замеченное формирование в тени всех этих перемен новой репродуктивной стратегии человеческих популяций затрагивает основы существования человека как вида и в этом смысле не только не уступает по своей фундаментальности и влиянию на будущее величайшим экономическим или политическим революциям, но, скорее всего, превосходит их.

Изменения произошли в демографической области, но они оказались настолько глубокими, что не могли не затронуть все стороны жизни людей, не наложить отпечатка на все правила человеческого общежития, на нормы социального контроля, на культуру. Все должно измениться и действительно меняется, но осознание истинных причин этих изменений дается теоретикам с большим трудом, что обусловлено хронической недооценкой самостоятельности демографического фактора.

В силу исторических особенностей России у нас такая недооценка ассоциировалась с марксистской, впрочем, скорее, псевдомарксистской научной традицией. Ф. Энгельс писал в свое время, что «согласно материалистическому пониманию, определяющим моментом в истории является, в конечном счете, производство и воспроизводство непосредственной жизни. Но само оно, опять-таки, бывает двоякого рода. С одной стороны — производство средств к жизни: предметов питания, одежды, жилища и необходимых для этого орудий; с другой — производство самого человека, продолжение рода. Общественные порядки, при которых живут люди определенной исторической эпохи и определенной страны, обуславливаются обоими видами производства: степенью развития, с одной стороны — труда, с другой — семьи» [Энгельс 1961: 25-26]. У Энгельса нет слова «демография», тогда еще малоизвестного, но то, что он ставит «продолжение рода» в один

ряд с «производством средств к жизни» можно истолковать как признание самостоятельности и первостепенной важности того, что теперь мы бы назвали демографическим фактором.

В СССР, несмотря на авторитет Энгельса, подобная точка зрения не была популярной. Одно время приведенная цитата «классика марксизма» (редчайший случай) сопровождалась «корректирующим» редакционным примечанием: «Энгельс допускает здесь неточность, ставя рядом продолжение рода и производство средств к жизни в качестве причин, определяющих развитие общества и общественных порядков» [Маркс, Энгельс 1948: 160-161]. По сути, здесь без ссылки на первоисточник повторено рассуждение К. Каутского: «Это простая игра словом «производство»... То, что Энгельс называет изменениями естественного процесса размножения - изменение форм семьи и брака - ...представляет результаты, а не движущие силы общественной эволюции. Все это вызвано изменениями не в технике размножения, а в технике производства средств существования... Изменения в этой области производства, в конечном счете, одни только и вызывают все изменения общественных форм и определяют историю» [Каутский 1923: 119].

После смерти Сталина редакционное примечание исчезло из публикаций работы Энгельса, но не из голов советских исследователей, которые продолжали бороться против «ложных представлений о самодовлеющей природе демографических процессов..., тогда как в действительности речь идет о закономерных демографических сдвигах под влиянием социально-экономического развития» [Гузеватый 1980: 30].

Хотя западные теоретики демографического перехода, как правило, не были марксистами и, скорее всего, ничего не знали об этой внутримарксистской полемике, их позиция удивительным образом совпадает с позицией Каутского. По утверждению Дж. Колдуэлла, его исследования в странах Африки и Азии показали, что тип экономики определял культуру, религию и демографическое поведение населения этих стран. «Ясно, - замечает он, - что это сродни использованию Карлом Марксом понятия "способ производства", которое мы также будем использовать» [Caldwell 2006: 6]. При этом «производство материальной жизни» он трактует, скорее, по Каутскому, а не по Энгельсу, демографическое у него попадает не в «базис», а в «надстройку».

Сам факт рассмотрения «демографического перехода» или «демографической революции» как особого исторического феномена свидетельствует, конечно, о признании его эпохальной важности, но далеко не всегда – о признании его самостоятельной внутренней логики. «Эта внутренняя логика не привлекает внимания демографов, которые истолковывают такие перемены лишь как следствие различных социальных сдвигов, недемографических по своей природе» [Vishnevsky 1991: 267].

Хорошей иллюстрацией такого подхода служит противопоставление «описательного» и «объяснительного» аспектов теории демографического перехода Ж.-К. Шене. Первый из них «относится к внутренней динамике населения: он касается влияния смертности на рождаемость», что, как замечает Шене, было подмечено еще в XIX веке, так что идея перехода «существовала в зародыше уже тогда», но это была не более чем констатация факта. Второй же аспект, особенно когда речь идет о снижении рождаемости,

требует обращения к социально-экономическим, культурным, социально-политическим и т.п. детерминантам, которые и дают «объяснение» [Chesnais 1986: 6-8].

Подобный взгляд на суть демографического перехода не преодолен и сейчас. Как замечает в недавней статье Дэвид Реер, «исследователи демографического перехода... гораздо меньше внимания уделяли демографическому переходу как причине, а не следствию процесса преобразования общества. В результате историки и социологи привыкли считать демографические реалии напрямую зависимыми от экономического воздействия и никак иначе. Я же утверждаю, что во многих вопросах демографический переход необходимо рассматривать как ключевой фактор изменений. Демографический переход должен быть изучен как автономный процесс, завершившийся глубинными социальными, экономическими, и даже психологическими или мировоззренческими воздействиями на общество. Демографию нужно рассматривать как независимую переменную» [Reher 2011: 11-12].

К сожалению, нынешнее состояние теории демографического перехода затрудняет его видение как целостного автономного процесса, имеющего свою внутреннюю детерминацию и активно воздействующего на все социальные процессы, в том числе и на глобальном уровне. О понимании же истинной важности демографического перехода как фундаментального сдвига в репродуктивной стратегии Человека как вида, равно как и неизбежных последствий этого сдвига и их масштабов, пока не приходится даже говорить.

Это не значит, что теория демографического перехода оставалась неизменной, на протяжении ста лет своего существования она совершенствовалась, обогащалась, развивалась. Однако это развитие не было вполне органичным. Скорее оно напоминало расширение дома путём постоянного добавления к нему разного рода пристроек, каждая из которых рассматривала себя как самостоятельное здание, сохраняющее некоторую связь с основным домом, но отнюдь не являющееся частью единого целого.

Среди этих пристроек мы находим «эпидемиологический переход», «второй демографический переход», «третий демографический переход», наряду с этим говорят о «контрацептивной революции», «кардиоваскулярной революции» и т.д. Теория, по сути, распадается на отдельные части, и при этом утрачивается концептуальное единство в интерпретации наблюдаемых фактов. «Дробление» единого демографического перехода на множество отдельных переходов ведет к тому, что при анализе каждого из них развивается самостоятельная аргументация, оторванная от корней «материнской» теории.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ПЕРЕХОД

Так произошло, в частности, с теорией эпидемиологического перехода А. Омрана. Обычно она воспринимается как имеющая отношение только к объяснению механизмов и особенностей снижения смертности на протяжении последних столетий, однако замысел самого Омрана был иным. Его главная статья называется «The Epidemiologic Transition: A

Theory of the Epidemiology of Population Change» [Omran 1971]². Он трактовал термин «эпидемиологический» как указывающий на сущность массовых явлений и полагал, что «многие эпидемиологические методы, применение которых до сих пор ограничивалось рассмотрением особенностей здоровья и заболеваемости, могут быть с успехом применены и к исследованию других массовых явлений, в том числе и регулирования рождаемости» [Omran 2005: 731].

Возможно, использование в названии статьи выражения «эпидемиологический переход» было удачной «маркетинговой» стратегией, позволившей Омрану прочно связать свое имя с этим понятием, но, по сути, его статья содержит анализ все того же демографического перехода, и притом анализ очень проницательный и, как мне кажется, недооцененный. В обзорах по истории собственно демографического перехода его имя обычно не упоминается.

От других статей, посвященных демографическому переходу, работа Омрана действительно отличается гораздо большим вниманием к снижению смертности и новаторским исследованием этой составляющей демографического перехода. Но при этом он с самого начала заявляет, что стимулом для развития теории эпидемиологического перехода стали «ограниченность теории демографического перехода и необходимость комплексного подхода к демографической динамике» [Omran 2005: 732], и именно тот факт, что «смертность является фундаментальным фактором демографической динамики», выступает в качестве главной посылки теории эпидемиологического перехода (The theory of epidemiologic transition begins with the major premise that mortality is a fundamental factor in population dynamics) [там же, с. 733]. «Основная задача состоит не только в том, чтобы описать и сопоставить переходы по смертности в различных обществах, но, что более важно, в том, чтобы предложить теоретический взгляд на процесс демографических изменений, соотнося модели смертности с демографическими и социально-экономическими тенденциями» [там же, с. 755].

Омран постоянно возвращается к воздействию снижения смертности на рождаемость, подчеркивая, что «повышение выживаемости младенцев и детей подрывает комплекс социальных, экономических и эмоциональных оснований заинтересованности индивидов в большом числе рождений (high parity), а тем самым и общества – в высокой рождаемости. Как только супруги становятся практически полностью уверенными в том, что их потомство, особенно сын, переживет их самих, возрастает вероятность ограничения рождаемости» [там же, с. 749]. Выделяя три стадии изменений смертности в процессе демографического перехода, Омран отмечает, что на третьей, последней из них, которую он называет стадией дегенеративных и антропогенных заболеваний, «смертность продолжает снижаться и в конце концов приближается к стабилизации на относительно низком уровне. Средняя продолжительность жизни при рождении постепенно растет, пока

² В настоящей статье работа цитируется по [Omran 2005]. Имеется русский перевод [Омран 1977], но он страдает многими неточностями, вплоть до того, что неверно переведено (и это – уже намеренно) даже название статьи, из него исчезло само слово «переход».

не превысит 50 лет. Именно на этой стадии рождаемость становится решающим фактором роста населения» [там же, с. 738].

Последняя фраза важнее двух предыдущих, но ей обычно не придают большого значения. Авторы, обращающиеся к концепции эпидемиологического перехода, как правило, связывают ее только с изучением смертности. Они отдают должное предложенной А. Омраном концептуализации, которая открыла путь к переосмыслению очевидного факта количественного снижения смертности в терминах эволюции структуры причин смерти, вследствие которой происходит «не только переход от одной доминирующей структуры патологий к другой, но также радикально трансформируется возраст смерти» [Meslé, Vallin 2002: 440]. В то же время они пытаются развивать и видоизменять саму концепцию. Считая ее привязанной к реальностям конца 1960-х годов и потому устаревшей, они предлагают увеличить число стадий [Olshansky 1986] или даже в принципе изменить сам подход к их классификации, заодно изменив и название концепции с тем, чтобы «объединить в более широком представлении о санитарном переходе первую (описанную Омраном) фазу роста продолжительности жизни в основном за счет снижения смертности от инфекционных болезней и вторую фазу, определяющуюся снижением смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, и оставить открытой дверь для последующих фаз» [Meslé, Vallin 2002: 444].

Как бы ни относиться ко всем этим предложениям, нельзя не видеть, что стадия, на которой «рождаемость становится решающим фактором роста населения», все равно остается там, куда ее поместил Омран. В этом смысле никакие последующие изменения смертности ничего принципиально не меняют. В то же время, если говорить о «переименовании» эпидемиологического перехода, возникает вопрос, всегда ли оправдано использование представлений о «переходе» или «революции». Если каждое изменение называть «революцией», то теряет смысл понятие эволюции. Любой переход или любая революция имеют начало и конец, но это совсем не значит, что после их окончания развитие прекращается. Правильно ли ставить в один ряд небывалый в истории сдвиг и обычные эволюционные изменения, пусть даже и очень важные?

Концепция эпидемиологического перехода помогает понять «анатомию» исторических изменений смертности как ключевого механизма, запускающего весь демографический переход. В этом смысле она «вмонтирована» в общую теорию демографического перехода, становится одной из ее частей. Но, будучи выведенной за пределы анализа демографического перехода, она теряет свою эвристическую силу. Для исследования последующих изменений смертности в ней нет необходимости.

Другое дело, что концептуализация Омрана способствовала более структурированному подходу к изучению смертности и ее изменений как демографического феномена. Само собой разумеется, что эти изменения имеют свои этапы, нуждаются в своей периодизации, в них тоже могут быть свои «революции» и т.п. Например, Милтон Террис говорит о двух эпидемиологических революциях [Terris 1985], французские демографы, как мы видели, подчеркивают важность «кардиоваскулярной революции», исследователи рождаемости пишут о «контрацептивной революции» [Leridon et al. 1987] и т.д. Но это – «революции» уже совсем иного уровня. Возможно, внимание к ним связано с подмеченным Колдуэллом общим сдвигом демографической теории за

последние полвека от «большой теории» к теории краткосрочных изменений [Caldwell 2006: 301].

Нет сомнения, что исследователи смертности сами разберутся в том, что они могут взять из теории эпидемиологического перехода, а в чем они могут обойтись без нее. Для нашей же темы важно осознание эпидемиологического перехода как ключевого механизма, запустившего цепную реакцию небывалых перемен в репродуктивной стратегии человечества, как важнейшего звена единой цепочки трансформаций, из которых складывается демографический переход.

«ПЕРВЫЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПЕРЕХОД»

В 1986 г. Р. Лестэг и Д. ван де Каа впервые сформулировали свою концепцию «второго демографического перехода» [Lesthaeghe, van de Каа 1986], которая вскоре получила широкую известность, благодаря публикации Д. ван де Каа в Демографическом бюллетене ООН в 1987 г. [van de Каа 1987]. О втором демографическом переходе речь пойдет ниже, сейчас же отметим, что появление этой концепции потребовало объяснения того, что следует понимать под «первым» демографическим переходом, поскольку до тех пор такого понятия не существовало.

Из тогдашних разъяснений ван де Каа, равно как и из сравнительно недавней статьи Лестега [Lesthaeghe 2010] можно понять, что главное содержание первого демографического перехода – снижение смертности и последовавшее за ним снижение рождаемости до уровня, обеспечивающего примерно нулевой прирост населения, что произошло в Европе, в основном, еще до Второй мировой войны [van de Каа 1987: 4-5; Lesthaeghe 2010:247] (заметим, что исторически это примерно соответствует тому, что Омран назвал третьей стадией эпидемиологического перехода, но только он дальновидно говорил не о «нулевом приросте», а лишь о том, что «на этой стадии рождаемость становится решающим фактором роста населения»).

Но кроме этой чисто описательной характеристики, не идущей дальше простой констатации факта, в работе ван де Каа есть еще и объяснение механизма «первого перехода к низкой рождаемости». Называя в качестве «косвенных детерминат» этого перехода индустриализацию, урбанизацию и секуляризацию, он пишет далее: «Переход от семейного производства к наемному оплачиваемому труду, который сопровождал индустриализацию и урбанизацию, снизил экономическую полезность детей. Они больше не могли служить в качестве дешевой рабочей силы для родительских фермы или бизнеса, но зато требовали инвестиций в образование и подготовку, чтобы дать им реальный шанс в жизни. Как утверждает австралийский демограф Джон Колдуэлл, «чистый поток богатства» идет теперь в пользу детей, а не родителей. Кроме того, большое число детей может означать размывание семейного имущества, такого как земля после смерти родителей, так что контроль над рождаемостью стал разумной стратегией. Секуляризация уменьшила влияние церкви и повысила готовность супружеских пар практиковать планирование семьи» [van de Каа 1987: 5].

В данном случае ван де Каа следует уже сложившейся традиции. В другой своей статье [van de Каа 2010] он приводит объяснение снижения рождаемости одним из основоположников теории демографического перехода Ф. Ноутстайном, ссылаясь на его публикацию 1945 г. [Notestein 1945], которую он называет «классической статьей о первом демографическом переходе». Согласно Ноутстайну рождаемость стала снижаться «в ответ на резкие изменения социальной и экономической среды, которые в корне изменили мотивы и цели людей в отношении размера семьи». В числе этих изменений «рост индивидуализма», «повышение притязаний, развивающееся в условиях городской жизни», потеря семьей ее функций, большие расходы многодетных семей, освобождение от «старых табу», и «забота о здоровье, образовании и материальном благополучии каждого ребенка». В итоге Ноутстайн приходит к выводу, что «снижение рождаемости требует сдвига в социальных целях - от направленных на выживание группы к тем, которые направлены на благополучие и развитие личности».

Нет сомнений, что все факторы, называемые и Ноутстайном, и ван де Каа, и многими другими авторами, играли роль в снижении рождаемости. Однако для того, чтобы их назвать, не нужна никакая теория, их может перечислить, пусть и не с такой полнотой, любой «человек с улицы». В басне Эзопа Ослица упрекала Львицу за то, что у той мало детей. На что Львица отвечала: «Это правда, я рождаю только одного детеныша в три года, но зато я рождаю Льва!». Известны слова Полибия, что «люди испортились, стали тщеславны, любостыжательны и изнежены, не хотят заключать браков, а если и женятся, то не хотят вскармливать прижитых детей, разве одного-двух из числа очень многих, чтобы этим способом оставить их богатыми и воспитывать в роскоши» [Полибий 1995: 9]. Значит ли это, что Эзопа или Полибия надо зачислить в предтечи теории демографического перехода?

Внутренняя логика теории демографического перехода заключается в том и только в том, что, если говорить о снижении рождаемости, оно рассматривается как неотвратимый этап цепной реакции, запущенной небывалым и необратимым снижением смертности, как необходимый ответ на вызванное этим снижением нарушение демографического равновесия в пределах некоторой территории.

Временные и локальные случаи такого нарушения нередко встречались и прежде, история знает четыре регулятора, обеспечивающие восстановление равновесия [Livi Vacci 1995: 453-455]: (1) новое повышение смертности, иногда намеренное (детоубийство); (2) эмиграция; (3) снижение рождаемости через брачность («мальтузианское» решение); (4) регулирование рождаемости современного типа («неомальтузианское» решение). Все эти регуляторы были испробованы и тогда, когда снижение смертности приобрело всеобщий и необратимый характер, но тогда-то и оказалось, что только «неомальтузианский» регулятор, менее всего использовавшийся в прошлом, способен дать адекватный ответ на новые вызовы и обеспечить реальный переход к более эффективной репродуктивной стратегии вида *Homo sapiens*.

Никаких других объяснений современной низкой рождаемости не требуется, и казалось бы, об этом знают все демографы, знакомые с теорией демографического перехода. Но парадоксальным образом зачастую совершенно очевидная связь между

снижением рождаемости и снижением смертности в их рассуждениях едва прослеживается, тогда как главные силы направлены на выявление экономических и социальных детерминант снижения рождаемости, которые они и видят в «изменениях экономической и социальной среды»: урбанизации, распространении современного образования, изменении экономического и социального положения женщины и т.д.

Изменения экономической и социальной среды, конечно, происходят, однако их связь со снижением рождаемости не столь однозначна и однонаправлена. Эти изменения были бы невозможны при прежнем демографическом режиме, они в такой же мере причина снижения рождаемости, как и его следствие. Другое дело, что, раз начавшись, все эти модернизационные процессы создают социокультурные механизмы, способствующие снижению рождаемости через изменение *типа* прокреативной мотивации все большего числа людей. Однако эти механизмы - не специфические, затрагивают не только прокреативное поведение, они вообще в корне меняют преобладающий тип мотивации человеческого поведения, и еще неизвестно, что больше способствует этой смене, – политические и промышленные революции, урбанизация или сама «демографическая революция» как самостоятельный ответ на возникший исторический императив.

Главный порог, отделяющий регулирующую рождаемость от нерегулируемой – это именно *тип* мотивации человеческого поведения, и переход к регулируемой рождаемости *требует* изменения типа мотивации, но как раз это обстоятельство постоянно игнорируется демографами. Это очень хорошо видно в популярной среди демографов позиции Дж. Колдуэлла, на которого часто ссылаются при объяснении причин снижения рождаемости (мы видели такую ссылку у ван де Каа). «В обществе любого типа и на любой стадии развития прокреативное поведение (*fertility behavior*) рационально, и рождаемость, когда она высока, так же как когда она низка, есть следствие того, что именно такая рождаемость экономически выгодна индивиду, супружеской паре или семье. Какая именно рождаемость экономически рациональна, определяется социальными условиями, прежде всего межпоколенным потоком богатства. Этот поток был направлен от младших поколений к старшим во всех традиционных обществах», а затем «повернул на 180°» [Caldwell 1976: 355].

Насколько оправдана такая универсализация экономической рациональности? Со времен Макса Вебера известны два типа рационального действия: ценностно-рациональное и целерациональное. Первое характеризуется тем, что человек действует «невзирая на возможные последствия, следует своим убеждениям о долге, достоинстве, красоте, религиозных предначертаниях, благочестии или важности “предмета” любого рода. Ценностно-рациональное действие... всегда подчинено “заповедям” или “требованиям”, в повиновении которым видит свой долг данный индивид». Напротив, «целерационально действует тот индивид, чье поведение ориентировано на цель, средства и побочные результаты его действий, кто рационально *рассматривает* отношение средств к цели и побочным результатам и, наконец, отношение различных возможных целей друг к другу» [Вебер 1990: 629].

Свойственное всем допромышленным обществам безусловное преобладание ценностно-рациональной мотивации – следование канону, традиции, религиозной заповеди

– чрезвычайно ограничивало свободу индивидуального выбора человека во всем. Небывалые перемены, происходившие в европейских обществах, по крайней мере, с конца XVIII века, впервые потребовали массового распространения иной, целерациональной мотивации, делающей свободный выбор и возможным, и необходимым. Говоря об этих переменах, обычно указывают на их экономическую, социальную, политическую или культурную составляющие, без которых «рождаемость осталась бы в значительной степени в области сакрального, а не стала бы областью индивидуальной свободы выбора» [Lesthaeghe 1983: 412]. Но собственно демографическая составляющая, как правило, не включается в этот список. Между тем она, может быть, самая главная, потому что она связана с самой массовой практикой, с необходимостью делать выбор буквально для каждой семьи.

Идея сознательного регулирования рождаемости появилась раньше признания свободы индивидуального выбора в этой области. На какое-то время инструментом такого регулирования стала «европейская» брачность – поздняя и не всеобщая [Хаджнал 1979], и Мальтус, выступавший как ее горячий пропагандист именно из соображений ограничения потомства, был в то же время категорическим противником свободы прокреативного выбора. «Если бы каждая супружеская пара могла по своему желанию ограничивать число своих детей, то, несомненно, тогда имелись бы все основания опасаться, что среди людей слишком распространится праздность; и что ни население отдельных стран, ни население всей земли в целом, никогда не достигнут своей естественной и должной численности» [Борисов 2007: 262].

На протяжении какого-то времени рекомендуемая Мальтусом (но не им придуманная) «европейская брачность» казалась достаточно эффективной. Еще в конце XIX в. рождаемость в Западной Европе была намного ниже чем, например, в России, не знавшей европейской брачности, хотя внутрисемейное регулирование деторождения (birth control) в большинстве европейских стран было так же слабо распространено, как и в России.

Не забудем, однако, что первое издание книги Мальтуса появилось в один год с публикацией брошюры Дженнера о прививке коровьей оспы (1798), небывалое снижение смертности только начинало свой путь. Дальнейшее стремительное продвижение по этому пути заставило европейские общества осознать, что ни один из трех более или менее привычных регуляторов – подъемы смертности (которые стали исчезать), поздняя и не всеобщая брачность, эмиграция – уже неспособны восстановить все более нарушавшееся по мере снижения смертности демографическое равновесие. Оставался четвертый вариант – «неомальтузианский».

Изначально неомальтузианство, не сразу получившее такое название, совмещало протест против поздних браков с пропагандой контроля рождаемости в браке. Фрэнсис Плэйс адресовал свои пропагандистские брошюры «супругам обоего пола» и, конечно, не собиравшись подрывать таким образом основы брака и современной ему семьи. Напротив, он считал, что укрепляет их, уменьшая риск внебрачных связей, неизбежных в условиях противоестественного «морального воздержания» при поздних браках. Примерно так же

рассуждали Роберт Оуэн и другие первопроходцы регулирования деторождения внутри семьи.

Однако могла ли семья, вступив на путь внутрисемейного регулирования деторождения, остаться такой же, какой была прежде? Едва ли.

«ВТОРОЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПЕРЕХОД»

Сейчас уже ясно, что за последние сто лет семья и в самом деле претерпела огромные изменения, которые, видимо, еще не закончились. Именно на трансформацию «классической» европейской семьи обращают внимание авторы концепции «второго демографического перехода». Согласно ван де Каа главная демографическая черта этого «второго» перехода – падение рождаемости в европейских странах ниже уровня замещения поколений [van de Каа 1987: 5]. Но основное внимание он сосредотачивает на сопровождающих это падение переменах, переживаемых семьей: сожительства теснят традиционный брак; в центре семейной жизни оказываются не интересы ребенка, а интересы родителей («сдвиг от эры ребенка-короля с детьми к эре королевской супружеской пары с ребенком»); предупреждение случайного зачатия уступает место намеренному зачатию как элементу самореализации родителей; на место единой стандартной формы семьи и домохозяйства приходят их плюралистические формы [там же с. 11]. Начало «второго демографического перехода» ван де Каа датирует серединой 1960-х годов, сегодня список перемен можно существенно расширить и детализировать. Однако в данном случае нас интересует не сам бесспорный факт трансформации института семьи и семейных отношений, а его объяснения.

Если, рассуждая о «первом демографическом переходе», ван де Каа, как мы видели, связывал его с индустриализацией, урбанизацией и секуляризацией, то для «второго демографического перехода» он ищет *другие* детерминанты, без этого нельзя говорить не просто об очередном этапе разворачивающегося процесса, а о новом достаточно самостоятельном феномене. Нужно, стало быть, выявить специфические детерминанты «второго» перехода. Вот как характеризуются эти детерминанты. «Растущие доходы, экономическая и политическая защищенность, которые демократические государства всеобщего благосостояния предлагают своим населением, сыграли роль спускового крючка для “тихой революции” ... Индивидуальные сексуальные предпочтения принимаются такими, как они есть, и решения о совместной жизни, разводе, аборте, стерилизации и добровольной бездетности остаются на усмотрение индивидуумов и семейных пар» [van de Каа 1996: 425]. Лестег также подчеркивает, что, начиная с публикации ван де Каа 1980 года, и ван де Каа, и он сам постоянно указывали, ссылаясь в частности, на статью Ф. Ариеса [Ariès 1980], на изменяющуюся мотивацию к рождению детей – «детоцентристские» устремления семьи эпохи первого перехода сменяет семья, ориентированная на самореализацию родителей [Lesthaeghe 2010: 213].

Таким образом, «спусковой крючок» снова обнаруживается в экономической, социальной и политической сферах, а не в цепи последовательных событий, заданных самими демографическими изменениями. Мне же кажется, что если исходить из

внутренней логики теории демографического перехода, то «спусковой крючок» надо искать именно в этих изменениях, в самом начале их цепочки, а значит и нажат он был задолго до 1960-х годов, которыми датируется начало «второго демографического перехода». Даже если не говорить об эпидемиологическом переходе, изначально запустившем все изменения в демографическом бытии людей, то обусловленный им переход к «неомальтузианскому» регулированию деторождения не оставлял шансов на сохранение традиционной семьи в неизменном виде.

Существует несомненная корреляция между изменениями семейных нравов, статуса и форм брака и семьи, социальных ролей родителей, всего того, что можно назвать «демографическим поведением» людей, с одной стороны, и ослаблением влияния религиозных норм, ростом индивидуализма, стремлением людей к самореализации и распространением «постматериалистических ценностей» и т.д. - с другой, о чем пишут авторы концепции «второго демографического перехода». Но вопрос заключается в том, *где причина, а где следствие* этих перемен.

Для того чтобы объяснить, почему теперь люди трассируют свои индивидуальные жизненные траектории не так, как прежде, не нужны специальные экономические или социологические аргументы, они избыточны. Из основного постулата теории демографического перехода о смене типа демографического равновесия и без того естественным образом следует, что прежние жесткие социальные требования к таким траекториям утрачивают смысл. Возвращение к равновесию невозможно без полной перестройки всей структуры демографического поведения, «именно в структуре демографического поведения, равно как и в структуре и методах социального контроля над ним, произошел подлинный переворот, который и привел к возникновению и утверждению нового типа рождаемости» [Вишневский 2005: 99].

На протяжении многих столетий в допромышленной Европе, да видимо, и во всех зрелых аграрных обществах краеугольным камнем семейной жизни и семейной морали было неразрывное единство трех видов поведения: сексуального, матримониального и прокреативного [там же с. 98-99]. Конечно, это было нормативное единство, в жизни оно нередко нарушалось. Тем не менее, такие нарушения всегда трактовались как предосудительное исключение из правил, как осуждаемые господствующей культурой маргинальные формы поведения, в массовой повседневной практике всех слоев общества соблюдались нормативные установки культуры.

Переход к контролируемому семьей деторождению делал сохранение этого единства невозможным, а «разрыв связи между браком и прокреацией», о котором Лестег пишет как о проявлении второго демографического перехода [Lesthaeghe 2010: 211] – неизбежным. В автономизации прокреативного поведения заключается сама суть демографического перехода на его неомальтузианской стадии, а такая автономизация естественным образом влечет за собой обособление друг от друга всех трех прежде неразрывных видов поведения - сексуального, матримониального и прокреативного. Сделавшись относительно самостоятельными, эти три вида поведения стали прокладывать свои собственные траектории в каждой индивидуальной биографии, что создало возможности бесконечной

вариабельности индивидуальных жизненных путей, более того, сделало эту вариабельность неизбежной.

Таким образом, «второй демографический переход» - вовсе не отдельный процесс со своими собственными независимыми детерминантами, а лишь закономерный этап развития демографического перехода, к которому с необходимостью приводит цепная реакция, запущенная снижением смертности.

Общества, достигшие этого этапа демографического перехода, оказываются в совершенно новой исторической ситуации и с неизбежностью вступают в полосу поиска, в котором участвуют сотни миллионов, а может быть, и миллиарды семей на протяжении нескольких поколений, постепенно преодолевая инерцию прошлого, отказываясь от сложившихся установлений и вырабатывая новые институциональные формы и новую культурную регламентацию индивидуальной, частной, личной жизни людей, трассирования их индивидуального жизненного пути. Постоянно и повсеместно возникающие попытки противостоять переменам, взывая к опыту прошлого, абсолютно бесперспективны, потому что больше нет этого прошлого.

Поиск ведется единственным возможным в таких случаях путем – методом проб и ошибок, опробуются самые разные варианты адаптации к новым демографическим и социальным реалиям, в этом поиске реализуется социокультурный отбор наиболее конкурентоспособных, эффективных форм и норм [Вишнеvский 1986: 239-242; Vishnevsky 1991: 267].

Статистика и исследования фиксируют, по крайней мере, в странах европейской культуры, первой испытавшей влияние демографического перехода, все более частое и раннее добрачное начало половых отношений, никак не связанное с намерением вступить в брак. Наряду с привычным единственным типом брака, начинающегося с регистрации и продолжающегося до конца жизни одного из супругов, получают распространение нерегистрируемые браки, «партнерства», начавшиеся без регистрации, а затем либо распадающиеся, либо зарегистрированные как брак, либо продолжающиеся без регистрации. Множатся повторные браки как после формального развода, если брак был зарегистрирован, или после овдовения, так и после прекращения предыдущего официально неоформленного сожительства, причем повторные браки еще чаще, чем первые, могут оставаться незарегистрированными, не переставая от этого быть браками. Появляются и другие «нестандартные» формы совместной жизни. Кстати, ничего нового во всех этих формах нет, практически все они существовали в разные эпохи и в разных культурах. Новизна заключается в том, что они существуют одновременно в одном и том же обществе и получают культурную санкцию.

Поиски идут не только по оси «брачные партнеры», но и по оси «родители-дети». Внимание, в первую очередь, привлекает низкая рождаемость, на самом деле перемены гораздо более многообразны. Идет поиск наиболее удобного времени рождения детей, увеличивается число неполных семей, стремительно растет доля детей, рожденных вне зарегистрированного брака, появляется все больше детей, которые как бы принадлежат сразу нескольким семьям, потому что развод родителей и их вступление в новые браки уже не считается катастрофой, и дети сохраняют связь с обоими родителями. Перестает быть

экзотикой отделение биологического родительства от социального и размывается или трансформируется само понятие «родительства».

Все это новое многообразие требует постоянного наблюдения и изучения, в нашу задачу входит лишь подчеркнуть изначальную демографическую природу этих перемен, их фундаментальную обусловленность переходом человечества к новой репродуктивной стратегии.

Рождаемость снижается во всем мире, а семья входит в полосу небывалых трансформаций не потому, что женщины стали учиться, работать за зарплату, стремиться к самореализации, использовать современные противозачаточные средства или отказываться связать свою жизнь навеки с непроверенным партнером. Напротив, все это стало возможным, благодаря тому, что отпала прежняя необходимость в непрерывном рождении детей, огромная доля которых не выживала. Исполнение «демографического долга» теперь требует от человека гораздо меньшего времени и сил, резко расширилась область индивидуальной свободы, не ограниченной объективными демографическими требованиями, и перед каждым открылись возможности выбора индивидуального жизненного пути, каких не существовало никогда прежде.

«ТРЕТИЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПЕРЕХОД»

Появившаяся относительно недавно концепция «третьего демографического перехода» - еще один пример претендующей на самостоятельность «пристройки» к зданию теории демографического перехода. Как и в случае со «вторым демографическим переходом», сомнение вызывает не сам термин – и в том, и в другом случае он указывает на важный специфический этап единого демографического перехода и тем способствует его осмыслению, - а его «изолированная» интерпретация.

Согласно Дэвиду Коулмену третий демографический переход – это, прежде всего, изменение этнического, культурного и т.п. состава населения принимающих стран в результате иммиграции. Предпосылки для такой иммиграции создает низкая рождаемость в принимающих странах, население которых не воспроизводится. Они вынуждены восполнять убыль населения, принимая большое количество мигрантов, что и формирует феномен «третьего демографического перехода» [Coleman 2006].

Коулмен подчеркивает, что в отличие от первого третий демографический переход не универсален, он затрагивает только развитые страны с низкой рождаемостью, а обусловленные им изменения не симметричны: состав населения развитого мира станет больше напоминать население развивающегося мира, но не наоборот [Coleman 2006: 428]. При этом он полагает, что подобное развитие событий не неизбежно, прогнозы, предсказывающие массовый приток мигрантов, «не высечены в камне», и с помощью правильной политики их можно избежать [Coleman 2006: 417-419].

Конечно, изменения этнического состава в развитых и развивающихся странах вследствие миграции с «Юга» на «Север» будут несимметричными, но не менее асимметрична и идея третьего демографического перехода в ее нынешнем виде. Хотя

Коулмэн упоминает о незавершенности демографического перехода в странах «Юга» как одной из движущих сил миграционных процессов, вокруг которых строится вся концепция «третьего перехода», в целом он уделяет этой «движущей силе» чрезвычайно мало внимания. Его убежденность в том, что пример властей Голландии или Дании, пытающихся сдерживать иммиграцию в их страны, указывает путь, следуя по которому можно затормозить этот переход, говорит о том, что он считает эту силу не слишком существенной. Вся его концепция отражает понятную озабоченность развитых стран растущим миграционным давлением со стороны развивающегося мира, но почти не касается глобальной демографической ситуации, делающей такое давление неизбежным, будучи при этом прямым следствием, а еще точнее, закономерным этапом глобального демографического перехода, в конечном счете, - гигантской мутации человечества, меняющего репродуктивную стратегию.

Как замечает Коулмен, «концепция перехода не рассматривает ни миграцию в явном виде, ни какие-либо последующие изменения в составе населения, хотя ван де Каа (1999) предполагает увеличение иммиграции как естественное косвенное следствие низкой рождаемости в странах-получателях. Другая часть этого уравнения - то, что эмиграция обычно достигает максимума на пике роста населения в середине перехода как в Европе в XIX в., так и в развивающихся странах сегодня (Ортега 2005)» [Coleman 2006: 402].

Можно согласиться с тем, что концепция демографического перехода в ее сложившемся виде не уделяет большого внимания миграции, фокусируя внимание на изменении соотношения между рождаемостью и смертностью. Однако она и не закрывает дверь для введения миграции в число ключевых переменных перехода.

Как уже упоминалось, миграция – один из регуляторов, который включается при нарушении демографического равновесия. Одновременно – это и важнейший фактор человеческой истории, сформировавший нынешнюю картину расселения людей на Земном шаре, их расовое, этническое, языковое разнообразие. Коулмен прекрасно знает историю миграций, он упоминает и о Великом переселении народов, и о затрагивавших Европу в не столь уж отдаленном прошлом миграциях арабов, турков, татаро-монголов, и о внутриевропейских миграциях, и, как мы только что видели, о роли миграционного регулятора во время европейского демографического взрыва XIX века, когда заокеанские миграции одновременно ослабили демографическое напряжение внутри Европы и одновременно привели к созданию США и других новых государств с населением европейского происхождения.

Однако ситуация, сложившаяся в мире сейчас, не имеет прецедентов ни по масштабу и скорости нарушения равновесия, приведшего к небывалому демографическому взрыву, ни по географическому охвату. По сути, речь идет о почти мгновенной (по историческим меркам, разумеется) глобализации демографического перехода. На этой стадии включение миграционного регулятора, когда другие регуляторы либо неприемлемы (повышение смертности), либо недостаточны (снижение рождаемости) для быстрого восстановления равновесия, вполне естественно и никак не противоречит логике теории демографического перехода.

Именно в глобализации демографического перехода и заключается его новая фаза, которую можно было бы назвать «третьим демографическим переходом», но ее никак нельзя свести просто к изменению состава населения принимающих стран, хотя это изменение и в самом деле имеет место³. Суть ее заключается в превращении всего мирового населения в систему сообщающихся сосудов, в которой все демографические процессы взаимосвязаны между собой и не могут быть поняты с позиций какой-либо одной из частей этой системы.

В схеме Коулмена один из главных факторов притока иммигрантов в Европу – падающая ниже уровня простого замещения поколений рождаемость в европейских странах, причем и он сам, и, как мы видели, другие теоретики демографического перехода, ищут объяснения этого падения в экономических, социальных и культурных изменениях, происходящих в самих этих странах. Наши возражения сводились к тому, что подобные объяснения избыточны, поскольку снижение рождаемости предопределено снижением смертности и необходимостью восстановления нарушенного демографического равновесия. Но такое возражение всегда может натолкнуться на контраргумент: падение рождаемости не останавливается, достигнув уровня равновесия, а падает ниже этого уровня. Этот аргумент не только выдвигается, но иногда трактуется как свидетельство несостоятельности теории демографического перехода (см. напр., [Валлен 2005; Marchal 2008]).

Между тем, вся эта аргументация может казаться убедительной только в рамках логики, которую можно метафорически назвать «вестфальской», имея в виду Вестфальскую систему международных отношений, установившуюся в Европе в XVII веке и ставшую триумфом принципов государственного суверенитета. Этим принципам и отвечает «страноцентрическое» мышление демографов, которым кажется, что теория демографического перехода обязана оправдываться в рамках государственных границ отдельных стран или, в крайнем случае, группы стран.

Между тем, ни одно государство нельзя рассматривать как «закрытую систему», в границах которой демографический переход может реализоваться независимо от того, что происходит за их пределами. Такой закрытой системой можно считать только все население Земного шара. В глобальных же масштабах рождаемость все еще остается существенно *выше* уровня замещения, и нарушенное равновесие не восстановлено именно в этом смысле. Но даже если равновесие рождаемости и смертности на глобальном уровне будет восстановлено, скажем, к 2100 г., как это предполагается по среднему варианту последнего прогноза ООН, это еще не означает восстановления равновесия между числом жителей Земли (предполагается что оно достигнет к этому времени 10 млрд человек) и ресурсами жизнеобеспечения, которыми располагает наша планета. «С точки зрения самосохранения человеческой цивилизации, было бы намного лучше, если бы мировая демографическая

³Любопытно, что сам этот факт, «креолизацию культур», о которой пишут исследователи миграции [Okolski 1999: 28], ван де Каа рассматривает как одно из проявлений второго демографического перехода [van de Kaa 2003: 32-33], и в этом есть своя логика, поскольку этнически и конфессионально смешанные браки и множественная идентичность детей от таких браков естественным образом вписывается в многовариантность открывающихся перед каждым человеком индивидуальных путей организации своей частной жизни.

эволюция перешла в новую стадию, характеризующуюся сокращением мирового населения. Если исключить такое сокращение вследствие подъема смертности, то единственный механизм, который может обеспечить как можно более быстрое удаление от критической ситуации демографического взрыва, - это рождаемость ниже уровня простого возобновления поколений» [Vishnevsky 2004: 274].

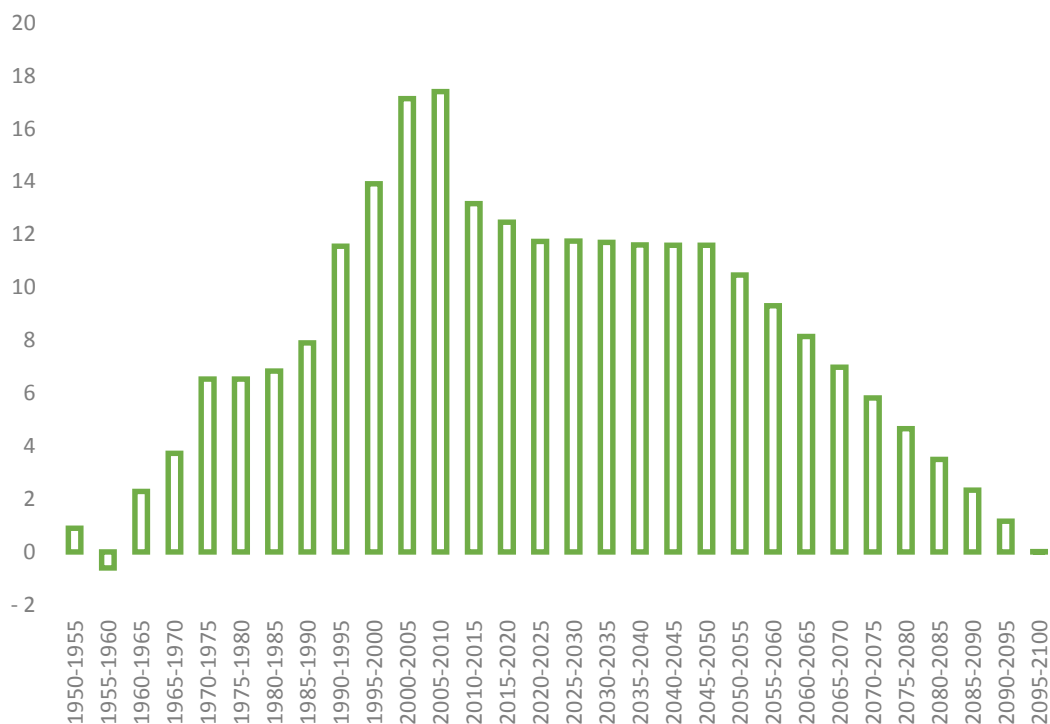
С позиций такой логики, отнюдь не противоречащей общей логике демографического перехода как процесса самоорганизации мировой демографической системы, адаптирующейся к новой репродуктивной стратегии человечества, низкая рождаемость в развитых странах Севера и растущие миграционные потоки с Юга на Север – не причина и следствие, а рядоположенные звенья одной цепи на этапе глобализованного демографического перехода.

С одной стороны, «низкая «западная» рождаемость – вовсе не свидетельство упадка и кризиса современной «западной» цивилизации, как кажется многим, а напротив, доказательство ее огромных адаптивных возможностей. Проложив путь небывалому снижению смертности во всемирных масштабах, развитые страны прокладывают путь и низкой рождаемости, без которой одно из величайших достижений человека – низкая смертность – превращается в серьезную угрозу для человечества» [Вишнеvский 2008: 85]. При этом низкая рождаемость вполне может получать в развитых странах, в том числе и в России, крайне негативную оценку и действительно создавать серьезные проблемы для них (в частности, и те, о которых пишет Коулмэн), но отдельные страны едва ли способны ей противодействовать, «ибо глубинная объективная логика глобального выживания важнее эгоистической логики, отражающей интересы отдельных стран. Если эта гипотеза верна, глубинные причины падения рождаемости ниже уровня простого воспроизводства в индустриальных странах коренятся не в специфических условиях или стиле жизни их населения. Это падение – элемент глобального демографического процесса, имеющего свои собственные системные детерминанты» [Vishnevsky 2004: 274]. Рано или поздно все страны начинают следовать за пионерами низкой рождаемости. Китай – лишь первая ласточка, теперь уже далеко не единственная.

С другой же стороны, учитывая немалое время, которого потребует восстановление глобального демографического равновесия с помощью снижения рождаемости, неизбежен достаточно длительный этап, на протяжении которого свою обычную историческую роль балансирующего перераспределительного механизма будет выполнять международная миграция.

Этот этап, конечно, не может быть простым. Известно, какой огромный отпечаток наложило на состав населения Европы и на всю ее историю «Великое переселение народов» в I тысячелетии н.э. Сегодня кажется, что тогда происходили огромные миграции. Они и были большими по тем временам, когда все население мира составляло порядка 200 млн человек. Но в начале XXI века стремительно растущее число международных мигрантов уже превысило 200 млн [UN 2013-1: Table 1], и скорее всего это только начало. По оценкам ООН, между 1975-1980 и 2005-2010 гг. чистая миграция из развивающихся в развитые страны за пятилетие выросла с 6,5 до 17,4 млн человек [UN 2013-2: fileMIGR/2]. Как события будут развиваться дальше? Прогнозы ООН, предсказывающие сокращение

перетока населения из развивающихся в развитые страны – вплоть до его полного прекращения к концу века (см. график), представляются утопическими, пока ничто не предвещает такого сокращения. В этих прогнозах гораздо больше от нынешних настроений общественного мнения развитых стран, чем от реальной оценки будущего.



Чистая миграция из развивающихся стран в развитые по оценкам и прогнозу ООН, 1950-2100, млн человек

Источник: [UN 2013-2: fileMIGR/2]

Депопулирующие страны «Севера» будут и впредь нуждаться в притоке населения, а перенаселенный «Юг» всегда будет готов удовлетворить любой спрос на мигрантов. Но демографические массы «Севера» и «Юга» неравноценны, миграционный напор с «Юга» всегда будет превышать потребности «Севера», равно как и его возможности поглотить растущее предложение, и чем дальше, тем больше. Сейчас трудно представить себе, как разрешится эта коллизия, но то, что нынешняя фаза «глобализованного демографического перехода» ставит мир перед очень серьезными проблемами, а их решение будет намного более сложным, чем хотелось бы Коулмэну, да и автору этой статьи, едва ли может вызывать сомнения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Главная задача этой статьи заключается в том, чтобы подчеркнуть масштабность и самостоятельность переживаемых миром демографических перемен. Первым, заговорившим об этих переменных, был Адольф Ландри, который называл их «демографической революцией» [Landry 1934], что имплицитно указывало на исторические

масштабы перемен. К 1940-м годам центр обсуждения этих перемен переместился в США, где стали использовать термин «демографический переход», что, как отмечает ван де Каа, «ослабило его историческую глубину и смысловое звучание термина и больше подчеркнуло его связь с модернизацией и ее экономическими последствиями». В конце концов, возобладал термин «демографический переход», хотя, как пишет ван де Каа, трудно сказать, был ли термин «революция» отвергнут сознательно или термин «переход» получил более широкое международное звучание благодаря тому, что для большинства исследователей американская демографическая литература была доступнее французской [van de Каа 2010].

Сейчас едва ли стоит возобновлять спор о терминах, но все же нельзя не заметить, что термин «революция» указывает на более глубокий исторический контекст. Об этом также говорит ван де Каа, отмечая, что этот термин был выбран Ландри не случайно, он как бы ставил эту почти незамеченную революцию рядом с Французской политической революцией, запомнившейся многими впечатляющими событиями [там же]. На это обращали внимание и другие авторы, например, Зденек Павлик, который ставил демографическую революцию в один ряд еще с одним великим историческим событием: «промышленной революции в экономическом развитии соответствует демографическая революция в развитии населения» [Pavlik 1964: 38]. Он писал, что «демографическая революция является составной частью комплексного исторического процесса, имеющего много сторон, причем далеко не является их пассивным продуктом, а играет во всем этом процессе свою самостоятельную и важную роль» [Павлик 1970: 51-52].

Мне кажется, что термин «революция» более соответствует совершенно особой, фундаментальной роли идущей на наших глазах демографической трансформации. Если мы признаем, что она действительно знаменует собой переход к новой репродуктивной стратегии вида *Homo sapiens*, то мы должны признать и то, что по своему общечеловеческому значению, по своим последствиям и по порождаемым ею глобальным рискам она превосходит любую политическую или экономическую революцию.

И все же проблема, конечно, не в термине. Проблема в понимании и признании единства и универсальности этой трансформации, предопределенности и неотвратимости ее этапов и тех поистине небывалых вызовов, на которые она требует ответа. Отсюда еще одна задача этой статьи: сопоставить два взгляда на демографический переход (демографическую революцию). Этот переход можно видеть как саморазвивающуюся «цепную реакцию», которая, раз начавшись, становится уже необратимой, проходящей через разные этапы, каждый из которых, в главных чертах, предопределен предыдущим и предопределяет последующий, – и так до завершения всего процесса. А можно, как это обычно и делается, видеть в этапах перехода лишь последовательность наблюдаемых изменений, каждое из которых имеет свои собственные «недемографические» детерминанты (экономические, социальные и прочие). Эти этапы, стало быть, не общеобязательны: они могут наблюдаться в одних странах и не наблюдаться в других, наблюдаться в Европе и не наблюдаться в Азии и т.д.

Сейчас исследователи, а тем более политики, как бы стараются не замечать единства мощного исторического потока, научное сознание перемежается обывательским «здравым

смыслом», концентрируется на отдельных участках этого потока, иной раз даже на мелких и случайных ответвлениях от него, предлагает рецепты, все достоинство которых заключается в том, что они легко понятны «человеку с улицы» и уменьшают его тревоги. Общественное мнение часто не видит связи между глобальными демографическими переменами и сиюминутными проблемами отдельной семьи или отдельной страны. А история, между тем, делает свое дело.

ЛИТЕРАТУРА

- Борисов В.А. (2007). Этюд по истории и философии контрацепции // В.А. Борисов Демографическая дезорганизация России: 1897-2007. Избранные демографические труды. М.: NotaBene.
- Валлен Ж. (2005). Речь на открытии XXV Международного конгресса по народонаселению в Туре, июль 2005 // Этнопанорама. №3-4.
- Вебер М. (1990). Основные социологические понятия // М. Вебер Избранные произведения / Пер. с нем. М.: Прогресс.
- Вишневский А.Г. (1973). Демографическая революция // Вопросы философии. №2: 53-64.
- Вишневский А.Г. (1976). Демографическая революция. // М.: Статистика. Цитируется по изданию: Вишневский А.Г. (2005). Избранные демографические труды. Т.1. М.: Наука
- Вишневский А.Г. (1986). Процессы самоорганизации в демографической системе // Системные исследования. Методологические проблемы. Ежегодник 1985. М.: Наука: 233-245.
- Вишневский А.Г. (2005). Избранные демографические труды. Т.1. М.: Наука.
- Вишневский А.Г. (2008). Глобальные детерминанты низкой рождаемости // Синергетика. Будущее мира и России / Под ред. Г.Г. Малинецкого. Л.: Изд. ЛКИ: 71-91.
- Гузеватый Я.Н. (1980). Демографо-экономические проблемы Азии. М.: Наука.
- Каутский К. (1923). Размножение и развитие в природе и обществе. Соч., Т.12. Москва-Петроград: Госиздат.
- Маркс К., Ф. Энгельс (1948). Избранные произведения в 2 томах. Том II. М.: Госполитиздат.
- Омран А.Р. (1977). Эпидемиологический аспект теории естественного движения населения // Проблемы народонаселения. О демографических проблемах стран Запада / Под ред. Д.И. Валентя, А.П. Судоплатова. М.: Прогресс.
- Павлик З. (1970). Проблемы демографической революции // Studia demograficzne. №22-23.
- Полибий (1995). Всеобщая история в сорока книгах. Т.3. Кн. XXXVII, 9. М.: Наука.
- Хаджнал Д. (1979). Европейский тип брачности в ретроспективе // Брачность, рождаемость и семья за три века / Под ред. А.Г. Вишневского, И.С. Кона. М.: Статистика.
- Энгельс Ф. (1961). Предисловие к первому изданию работы «Происхождение семьи, частной собственности и государства» // К. Маркс, Ф. Энгельс Соч., Т.21. М.: Политиздат.

- Ariès P. (1980). Two successive motivations for the declining birth rate in the West // *Population and Development Review*. 6(4): 645–650.
- Caldwell J.C. (1976). Toward a restatement of demographic transition theory // *Population and Development Review*. 2(3-4): 321–366.
- Caldwell J.C. (2006). *Demographic transition theory*. Springer.
- Chesnais J.-C. (1986). *La transition démographique* // INED. Travaux et documents. Cahiers №113. PUF.
- Coleman D. (2006). Immigration and ethnic change in low-fertility countries: a third demographic transition // *Population and Development Review*. 32(3): 401–446.
- Cowgill D.O. (1970). *Transition theory as a general population theory* // *Social Demography*. N.J.: Prentice-Hall, Englewood Cliffs: 627-633.
- Landry A. (1909). *Les trois théories principales de la population*. Scientia.
- Landry A. (1934). *La Révolution démographique*. Paris.
- Leridon H. et al. (1987). *La seconde révolution contraceptive: La régulation des naissances en France de 1950 à 1985* // Paris, INED. Travaux et documents. Cahier №117.
- Lesthaeghe R. (1983). A century of demographic and cultural change in Western Europe: An exploration of underlying dimensions // *Population and Development Review*. 9(3): 411–435.
- Lesthaeghe R. (2010). The unfolding story of the second demographic transition // *Population and Development Review*. 36(2): 211–251.
- Lesthaeghe R., D.J. van de Kaa (1986). Twee demografische transitie? // D.J. van de Kaa, R. Lesthaeghe, eds. *Bevolking: Groei en Krimp*. Deventer: Van Loghum Slaterus: 9-24.
- Livi Bacci M. (1995). A propos de la transition démographique // *Transitions démographiques et sociétés*. Chaire Quetelet 1992. Sous la direction de D. Tabutin, T. Eggerickx, C. Gourbin. Louvain-la-Neuve: Academia - L'Harmattan : 449-457.
- MacArthur R.H., E.O. Wilson (1967). *The Theory of Island Biogeography*. Princeton.
- Marchal C. (2008). De la théorie géocentrique à la transition démographique: Comment meurt une théorie scientifique. URL: <http://desiebenthal.blogspot.fr/2008/11/krach-le-suicide-du-monde-jean.html> (дата обращения: 22.04.2014).
- Meslé F., J. Vallin (2002). *La transition sanitaire: tendances et perspectives* // *Démographie : analyse et synthèse*. Sous la direction de G. Caselli, J. Vallin et G. Wunsch. INRD. Vol.III. Chapitre 57.
- Notestein F. (1945). *Population – the long view* // T.W. Schultz, ed. *Food for the World*. Chicago: Chicago University Press: 37-57.
- Okólski M. (1999). *Migration pressures on Europe* // Working papers of the Institute for Social Studies, University of Warsaw. Seria: Prace migracyjne.
- Olshansky D.J., A.A. Brian (1986). The fourth stage of the epidemiologic transition: the age of delayed degenerative diseases // *The Milbank Quarterly*. 64(3): 355-391.
- Omran A.R. (1971). The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change // *The Milbank Memorial Fund Quarterly*. 49(4). Pt.1.
- Omran A.R. (2005). The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change // *The Milbank Quarterly*. 83(4): 731-757.
- Pavlik Z. (1964). *Nástin populačního vyvoje světa*. Praha.

- Reher D.S. (2011). Economic and Social Implications of the Demographic Transition // Population and Development Review. 37 (Supplement): 11-33.
- Terris M. (1985). The changing relationships of epidemiology and society: The Robert Cruikshank lecture // Journal of Public Health Policy. 6.
- UN (2013-1). Department of Economic and Social Affairs. Trends in International Migrant Stock: The 2013 revision.
- UN (2013-2). Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: The 2012 Revision. CD-ROM Edition.
- Van de Kaa D.J. (1987). Europe's second demographic transition // Population Bulletin. 42(1).
- Van de Kaa D.J. (1996). Anchored narratives: The story and findings of half a century of research into determinants of fertility // Population Studies. 50(3): 389-432.
- Van de Kaa D.J. (2003). Never a dull moment: on research prospects for Polish demographers // D.J. van de Kaa Doctor Honoris Causa of the Warsaw School of Economics.
- Van de Kaa D.J. (2010). Demographic transitions // Yi. Zeng, ed. Encyclopedia of life support systems (EOLSS). Demography. Vol.1. Oxford: Eolss Publishers: 65-103.
- Vichnevski A. (1974). La révolution démographique// Problèmes de la population. Iie livraison. Problèmes du monde contemporain. 1(25): 121-133.
- Vishnevsky A. (1974). The demographic revolution // Population Problems. Issue Two. Problems of the Contemporary World. 1(26): 116-129.
- Vishnevsky A. (1991). Demographic revolution and the future of fertility: a systems approach // W. Lutz, ed. Future demographic trends in Europe and North America. London: Academic Press: 257-280.
- Vishnevsky A. (2004). Replacement migration: Is it a solution for the Russian Federation? // Policy responses to population decline and ageing. Population Bulletin of the United Nations. Special Issue. №44/45, 2002. UN. New York. (ST/ESA/SER.N44/45): 273-287
- Višnevskij A.G. (1980). Die demographische Revolutionen // Theorie und Methode III. Demographie. Einführung in die marxistische Bevölkerungswissenschaft. Frankfurt am Main. Herausgegeben vom Institut für Marxistische Studien und Forschungen (IMSF): 40-45.
- Wischnevski A.G. (1973). Die demographische Revolution // Sowietwissenschaft. Gesellschaftswissenschaftliche Beiträge. Berlin. №6. 633-645.

THE DEMOGRAPHIC REVOLUTION IS CHANGING THE REPRODUCTIVE STRATEGY OF *HOMO SAPIENS* *

ANATOLY VISHNEVSKY

ANATOLY G. VISHNEVSKY. INSTITUTE OF DEMOGRAPHY, NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY «HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS». E-MAIL: avishnevsky@hse.ru. DATE RECEIVED: FEBRUARY 2014.

*The demographic revolution (the demographic transition) is changing the reproductive strategy of the species *Homo sapiens*. The whole evolution of life on Earth, including social evolution since the beginning of human society, has led to this triumph of the K-strategy of reproduction. This universal revolution has a crucial importance for the present stage of human history. The cause-and-effect relationship between economic, social and demographic changes is discussed and the interpretation of the changes in the mass reproductive or family behavior of people as primarily a direct consequence of economic, social or cultural shifts is contested. Such explanations of these changes are redundant, since the main changes in demographic behavior are a response to the necessity of restoring a demographic equilibrium upset by an unprecedented decline in mortality. At the same time, such explanations lead to an underestimation of the impact of demographic change on economic, social and cultural dimensions of the development of modern societies.*

The theory of the demographic transition in its present form hinders the vision of this transition as an integral stand-alone process that has its own internal determinants and at the same time has a powerful impact on all social processes, including processes at a global level. The global logic of demographic transition theory is opposed to the widespread local logic, according to which this theory must be justified by the experience of each state.

An attempt is made to overcome the current fragmentation in the description of the demographic transition, its splitting into multiple “transitions” and “revolutions”, and to consider it as a cohesive process, a sequence of inevitable major stages of a single global “chain reaction” initiated by an enormous decline in mortality.

Key words: *demographic transition; second demographic transition; third demographic transition; epidemiological transition; fertility; mortality; migration.*

* THE STUDY WAS IMPLEMENTED IN THE FRAMEWORK OF THE BASIC RESEARCH PROGRAM AT THE NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS (HSE) IN 2013-2014.

REFERENCES

- Ariès P. (1980). Two successive motivations for the declining birth rate in the West // *Population and Development Review*. 6(4): 645–650.
- Borisov V.A. (2007). *Etyud po istorii i filosofii kontratseptsii [Study of the history and philosophy of contraception]* // V.A. Borisov, *Demograficheskaya dezorganizatsiya Rossii: 1897-2007. Izbrannyye demograficheskiye trudy [Demographic disorganization of Russia: 1897-2007. Selected demographic works]*. Moskva: Nota Bene.
- Caldwell J.C. (1976). Toward a restatement of demographic transition theory // *Population and Development Review*. 2(3-4): 321–366.
- Caldwell J.C. (2006). *Demographic transition theory*. Springer.

- Chesnais J.-C. (1986). La transition démographique //INED. Travaux et documents. Cahiers №113. PUF.
- Coleman D. (2006). Immigration and ethnic change in low-fertility countries: a third demographic transition // Population and Development Review. 32(3): 401–446.
- Cowgill D.O. (1970). Transition theory as a general population theory // Social Demography. N.J.: Prentice-Hall, Englewood Cliffs: 627-633.
- Engels F. (1961). Predisloviye k pervomu izdaniyu raboty «Proiskhozhdeniye sem'i, chastnoy sobstvennosti i gosudarstva» [Origins of the family, private property, and the state. Preface to the first edition] //Marks K., F.Engels. Sochinenia [Collected works], Vol.21. Moskva: Politizdat.
- Guzevatyy Y.N. (1980). Demografo-ekonomicheskiye problemy Azii [Demographic and economic problems of Asia]. Moskva: Nauka.
- Hajnal J. (1979). Yevropeyskiy tip brachnosti v retrospektive [European marriage patterns in perspective] // A.G. Vishnevsky, I.S. Kon, eds. Brachnost', rozhdayemost' i sem'ya za tri veka [Marriages, fertility and family for three centuries]. Moskva: Statistika.
- Kautsky K. (1923). Razmnozheniye i razvitiye v prirode i obshchestve [Reproduction and development in nature and society]. Sochinenia [Collected works], Vol.12. Moskva-Petrograd: Gosizdat.
- Landry A. (1909). Les trois théories principales de la population. Scientia.
- Landry A. (1934). La Révolution démographique. Paris.
- Leridon H. et al. (1987). La seconde révolution contraceptive: La régulation des naissances en France de 1950 à 1985 // Paris, INED. Travaux et documents. Cahier №117.
- Lesthaeghe R. (1983). A century of demographic and cultural change in Western Europe: An exploration of underlying dimensions // Population and Development Review. 9(3): 411–435.
- Lesthaeghe R. (2010). The unfolding story of the second demographic transition // Population and Development Review. 36(2): 211–251.
- Lesthaeghe R., D.J. van de Kaa (1986). Twee demografische transitie's? // D.J. van de Kaa, R. Lesthaeghe, eds. Bevolking: Groei en Krimp. Deventer: Van Loghum Slaterus: 9-24.
- Livi Bacci M. (1995). A propos de la transition démographique // Transitions démographiques et sociétés. Chaire Quetelet 1992. Sous la direction de D. Tabutin, T. Eggerickx, C. Gourbin. Louvain-la-Neuve: Academia - L'Harmattan : 449-457.
- MacArthur R.H., E.O. Wilson (1967). The Theory of Island Biogeography. Princeton.
- Marchal C. (2008). De la théorie géocentrique à la transition démographique: Comment meurt une théorie scientifique. URL: <http://desiebenthal.blogspot.fr/2008/11/krach-le-suicide-du-monde-jean.html> (дата обращения: 22.04.2014).
- Marks K., F. Engels (1948). Izbrannyye proizvedeniya v 2 tomakh. Tom II [Selected Works in 2 volumes. Volume II]. Moskva: Gospolitizdat.
- Meslé F., J. Vallin (2002). La transition sanitaire: tendances et perspectives // Démographie : analyse et synthèse. Sous la direction de G. Caselli, J. Vallin et G. Wunsch. INED. Vol.III. Chapitre 57.
- Notestein F. (1945). Population – the long view // T.W. Schultz, ed. Food for the World. Chicago: Chicago University Press: 37-57.

- Okólski M. (1999). Migration pressures on Europe // Working papers of the Institute for Social Studies, University of Warsaw. Seria: Prace migracyjne.
- Olshansky D.J., A.A. Brian (1986). The fourth stage of the epidemiologic transition: the age of delayed degenerative diseases // *The Milbank Quarterly*. 64(3): 355-391.
- Omran A.R. (1971). The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change // *The Milbank Memorial Fund Quarterly*. 49(4). Pt.1.
- Omran A.R. (2005). The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change // *The Milbank Quarterly*. 83(4): 731-757.
- Omran A.R. (1977). Epidemiologicheskiiy aspekt teorii yestestvennogo dvizheniya naseleniya [Epidemiological aspects of the theory of natural movement of the population] // D.I. Valentey, A.P. Sudoplatov, eds. *Problemy narodonaseleniya. O demograficheskikh problemakh stran Zapada* [Population Problems. On the demographic problems of the West]. Moskva: Progress: 57-91.
- Pavlik Z. (1964). *Nástin populačnho vyvoje světa*. [Outline of the World population development]. Praha.
- Pavlik Z. (1970). *Problemy demograficheskoy revolutsii* [Problems of demographic revolution] // *Studia demograficzne* [Demographic studies]. №22-23.
- Polybius. (1995). *Vseobshchaya istoriya v soroka knigakh* [The Histories]. Vol.III, XXXVII, 9. Moskva: Nauka
- Reher D.S. (2011). Economic and Social Implications of the Demographic Transition // *Population and Development Review*. 37 (Supplement): 11-33.
- Terris M. (1985). The changing relationships of epidemiology and society: The Robert Cruikshank lecture // *Journal of Public Health Policy*.6.
- UN (2013-1). Department of Economic and Social Affairs. Trends in International Migrant Stock: The 2013 revision.
- UN (2013-2). Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: The 2012 Revision. CD-ROM Edition.
- Van de Kaa D.J. (1987). Europe's second demographic transition // *Population Bulletin*. 42(1).
- Van de Kaa D.J. (1996). Anchored narratives: The story and findings of half a century of research into determinants of fertility // *Population Studies*. 50(3): 389-432.
- Van de Kaa D.J. (2003). Never a dull moment: on research prospects for Polish demographers // D.J. van de Kaa Doctor Honoris Causa of the Warsaw School of Economics.
- Van de Kaa D.J. (2010). Demographic transitions // Yi. Zeng, ed. *Encyclopedia of life support systems (EOLSS). Demography*. Vol.1. Oxford: Eolss Publishers: 65-103.
- Vichnevski A. (1974). La révolution démographique// *Problèmes de la population*. Iie livraison. *Problèmes du monde contemporain*. 1(25): 121-133.
- Vishnevskiy A. (1973). Demograficheskaya revolutsiya [The demographic Revolution] // *Voprosy filosofii* [Problems of Philosophy]. №2: 53-64.
- Vishnevskiy A. (1986). Protssy samoorganizatsii v demograficheskoy sisteme [Self-organization in the demographic system] // *Sistemnyye issledovaniya. Metodologicheskiye problemy* [System study. Methodological problems]. *Yezhegodnik (Yearbook)*. 1985. Moskva: Nauka: 233-245.

- Vishnevskiy A. (2005). Izbrannyye demograficheskiye trudy [Selected demographic works]. Vol.1. Moskva: Nauka.
- Vishnevsky A. (1974). The demographic revolution // Population Problems. Issue Two. Problems of the Contemporary World. 1(26): 116-129.
- Vishnevsky A. (1991). Demographic revolution and the future of fertility: a systems approach // W. Lutz, ed. Future demographic trends in Europe and North America. London: Academic Press: 257-280.
- Vishnevsky A. (2004). Replacement migration: Is it a solution for the Russian Federation? // Policy Responses to Population Decline and Ageing. Population bulletin of the United Nations. Special Issue. №44/45: 273-287 (ST/ESA/SER.N44/45).
- Višnevskij A.G. (1980). Die demographische Revolutionen // Theorie und Methode III. Demographie. Einführung in die marxistische Bevölkerungswissenschaft. Frankfurt am Main. Herausgegeben vom Institut für Marxistische Studien und Forschungen (IMSF): 40-45.
- Weber M. (1990). Osnovnyye sotsiologicheskiye ponyatiya [Basic concepts of sociology] // Izbrannyye proizvedeniya [Selected Works]. Moscow: Progress.
- Wischnevski A.G. (1973). Die demographische Revolution // Sowietwissenschaft. Gesellschaftswissenschaftliche Beiträge. Berlin. №6. 633-645.

ПАРАДИГМЫ И ОППОЗИЦИИ СОВРЕМЕННОЙ ДЕМОГРАФИИ

МИХАИЛ КЛУПТ

Цель статьи - способствовать развитию демографической теории путем методологической рефлексии. Рассматриваются три важнейших оппозиции современной демографической теории: Запад и остальной мир; государство и индивид; долгосрочные и краткосрочные тренды. Приведены аргументы в пользу превращения демографии из монопарадигмальной в мультипарадигмальную науку, подобную социологии. Ставятся под сомнение широко распространенные в демографии воззрения: уход государства с демографической арены и распространение второго демографического перехода за пределы стран Запада. Показано, что успехи и неудачи государства в Индии, Индонезии, Китае и Нигерии оказали значительно большее влияние на численность и географическое распределение населения мира, чем второй демографический переход в странах Запада. Обнаружена тесная обратная корреляция между ожидаемой продолжительностью жизни при рождении и долей внебрачных рождений в регионах. Это свидетельствует о том, что внебрачная рождаемость в России является не только результатом второго демографического перехода, но также, в значительной степени, следствием различных социальных патологий. Понятие *governmentality*, введенное Фуко, используется для того чтобы показать, что различные типы *governmentality* приводят к различным типам демографической политики; подобная трактовка отличается от интерпретации Гринхал, обратившей внимание на западные корни китайской политики одного ребенка. Подчеркивается, что демографии следует уделять больше внимания специфике государства в различных незападных странах и эффектам, возникающим при взаимодействии «ценностей второго демографического перехода» и незападных институтов.

Ключевые слова: демографическое развитие; множественность современностей; второй демографический переход; государство; *governmentality*; демографическая политика.

Статья представляет собой попытку оценить современное состояние демографической теории и перспективы ее развития. Демография, по справедливому замечанию Д. Кирка, представляет собой науку «скупую на теории, но богатую на квантификации» [Kirk 1996: 361]. Однако, несмотря на преимущественно эмпирический характер демографии, анализ ее парадигмальных оснований актуален, ибо в науке господствующая парадигма всегда направляет эмпирические исследования по определенному пути и делит данное научное сообщество на «своих» и «чужих» - тех, кто укладывается и не укладывается в заданные парадигмальные рамки.

Михаил Александрович Клупт. Гуманитарный факультет Санкт-Петербургского государственного экономического университета. Россия. E-mail: klupt@mail.ru.
Статья поступила в редакцию в январе 2014 г.

В отличие от большинства работ на названную тему данная статья в известной степени представляет собой взгляд на демографию извне, ибо демографическая теория сравнивается в ней с недемографическими теориями и практиками. Главное внимание уделяется при этом сравнению подходов к фундаментальным оппозициям общественности: государство и индивид; современность и традиционность; Запад и не Запад; малое и большое время. Конечная цель подобного анализа – способствовать развитию демографии путем методологической рефлексии, разумеется, едва ли достижима в полной мере в рамках одной статьи.

СКОЛЬКО ПАРАДИГМ НУЖНО ДЕМОГРАФИИ?

Научные статьи, как известно, можно писать по-разному. Можно развертывать изложение постепенно, интригуя читателя, словно в детективе, и только в заключении сообщить ему вывод из всего написанного и прочитанного. Можно, напротив, начинать с ключевого тезиса, постепенно раскрывая его, обосновывая и демонстрируя нюансы и оттенки. Выберем второй путь.

Как представляется, в современных социальных науках сосуществуют, далеко не всегда мирно, две основополагающие парадигмы. Их развернутое описание вряд ли необходимо, ибо для понимания специалистом того, о чем идет речь, достаточно набора ключевых слов. Первую парадигму характеризуют: формационный или стадийный подход; западоцентризм, тезис о том, что современность (*modernity*) едина и неделима; уверенность в том, что государство все меньше и меньше влияет на социальные процессы, а социальный контроль над индивидом уходит в прошлое. Для второй парадигмы характерны: цивилизационный подход; тезис о множественности современностей (*multiple modernities*); понимание растущей роли незападных обществ в современном мире; предположение о том, что государство еще не сказало своего последнего слова, а социальный контроль над индивидом никуда не делся – он просто принял, да и то не везде, более изощренные формы.

Автору статьи ближе вторая парадигма, но лишь до известных пределов. Как представляется, жесткое следование лишь одной из двух названных парадигм препятствует развитию любой науки, включая демографию. Оптимальной же для ее развития является мультипарадигмальность. Мультипарадигмальность или, точнее, бипарадигмальность, ибо рассматриваемых парадигм всего две, в свою очередь предполагает некоторую пропорцию, баланс между ними.

С точки зрения автора, в современной социологии баланс между парадигмами ближе к оптимальному, чем в демографии. Социология действительно мультипарадигмальна, в демографии же первая из названных парадигм (стадийный подход, западоцентризм, акцент на единстве современности, ослаблении государства и усилении автономии индивида от пут социального контроля) выражена значительно сильнее, чем вторая. Подобный характер демографии препятствует адекватному отражению места незападных государств в глобализационных процессах и взаимодействия Запада и не Запада. Впрочем, до известной степени «западоцентризм» современной демографии смягчается

преимущественно эмпирической направленностью демографии, заметно ослабляющей парадигмальные тиски. Таковы основные тезисы статьи, дальнейшее – их развертывание, нюансировка и обоснование. Памятуя о долгой истории упомянутого межпарадигмального спора, мы остановимся, главным образом, на рассмотрении его новейших витков.

СКОЛЬКО СОВРЕМЕННОСТЕЙ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ?

Парадигма однолинейного развития способствует продвижению в познании мира в тех случаях, когда рассматриваемые процессы или объединяющий их суммарный тренд однонаправлены. Для исследования причин разнонаправленности процессов, различий в развитии географических, социальных, культурных и других сегментов мира парадигмы однолинейного развития недостаточно. Поэтому поток произведений, акцентирующих внимание на однолинейности развития, - политическая транзитология образца 1990-х годов, «Конец истории» Ф. Фукуямы [2004] и др., сразу же порождает ответную теоретико-методологическую волну. В конце 1990-х – начале 2000-х годов ее наиболее ярким проявлением стала теория множественности современностей (*multiple modernities*).

Спор о числе современностей, развернувшийся в минувшем десятилетии, может, на первый взгляд, показаться схоластическим, что в немалой степени связано с трудностями перевода термина *multiple modernities*¹. В действительности, однако, речь идет о новом витке теоретической полемики между представителями двух школ - всемирно-исторической и цивилизационной. Стимулом к ее продолжению, как это часто бывает, стал новый виток истории и его характерные черты: успехи китайской и индийской модернизации, выход на политическую авансцену исламского фундаментализма, события на постсоветском пространстве.

Открывая выпуск журнала «Дедалус», посвященный теории множественности современностей (*multiple modernities*), Ш. Эйзенштадт подчеркивает, что это понятие «обозначает определенный взгляд на современный мир, более того, на всю историю нового времени и его базовые характеристики – взгляд, противоречащий воззрениям, преобладающим на протяжении долгого времени в научном и общем дискурсе. Этот взгляд идет в разрез с теориями модернизации и конвергенции индустриальных обществ, преобладавшими в 1950-е годы, и более того, с классическим социологическим анализом Маркса, Дюркгейма и даже (в значительной степени) Вебера... Все они полагали, порой неявно, что культурная программа современности и ее базовые системы институтов, развившиеся в Европе, уже приняли свою окончательную форму во всех модернизированных и модернизирующихся обществах и что по мере вытеснения

¹ В действительности, эти трудности демонстрируют двойственность того, что понимается под *modernity*. С одной стороны, *modernity* – это время, в котором (неважно, как и в каких условиях) мы живем. С другой, это период развития общества, для которого характерен определенный набор свойств (каких именно – отдельный вопрос). Подобная двойственность открывает простор для различных интерпретаций. Одни авторы полагают, что часть человечества живет сегодня в досовременности, часть в современности, а часть – в постсовременности. Другие предпочитают говорить о «множестве современностей» или, напротив, о вариациях одной современности.

несовременного современным именно эта форма современности будет превалировать во всем мире» [Eisenstadt 2000: 1].

Близкую позицию занимает и Б. Виттрок. По его мнению, «множество технологических, экономических и политических институтов, появившихся в определенной ситуации в Западной Европе, распространились по миру, иногда лишь в качестве идей, а в некоторых случаях и в качестве осязаемой реальности. Однако эти процессы диффузии и адаптации вовсе не означают, что глубокие культурные и космологические различия между, скажем, Западной Европой, Китаем и Японией вот-вот исчезнут. Это означает лишь, что различным культурным единицам приходится адаптироваться к совокупности распространившихся по всему миру идей и практик» [Wittrok 2000: 54-55].

Н. Музелис [Mouselis 1997] привлекает для описания социально-исторического механизма, порождающего разнообразие обществ, схему AGIL² (адаптация, целедостижение, интеграция, сохранение латентного образца), разработанную в середине прошлого века Т. Парсонсом [1998]. Музелис подчеркивает возможность различных вариантов субординации ее составных элементов. По его мнению, модернизации в Китае, Японии и странах Юго-Восточной Азии представляют собой примеры более или менее выраженного доминирования высокоадаптивной экономики и традиций, обеспечивающих интеграцию общества, над либеральными ценностями и демократическим представительством. Возможны и такие варианты модернизации, при которых "сохранение латентного образца" (например, религиозных традиций) подчиняет себе остальные сферы жизни общества (Иран) и т.д.

По мнению А. Мартинелли [2006: 181], «Маркс, Вебер и Дюркгейм (а также послевоенные теоретики) в своих классических теориях модернизации явно или неявно преувеличивают степень синхронности развития различных измерений модернизации... Однако сторонники идеи нескольких современностей преувеличивают уровень разрозненности процессов модернизации».

Теория множественности современностей, разумеется, не ставит точку в споре между сторонниками всемирно-исторического и цивилизационного подходов. Критика этой теории не заставила себя долго ждать: Ф. Шмидт [Schmidt 2006] полагает, например, что в действительности имеет место не множественность современностей, а вариация внутри одной современности. В демографии близкую позицию на протяжении многих лет занимает А.Г. Вишневский (например [Вишневский 2012]).

Имеет ли, впрочем, теория множественности современностей какое-либо касательство к демографической теории? Как представляется, самое непосредственное. Ведь если современностей не одна, а несколько, то фундаментальное для демографии понятие демографического перехода, понимаемого как движение из точки T (традиционное общество) в точку M (современное общество) оказывается плохо определенным. Появляется необходимость уточнить, в какую из точек M_1, M_2, \dots, M_n , обозначающих

² Аббревиатура от adaptation, goal attainment, integration, latency.

современности 1-го, ..., n -го типа, происходит переход. Так, Нигерия, с ее суммарным коэффициентом рождаемости (СКР) 5,6 оказывается в этом случае не страной, находящейся на начальной стадии демографического перехода, а страной, перешедшей из традиционного общества в другую – отличную от европейской, китайской и т.д. современность. В этой современности есть буровые вышки, выборы, хотя и несколько отличные от тех, что проводятся в западных странах, скорострельное автоматическое оружие, мобильные телефоны и джинсы, однако рождаемость остается высокой.

Столь же методологически неопределенным оказывается и понятие второго демографического перехода. Вспомним «агностический комментарий» Коулмена: «это не переход, потому что отсутствует всеобщее движение из одной точки в другую» [Coleman 2004]. С точки зрения теории множественности современностей, речь, скорее, идет не о переходе, а о некотором наборе перемещений между современностями различного типа, причем априори неизвестно, насколько вообще упорядочен этот набор. Рассмотрим данный вопрос более подробно

СУЖАЕТСЯ ИЛИ РАСШИРЯЕТСЯ ВСЕЛЕННАЯ ВТОРОГО ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ПЕРЕХОДА?

Д. ван де Каа, разработавший вместе с Р. Лестегом теорию второго демографического перехода [Lesthaeghe, van de Каа 1986], подчеркивает, что второй демографический переход отличает от первого “ошеломляющее стремление к самореализации, свободе личного выбора, личностному развитию и эмансипации, что отражается в формировании семьи, установках относительно регулирования рождаемости, мотивации родительства. Растущие доходы, экономическая и политическая безопасность, которые демократические государства благосостояния обеспечивают своим жителям, запускают спусковой механизм «бесшумной революции»; происходит сдвиг в направлении «масловиянского постматериализма», при котором сексуальные предпочтения принимаются такими, какие они есть, а вступление во внебрачный союз, аборт, стерилизация или добровольная бездетность в большинстве случаев оставляются на усмотрение индивидов или их пары» [van de Каа 1996: 425].

По мнению Р. Лестега [Lesthaeghe 2010: 44], «второй демографический переход может охватывать не только западные общества.... В число стран, охваченных вторым демографическим переходом, вошли несколько авангардных азиатских населений, в которых наблюдаются все характерные черты второго перехода за исключением одной – внебрачной рождаемости... Как хорошо известно, средства массовой информации продуцируют глобальную культуру, в которой видное, если не доминирующее положение занимают личная автономия и самореализация, мотивирующие и оправдывающие второй демографический переход. Разумеется, ответная политическая, религиозная и идеологическая реакция (например, со стороны христианского или мусульманского фундаментализма) всегда возможна, но до сих пор в странах с демократическим правлением она не была настолько сильной, чтобы заставить ценности второго демографического перехода отступить».

Однако обстоит ли дело именно так, как полагает Лестег? Действительно ли вселенная второго демографического перехода расширяется и в него постепенно включается все большее число мужчин и женщин по всему миру? Подобное утверждение вызывает сомнение по следующим причинам.

1. Численность населения развивающихся стран растет гораздо быстрее, чем развитых. При этом наиболее быстрый демографический рост происходит в беднейшем регионе мира - тропической Африке. Большинство жителей развивающихся стран, в отличие от жителей развитых государств, по-прежнему озабочено удовлетворением базовых потребностей, лежащих в основании пирамиды Маслоу. Формирование в развивающихся странах упоминаемых Д. ван де Каа «демократических государств всеобщего благосостояния (democratic welfare states)» западного образца в силу экономических, политических и культурных причин в обозримом будущем вряд ли возможно. Даже в Китае, где уровень благосостояния быстро растет, говорить о начале второго демографического перехода неправомерно, поскольку там по-прежнему существует система административных ограничений рождаемости. Говорить о втором (а не первом) демографическом переходе в целом ряде регионов с относительно низким уровнем рождаемости - таких, например, как индийские штаты Керала и Тамилнаду, также нет оснований. Причина - бедность, исключая сколько-нибудь массовый переход к «постматериалистическим» ценностям, доминирующим, по мнению ван де Каа и Лестега, в развитых странах Запада³.
2. В странах Запада число иммигрантов из развивающихся стран растет быстрее, чем население в целом, а темпы интеграции иммигрантов в принимающие общества отстают от темпов роста их числа. Так, численность населения США между переписями 2000 и 2010 гг. выросла на 9,8%, тогда как число иммигрантов мексиканского происхождения - на 54,1% [U.S. Census Bureau 2011: 4]. При этом коэффициенты представленности испаноговорящих американцев в занятиях составляют: менеджеры - 0,52, рабочие строительства и промышленности 2,03, рабочие строительства и транспорта 1,47.⁴ Во Франции уровень безработицы среди мужчин - выходцев из Алжира в первом поколении составлял 16%, во втором - 20%; для выходцев из Марокко и Туниса значения того же показателя составили соответственно 12 и 22% [Trajectoires et Origines 2010: 56]. Население Англии и Уэльса выросло между 2001 и 2009 гг. на 4,1%, тогда как число иммигрантов из тропической Африки - на 61,4%, при этом в 4-м квартале 2010 г. уровень безработицы среди белых британцев составлял 7,1%, среди иммигрантов из тропической Африки - 18,1% [Office for National Statistics 2011a, 2011b: Table A09].

³ Например, среднедушевой ВВП в штате Керала примерно на треть выше значения аналогичного показателя для Индии. Последний при оценке по паритету покупательной способности (ППС) составляет 3,8 тыс. долл. Таким образом, даже при оценке по ППС среднедушевой ВВП в Керале составляет лишь 10 - 20% от среднедушевого дохода, типичного для развитых стран зарубежной Европы [World Bank 2013; The Indian States and Territories 2013].

⁴ Коэффициент представленности меньшинства в занятии рассчитывается как соотношение долей данного меньшинства среди лиц, имеющих данное занятие, и во всем занятом населении в возрасте 16 лет и старше. Рассчитано по: [Bureau of Labor Statistics]. Более подробный анализ вопроса см. в [Клупт 2012].

3. В развитых странах, наряду с иммигрантами, существует и ряд других групп, которые спустя почти четыре десятилетия после начала второго демографического перехода так и не включились в него и, более того, иногда настроены по отношению к лежащим в его основе «нонконформистским ценностям» весьма агрессивно. В США к ним относятся христианские фундаменталисты, движение prolife и, шире - белые консерваторы, составляющие ядро электората республиканской партии. В [Lesthaeghe, Neidert 2006; 2009] статистически подтверждена корреляция между отношением к ценностям второго демографического перехода и голосованием за того или иного кандидата на президентских выборах.
4. В России наблюдается сильная отрицательная корреляция между ожидаемой продолжительностью жизни при рождении и долей внебрачных рождений; в Москве и Санкт-Петербурге эта доля ниже, чем по стране в целом (рисунок 1). Иными словами, внебрачная рождаемость наиболее высока в социально неблагополучных регионах и, в значительной степени, связана с алкоголизмом и делинквентным поведением (подробнее см. [Клупт 2010]). В последние годы доля внебрачных рождений повсеместно снижается. Все это свидетельствует о том, что рост внебрачной рождаемости в России в 1990-е годы был в значительной степени вызван социальной патологией и экономическими трудностями, а не вторым демографическим переходом.
5. В ряде авангардных стран Азии – Японии, Южной Кореи, а также странах Юго-Восточной Европы со значительной долей православного или мусульманского населения, имеет место скорее появление гибридных феноменов, чем второй демографический переход в его западном понимании. Наиболее очевидным, хотя и не единственным подтверждением этого является незначительная доля внебрачных рождений в их общем числе.
6. До настоящего времени не вполне ясен вопрос, насколько одинаково понимаются «нонконформистские» ценности, о которых говорит Лестег, представителями разных культур, да и просто более и менее законопослушных групп населения. По мнению Д. Шека, «базовый вопрос состоит в том, насколько западные теории и результаты исследований, основанные прежде всего на индивидуалистических ценностях, применимы к китайским семьям, которые руководствуются прежде всего коллективистской идеологией» [Shek 2006: 279].
7. В сущности, бесспорное включение во второй демографический переход крупных регионов, в которых он ранее был слабо выражен, наблюдалось в последнем десятилетии лишь в Северной (но не Южной) Италии [Castiglioni, Dalla Zuanna 2009] и Испании, где доля внебрачных рождений выросла с 17,7% в 2000 г. до 34,5% в 2011 г.

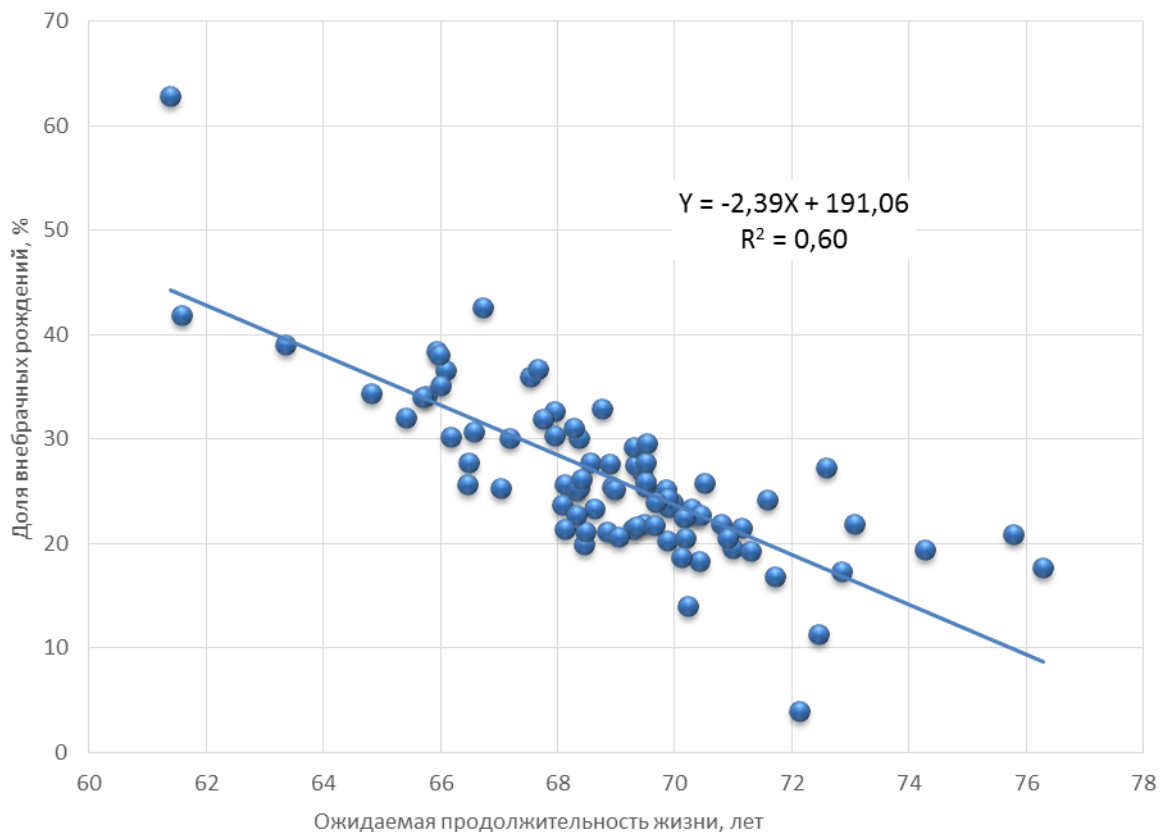


Рисунок 1. Обратная зависимость между ожидаемой продолжительностью жизни при рождении и долей внебрачных рождений в субъектах Федерации в России в 2011 г.

Как представляется, доминирование парадигмы однолинейности приводит к неверной расстановке акцентов при изучении второго демографического перехода. Главное внимание уделяется спору о том, охватил или нет второй демографический переход тот или иной регион и, шире, является ли он региональным или глобальным феноменом. На мой взгляд, доля населения планеты, включенного во второй демографический переход в его узком «западноевропейском» определении, не увеличивается, а падает. В этих условиях наибольший интерес представляют специфические эффекты, возникающие при проникновении «постматериалистических» ценностей в незападные культуры. При таком подходе крайне низкие показатели внебрачной рождаемости в странах Восточной Азии представляют не исключение, а часть закономерности, в соответствии с которой процесс при переходе из одного общества в другое преломляется сквозь линзу его институциональной структуры (подробнее см. [Клупт 2008; 2010]).

ГОСУДАРСТВО И ИНДИВИД

К числу негативных последствий доминирования в демографии парадигмы однолинейности относится и односторонняя трактовка роли государства в новейшей демографической истории. В классической теории демографического перехода государство если и присутствует, то «за кадром». В теории второго демографического перехода роль государства специально не рассматривается, однако подразумевается, что по мере того, как

главной фигурой на демографической сцене становится индивид, роль государства постепенно сходит на нет.

В действительности, однако, роль государства в новейшей демографической истории весьма велика. Его сила в одних регионах мира (прежде всего, Китае и Индонезии) и бессилие в других (яркий пример – Нигерия), а также множество комбинированных вариантов (Индия, Россия и ряд других стран) оказывали в течение минувшей половины века значительное воздействие на демографическое развитие. Скорее всего, это воздействие будет весьма ощутимым и в обозримом будущем. Рассмотрим вопрос в региональном разрезе.

Крупнейшие страны Азии и Африки

Информационный обмен между Западом и Востоком (под последним в данном контексте понимаются прежде всего азиатские общества) асимметричен. Речь идет не о банальной «утечке мозгов», а о более глубоких процессах. Запад изучает Восток научно – как эмпирически, так и теоретически. Восток отвечает асимметрично – он перенимает западные технические и технологические новшества и перекраивает, часто весьма радикально, западные социально-политические идеи, адаптируя их к нуждам собственной практики, но при этом не стремится к созданию теоретической картины Запада – последнюю, в случае необходимости, заменяют плакатные идеологические образы.

Подобная асимметрия привела к своеобразному парадоксу – основные события демографической истории второй половины XX века происходили на Востоке (точнее, не в странах Запада), а их теоретическую картину рисовал Запад. Последнему, как представляется, не удалось при этом избежать европоцентризма, в чем, впрочем, нет ничего необычного: этноцентризм в той или иной степени свойствен любому национальному видению мира – вспомним ту же китайскую «Срединную империю». Европейских исследователей, работавших в парадигме второго демографического перехода, не слишком интересовали демографические триумфы и фиаско государства в дальних странах, их вдохновлял дух Парижа 1968-го года и «демократический транзит» (или то, что этим транзитом казалось). Между тем, современное, да и будущее распределение численности населения между крупнейшими регионами мира очерчивали события на других континентах – в Азии и Африке.

Исследование новейшей демографической истории Китая, Индии, Индонезии и Нигерии, стран, в которых в настоящее время сосредоточено 43% населения Земли, немислимо без анализа отношений государства и индивида в этих государствах. Значительный интерес с этой точки зрения представляют работы С. Гринхал [Greenhalgh 2003; Greenhalgh, Winkler 2005], и Дж. Макниколла [McNikoll 2009; 2011]. Суммируя причины, по которым разрыв между показателями рождаемости в Нигерии и Индонезии (в настоящее время СКР в этих странах составляют соответственно 5,6 и 2,5) столь велик, Макниколл [McNikoll 2009] приходит к лаконичной формуле: «историческое наследие, политика, обстоятельства» (*legacy, policy, circumstances*).

В Индонезии демографическая политика стала важным составным элементом нового курса генерала Сухарто, пришедшего к власти после подавления им в 1965 г. неудачной

попытки военного переворота. В отличие от своего предшественника Сукарно, по мнению которого богатая природными ресурсами Индонезии не нуждалась в политике, направленной на снижение рождаемости, президент Сухарто считал такую политику необходимой. Новая власть сумела подключить к программе снижения рождаемости региональную бюрократию, найти стимулы для активного участия в ней деревенских общин и убедить мусульманское духовенство не противодействовать политике правительства [Barnwall 2004]. Важную роль в проведении демографической политики сыграл также унитарный характер государства, обеспечивавший жесткую вертикаль власти и подчинение региональной бюрократии центральной.

В Нигерии, в силу ее этнического и религиозного многообразия, устройство государства является федеративным. Регионы страны конкурируют за политическое влияние и ресурсы, распределяемые центральным правительством, и в силу этого заинтересованы в большей численности населения. Слабость государства выражается, среди прочего, в неспособности провести перепись населения, итоги которой признавались бы во всех частях страны. Череда военных переворотов, постоянные конфликты на религиозной и этнической почве не позволяют проводить эффективную демографическую политику.

Как Макниколл, так и Гринхал подчеркивают, что историческое наследие не является застывшим монолитом, оно включает в себя как более, так и менее подвижные элементы. Гринхал [Greenhalgh 2003] исследует рождение и последующую эволюцию китайской демографической политики, опираясь на понятие *gouvernementalite*, введенное в оборот французским философом М. Фуко в конце 1970-х годов [Фуко 2003]. Это понятие, среди прочего, охватывает характерные для властей данного государства способы формулирования проблем и их решения. Гринхал приходит к выводу, что китайская демографическая политика формировалась в свое время под влиянием идей римского клуба, хотя, в силу идеологических табу, об этом не говорилось вслух. По её мнению, эволюция демографической политики КНР представляет собой постепенное движение от мобилизационных компаний, свойственных маоистскому периоду китайской истории, к неолиберальной политике западного образца, при которой контроль над индивидом (в том числе и в демографической сфере) переходит от государства к рынку.

Европейский Союз

Взгляд на роль государства в регулировании демографических процессов, господствующий в странах ЕС, хорошо известен – там предпочитают говорить не о демографической, а о семейной политике. Тем не менее, различия в национальных моделях государства благосостояния (*welfare state*) между странами ЕС остаются весьма заметными и оказывают определенное влияние на рождаемость. Наиболее низкий уровень рождаемости наблюдается в Южной Европе, немецкоязычных странах, а также государствах, ранее входивших в СССР или советский блок (рисунок 2). Южноевропейская модель социальной политики всегда была менее щедрой по сравнению со скандинавской, французской и британской, а страны, недавно вошедшие в ЕС, существенно отстают от его

старожилов по уровню жизни⁵.



Рисунок 2. Полюса рождаемости в современном развитом мире (страны с СКР менее 1,45 и более 1,85) и Россия

Это, в частности, иллюстрирует случай Германии - здесь, по всей вероятности, сыграл свою роль ряд факторов, связанных с послевоенной эволюцией немецкого социального государства. В условиях послевоенной денацификации Германии проведение пронаталистской демографической политики было невозможным, поскольку выглядело бы как продолжение демографической политики фашизма. Кроме того, социальная политика немецкого государства была ориентирована на модель семьи, в которой отец семейства был добытчиком, а мать - домохозяйкой. Как выяснилось впоследствии, эта модель оказалась менее благоприятной для рождаемости, чем французская модель, включающая (ранее явно, сейчас имплицитно) материальное поощрение рождаемости и развитую систему детских дошкольных учреждений. Эмпирическим подтверждением этого является то, что на протяжении всего периода после окончания Второй мировой войны рождаемость во Франции была выше, чем в Германии (рисунок 3).

⁵ Подчеркнем, что в данном случае речь идет о влиянии государственных институтов на рождаемость, а не о характере корреляции между уровнем среднедушевого валового национального дохода и рождаемостью. Вследствие такого влияния, а также ряда других факторов, достижение определенного порога ВНД на 1 жителя оказывается необходимым, но не достаточным для достижения относительно высокого по меркам развитых стран уровня рождаемости.

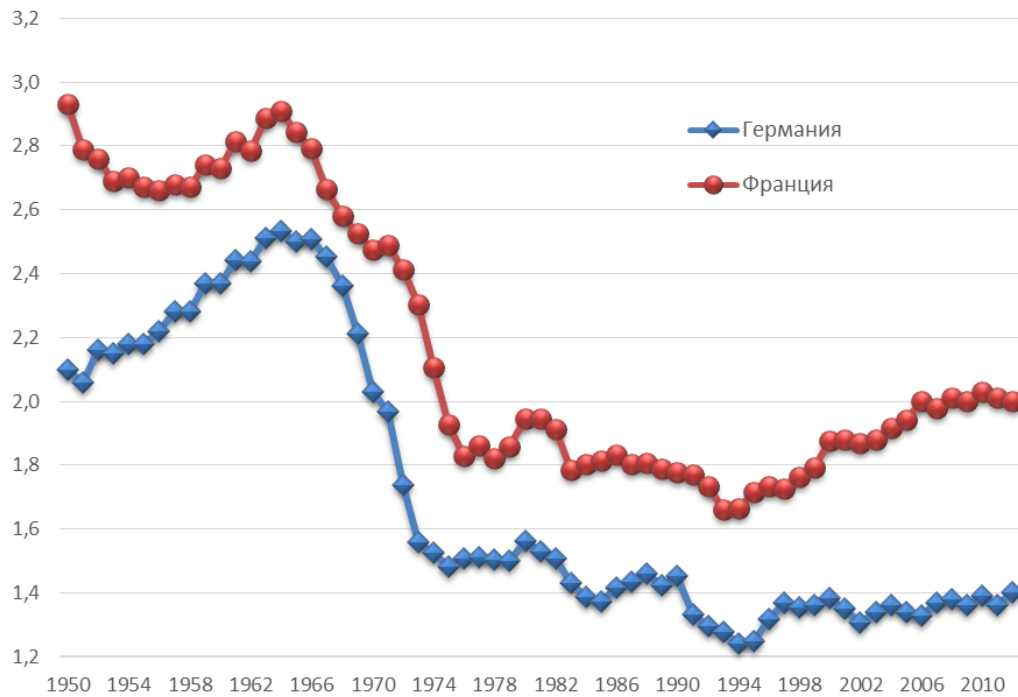


Рисунок 3. Суммарный коэффициент рождаемости во Франции и Германии в 1950-2012 гг.

Источник: Демоскоп-Weekly. URL: <http://demoscope.ru/weekly/app/app4007.php>
(дата обращения 29.09.2013)

Россия

Российский вариант участия государства в демографической сфере отличается от рассмотренных выше и характеризуется следующим.

1. Подавляющее большинство россиян (86% в 2006 г. и 81% в 2011 г.), судя по опросам фонда «Общественное мнение» [Ситуация... 2011], считает, что государство должно осуществлять меры, направленные на повышение рождаемости, однако эти меры не должны включать запрет абортов.
2. Ответственность за неблагоприятную демографическую ситуацию в стране большинство населения также возлагает на государство.
3. Большинство политиков, учитывая настроения электората, выступает (по крайней мере, публично) за меры, направленные на повышение рождаемости.
4. Основным ограничителем демографической политики выступают бюджетные ресурсы, объем которых существенно зависит от величины экспортных поступлений. Ввиду этого активная демографическая политика как в СССР, так и в современной России, до настоящего времени разрабатывалась и осуществлялась в периоды высоких мировых цен на нефть и затухала по мере их снижения (подробнее см. [Клупт 2013]).
5. Федеральный бюджет и Пенсионный фонд РФ играют в финансировании демографической политики большую роль, чем бюджеты нижестоящих уровней. Российская демографическая политика в этом отношении также имеет много общего с советской.

6. Федеральные органы власти поощряют мероприятия региональных властей, направленные на повышение рождаемости и финансируемые из региональных бюджетов. Демографическая ситуация в регионах рассматривается федеральными властями как один из показателей эффективности деятельности региональных властей.
7. Число российских НКО, активных в вопросах демографической и семейной политики, весьма значительно, однако эти организации малы и, в лучшем случае, обладают правом совещательного голоса.
8. Как в СССР, так и в современной России вслед за введением мер демографической политики последовал существенный рост числа родившихся.

Перспективы

В обозримом будущем вряд ли стоит ожидать ухода государства с демографической сцены. В Китае в его руках остаются два мощных инструмента регулирования демографических процессов – система административных ограничений рождаемости и система прописки (*хукоу*). Именно от государства зависит, когда, в каких регионах страны и в каких масштабах административные ограничения рождаемости и внутренней миграции будут ослаблены или отменены. Власти наиболее многонаселенных и бедных штатов Индии, таких как Уттар-Прадеш, вероятно будут пытаться дополнять национальную политику благосостояния семьи мерами, непосредственно направленными на снижение рождаемости. Пронаталистская демографическая политика в Японии и Южной Корее, где СКР в настоящее время являются одними из наиболее низких в мире, постепенно становится более активной [Suzuki 2012]. Перспективы государственной демографической политики в России будут во многом определяться состоянием государственных финансов, однако, по мере привыкания населения к мерам экономической поддержки рождаемости, отказываться от них будет в силу политических причин все труднее.

Стремительное ослабление государственного административного контроля над демографическим поведением индивида в Западной Европе в 1970-е годы (либерализация разводов, отмена ограничений на пропаганду и распространение контрацепции, либерализация юридических норм, регулирующих производство аборта) было воспринято многими исследователями как начало общепланетарной тенденции к уходу государства из демографической сферы. Реальная картина была и, скорее всего, останется более сложной и мозаичной. Европейский вариант развития событий оказался важной, но не единственной тенденцией в общепланетарном потоке событий. Более того, в силу многочисленности населения азиатских и африканских стран наличие или отсутствие в них эффективной демографической политики окажет более мощное влияние на численность и структуру мирового населения, чем эволюция семейной политики на европейском континенте.

ВРЕМЕННЫЕ ЕДИНИЦЫ АНАЛИЗА: КОРОТКИЕ И ДЛИННЫЕ

В исторической и социологической науке интервалами большой длительности оперируют представители как формационного, так и цивилизационного подходов. Споры между ними обычно не переходят в дискуссию о том, какие временные интервалы анализа – длинные или короткие – важнее для постижения истории, скорее, речь, как, например, у Ф. Броделя [1977], идет о том, как лучше использовать те и другие «по назначению».

Ситуация, сложившаяся сегодня в демографии, в этом отношении специфична – здесь сторонники парадигмы однолинейного развития настаивают на неоспоримых, с их точки зрения, преимуществах длинных временных интервалов анализа над короткими. Временной аспект анализа при этом перекликается, как это часто бывает, с пространственным: для того, чтобы непослушная эмпирика не мешала высокой теории, используются две стратегии – укрупнение либо территориальных единиц анализа (в пределе – до масштабов планеты в целом), либо временных (в пределе – до интервалов протяженностью в несколько тысяч лет).

Иллюстрацией сказанного является полемика вокруг результатов Принстонского проекта «Европейская рождаемость» [Coale, Watkins. 1986]. Этот проект, позволивший исследовать процесс снижения рождаемости в европейских микрорегионах, не подтвердил одну из ключевых гипотез теории демографического перехода – об обусловленности снижения рождаемости предшествующим ему снижением смертности. Однако сторонники теории демографического перехода возразили в ответ, что интервалы анализа, использованные в принстонском проекте, были слишком короткими.

Как утверждает один из авторов, «хотя ни одна из крупномасштабных теорий перехода в области рождаемости не обсуждала до сих пор вопрос о том, какую именно шкалу времени данная теория намеревается использовать, эмпирическая проверка теорий неизбежно связана с выбором подобной шкалы. Исследования, использовавшие шкалу с десятилетними делениями (*decadal scale*), в частности, принстонский проект, приводят к дезориентирующим результатам, поскольку данный масштаб не позволяет увидеть опережения и запаздывания в процессах социальных и демографических изменений... Избрав десятилетние временные интервалы и используя концептуальный каркас исследования, основанный на методах регрессии, проект неявно предполагал, что влияние экономической модернизации на рождаемость проявится немедленно, безотносительно других условий» [Mason 1997: 448-449].

Предпочтение, отдаваемое сторонниками однолинейной парадигмы когортному методу, основано на той же методологической идее. Поскольку «демографическая система» развивается, как они считают, по своим, в значительной степени автономным от внешней среды законам [Вишневский 1982], для понимания этих законов необходимо устранить ее влияние на демографические показатели. Одним из способов сделать это является анализ итоговой рождаемости в когортах, например, [Демографическая... 2006]. Поскольку каждая когорта, особенно в нестабильных обществах, проходит через «хорошие» и «плохие» времена, итоговый показатель для когорты представляет собой среднюю величину, в которой уже не видно влияния экономической и политической турбулентности.

Радикальное развитие этой идеи содержит статья Т. Сobotки и В. Лутца. Авторы говорят, что СКР для условного поколения дает политикам дезориентирующие сигналы и предлагают отказаться от его использования «при общении с аудиторией недемографов, которая почти неизбежно истолкует его как когортный показатель» [Сobotка, Лутц 2011: 456]. «Мы не смогли, - продолжают Сobotка и Лутц, - придумать политически значимого вопроса, для ответа на который мы выбрали КСР⁶» [там же: 464]. Данный тезис вызывает недоумение, поскольку один из таких вопросов как раз и рассмотрен в «Европейских демографических таблицах 2012» [European... 2012], в подготовке которых принимал участие и Т. Сobotка. Названная публикация содержит интересный раздел, посвященный влиянию экономической рецессии 2008-2010 гг. на рождаемость. Основным инструментом анализа в этом разделе выступает именно СКР для условного поколения.

Как полагают Сobotка и Лутц, «если, например, вводится новая система отпусков по уходу за ребенком, - то мало кто из политиков, рассчитывающих, что это может положительно повлиять на рождаемость, был бы доволен узнать, что это влияние может сохраняться только пару лет, потому что оно, в первую очередь, отразится в изменении календаря, что и приведет к повышению КСР. То же, на что они, скорее всего, рассчитывали, это долгосрочный подъем уровня рождаемости («интенсивности»)» [Сobotка, Лутц 2011: 464]. С данным тезисом также трудно согласиться. Во-первых, чтобы узнать, сколько лет («пару» или больше) «будет сохраняться это влияние», необходимо располагать данными о СКР или хотя бы о числе рождений за календарные годы, последовавшие за введением мер демографической политики. Во-вторых, у политики свои ритмы, задаваемые избирательными циклами. Последние, как правило, составляют от 2 до 6 лет, и политикам вряд ли совсем уж безразлично, придется ли на период избирательной кампании подъем рождаемости или ее спад. Для размышлений на эту тему опять-таки небесполезно вооружиться статистикой, приуроченной к календарным годам и описывающей длительность эффектов, наблюдавшихся в сходных ситуациях ранее.

В целом же когортные показатели политически ничуть не стерильнее показателей для условного поколения. Последние действительно позволяют приписать действующему политическому руководству успехи или неудачи, вызванные (как правило, только частично) политикой его предшественников. Но и когортные показатели в этом отношении небезупречны – полученная с их помощью средняя из показателей для «плохих» и «хороших» времен - вполне удобный инструмент для размазывания и размывания политической ответственности.

Демографы справедливо призывают избегать ошибочных выводов, связанных с абсолютизацией показателей, рассчитанных для условного поколения. Стоит ли, однако, впадать в другую методологическую крайность и преувеличивать возможности когортных показателей? На мой взгляд, старое доброе правило «не существует показателей, пригодных на все случаи жизни» остается в силе.

⁶ Коэффициент суммарной рождаемости (КСР) и суммарный коэффициент рождаемости (СКР) – два названия одного и того же показателя, именуемого в англоязычной литературе *total fertility rate*.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

В статье предпринята попытка показать, что игнорирование цивилизационных различий и региональных особенностей препятствует формированию реалистической картины демографического прошлого, настоящего и будущего. Из этого, разумеется, не следует, что парадигма однолинейного развития должна быть отправлена в отставку. Видение мира как совокупности изолированных и живущих исключительно по своим внутренним законам цивилизаций, равно как и жесткий формационный детерминизм уходят в прошлое вместе с «гранд-теориями» XIX и первой половины XX века. Мне лишь хотелось подчеркнуть, что доминирование в демографии парадигмы однолинейного развития ведет к неоправданной теоретической редукции, обедняющей картину «демографической вселенной».

Характерные черты подобной редукции хорошо известны. Цивилизационные и региональные особенности объявляются недостойными внимания теоретиков «мелочами», страновые нарративы (или, если угодно, кейс-истории) – предметом беллетристики, а не науки. Временные единицы анализа расширяются до таких пределов, что «мелочей», подобных региональным и даже глобальным экономическим и политическим кризисам, уже не видно. Любые действия, направленные на улучшение ситуации в конкретной стране или регионе, объявляются заведомо бессмысленными в случае, если они противоречат «генеральной линии» глобального развития, которая предполагается не просто изначально заданной, но еще и известной данной группе теоретиков. Как правило, эта линия видится в постепенном превращении не Запада в Запад. Отсутствие убедительных подтверждений данной тенденции в настоящем компенсируется заявлениями о том, что они непременно последуют в будущем. Как справедливо замечает Б. Витрок, «это не самый удачный метод» [Wittrock 2000: 33]. Контр-тенденции, такие, как *the Rise of the Rest* – «подъем остальных» [Amsden 2001; Zakaria 2008] и, прежде всего, усиление экономической и политической мощи Китая и Индии, равно как и «третий демографический переход» [Коулмен 2007], игнорируются. Не думаю, что перспективы демографии в XXI веке связаны с подобной теоретической редукцией.

Однако каковы эти перспективы? Хотя будущее развитие демографии может осуществляться по различным сценариям, в завершение статьи хотелось бы ограничиться лишь одним из них – тем, что представляется автору наиболее оптимистичным. Недавний всемирный опрос демографов [van Dalen, Henkens 2012] показал, что, по мнению большинства, статус ученого в демографии определяется, прежде всего, его достижениями в проведении эмпирических исследований. Феномен «зависимости от колеи» силен во всех человеческих сообществах, и демография, вероятно, останется в высокой степени эмпирической дисциплиной. Эмпирические исследования, всегда чуткие к злобе дня, будут так или иначе отражать новые тенденции XXI века – процессы, происходящие в незападных обществах, их растущее влияние на глобальное развитие, переходные и синкретические феномены, возникающие при взаимодействии Запада и не Запада. Это, в свою очередь, приведет к сдвигу в парадигмальном балансе демографической теории и будет способствовать более адекватному отражению процессов, происходящих за пределами западного мира.

ЛИТЕРАТУРА

- Бродель Ф. (1977). История и общественные науки. Историческая длительность // *Философия и методология истории* / Под ред. И.С. Кона. М.: Прогресс.
- Вишневский А.Г. (1982). Воспроизводство населения и общество: история, современность, взгляд в будущее. М.: Финансы и статистика
- Вишневский А.Г. (2012). Есть ли альтернативы у безальтернативного // *Общественные науки и современность*. № 2: 78-91.
- Демографическая модернизация России (2006) / Под ред. А.Г.Вишневого. М.: Новое издательство.
- Клупт М.А. (2008). Демография регионов Земли. СПб.: Питер.
- Клупт М.А. (2010). Демографическая повестка XXI века: теории и реалии // *Социологические исследования*. №8: 60-71.
- Клупт М.А. (2012). Страны Запада: будущее мультикультурализма в зеркале занятости // *Мировая экономика и международные отношения*. №7: 16-25.
- Клупт М.А. (2013). Демографическое развитие России: нефтяной нарратив // *Социологические исследования*. №5: 56-66.
- Коулмен Д. (2007). Иммиграции и этнические сдвиги в странах с низкой рождаемостью – третий демографический переход в действии // *Миграции и развитие: Доклады и статьи ведущих секций и докладчиков международной конференции «Миграция и развитие», Москва, 13–15 сентября 2007 г.* М.: Би Эль Принт: 12 - 48.
- Мартинелли А. (2006). Глобальная модернизация. Переосмысляя проект современности. СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета.
- Парсонс Т. (1998). Система современных обществ / Пер. с англ. М.: Аспект Пресс.
- Ситуация с рождаемостью. База данных ФОМ. 28.04.2011. URL: <http://bd.fom.ru/report/map/d111719> (дата обращения: 04.10.2012).
- Соботка Т., В. Лутц (2011). Коэффициент суммарной рождаемости дает политикам дезориентирующие сигналы: не следует ли отказаться от использования этого показателя? // *Экономический журнал Высшей школы экономики*. №4: 444-471.
- Фуко М. (2003). Правительственность (идея государственного интереса и ее генезис) // *Логос*. № 39 (4-5): 1-22
- Фукуяма Ф. (2007). Конец истории и последний человек. М.: Алгоритм.
- Amsden A. (2001). The rise of «the rest»: challenges to the West from late-industrializing economies. Oxford.
- Barnwal A. (2004). Success of the Indonesian population program: Lessons for India // *Journal of Development and Social Transformation*. 1: 43-49.
- Bureau of Labor Statistics. Labor Force Statistics from the Current Population Survey. URL: <http://www.bls.gov/cps/cpsaat39.pdf>; <http://www.bls.gov/cps/cpsaat11.pdf> (дата обращения: 22.03.2012).
- Castiglioni M., G. Dalla Zuanna (2009). Marital and reproductive behavior in Italy after 1995: Bridging the gap with Western Europe? // *European Journal of Population*. 25(2): 1-26.
- Coale A., S. Watkins, eds. (1986). The Decline of Fertility in Europe. Princeton: Princeton University Press.

- Coleman D. (2004). Why we don't have to believe without doubting in the «Second Demographic Transition» – some agnostic comments // *Vienna Yearbook of Population Research*: 11-24.
- Eisenstadt S. (2000). Multiple modernities // *Daedalus*. 129(1): 1-29.
- European Demographic Data Sheet 2012. Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital. URL: http://www.oeaw.ac.at/vid/datasheet/download/European_Demographic_Data_Sheet_2012.pdf (дата обращения: 10.04.2014).
- Greenhalgh S. (2003). Science, Modernity and China's one child policy // *Population and Development Review*. 29(2): 163-196.
- Greenhalgh S., E. Winkler, eds. (2005). *Governing China's population: From Leninist to neoliberal biopolitics*. Stanford: Stanford University Press.
- Lesthaeghe R., D.J. van de Kaa (1986). Twee demografische transitie // R. Lesthaeghe, D.J. van de Kaa, eds. *Bevolking – Groei en Krimp, Mens en Maatschappij*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Lesthaeghe R., L. Neidert (2006). The second demographic transition in the U.S.: spatial patterns and correlates // Report 06 - 592, March. Population Studies Center, University of Michigan.
- Lesthaeghe R., L. Neidert (2009). US presidential elections and the spatial pattern of the second demographic transition // *Population and Development Review*. 35(2): 391-400.
- Lesthaeghe R. (2010). The Unfolding Story of the Second Demographic Transition // *Population and Development Review*. 36(2): 211-251.
- Mason K. (1997). Explaining fertility transition // *Demography*. 34(4): 443-454
- McNicoll G. (2009). Legacy, policy, and circumstance in fertility transition // *Population and Development Review*. 35(4): 777-795.
- McNicoll G. (2011). Achievers and laggards in demographic transition: a comparison of Indonesia and Nigeria // *Population and Development Review*. 37 (supplement): 191-214.
- Mouzelis N. (1997). Modernity: a non-European conceptualization / C. Keyder, ed. *Tradition in modernity. Southern Europe in question*. Istanbul: 25 - 44.
- Office for National Statistics (2011a). *Statistical Bulletin*, 18, May 2011. Population Estimates by Ethnic Group 2002-2009.
- Office for National Statistics (2011b). *Labour Market Statistics*, November 2011, (last updated February 2011). URL: <http://www.ons.gov.uk/ons/publications/re-reference-tables.html?edition=tcm%3A77-222445> (дата обращения 22.03.2014).
- Schmidt V. (2006). Multiple modernities or varieties of modernity? // *Current Sociology*. 54(1): 77-96.
- Sheck D. (2006). Chinese family research. Puzzles, progress, paradigms and policy implications // *Journal of family issues*. 27(3): 275-284.
- Suzuki T. (2012). Low fertility and governmental intervention in Japan and Korea // *The Japanese journal of population*. 10(1): 60-77.
- The Indian States and Territories (2013). URL: http://unidow.com/india%20home%20eng/statewise_gdp.html (дата обращения: 22.03.2013).

- Trajectoires et Origines (2010). Enquête sur la diversité des populations en France. Premiers résultats // INED, INSEE, Document de travail 168. Octobre 2010 : 56.
- U.S. Census Bureau (2011). Overview of Race and Hispanic Origin: 2010 Census Brief. Issued March 2011.
- Van Dalen H., K. Henkens (2012). What is on a demographer's mind? A worldwide survey // Demographic Research. 26(16): 363-408. URL: <http://www.demographic-research.org/Volumes/Vol26/16/> (дата обращения: 11.04.2014).
- Van de Kaa D.J. (1996). Anchored narratives: the story and findings of half a century of research into the determinants of fertility // Population Studies. 50(3): 389-432.
- Wittrock B. (2000). Modernity: One, none, or many? European origins and modernity as a global condition // Daedalus. 129(1): 31-60.
- World Bank (2013). GDP per capita PPP (Current International \$) URL: <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.PP.CD> (дата обращения: 22.03.2013).
- Zakaria F. (2008). The Post-American world. London: The Penguin Group.

PARADIGMS AND OPPOSITIONS OF MODERN DEMOGRAPHY

MIKHAIL KLUPHT

MIKHAIL A. KLUPHT. FACULTY OF HUMANITIES, ST. PETERSBURG STATE ECONOMIC UNIVERSITY. RUSSIA.
E-MAIL: klupt@mail.ru. DATE RECEIVED: JANUARY 2014.

The paper aims to develop demographic theory by means of methodological reflection. Three principal oppositions of demographic theory are considered: the West and “the Rest”; the state and the individual; long-term and short-term trends. The paper argues for transforming demography from a mono-paradigmatic to a multi-paradigmatic science similar to sociology. Such conventional wisdoms of present-day demography as the withdrawal of the state from the demographic arena and the spread of the second demographic transition (SDT) beyond Western countries are challenged. It is shown that the successes and the failures of the state in China, Indonesia, India and Nigeria have influenced the size and the geographical distribution of the world’s population to a greater extent than the SDT in the Western countries. The close negative correlation between life expectancy at birth and the percentage of extra-marital births in the regions of Russia is revealed. This shows that extra-marital fertility in Russia is caused not only by the SDT but also, to a great extent, by various social pathologies. In addition, the share of the world population involved in the SDT is decreasing due to rapid population growth in less developed countries and the slow pace of immigrant minorities’ integration into Western societies. In contrast to Greenhalgh, who employed Foucault’s concept of governmentality to show the Western roots of China’s one-child policy, the paper argues that different types of governmentality result in different types of population policy. It is stressed that demography should pay more attention to the singularities of the state’s role in diverse non-Western societies and to the effects that arise from the interaction of “SDT values” with non-Western institutions.

Keywords: demographic change; multiple modernities; second demographic transition; the state; governmentality; population policy.

REFERENCES

- Amsden A. (2001). The rise of «the rest»: challenges to the West from late-industrializing economies. Oxford.
- Barnwal A. (2004). Success of the Indonesian population program: Lessons for India // Journal of Development and Social Transformation. 1: 43-49.
- Braudel F. (1977). Istoriya i obshhestvennyye nauki. Istoricheskaya dlitel'nost' [History and social sciences] // Kon I.S., ed. Filosofiya i metodologiya istorii [Philosophy and methodology of history]. Moskva: Progress.
- Bureau of Labor Statistics. Labor Force Statistics from the Current Population Survey. URL: <http://www.bls.gov/cps/cpsaat39.pdf>; <http://www.bls.gov/cps/cpsaat11.pdf> (accessed: 22.03.2012).
- Castiglioni M., G. Dalla Zuanna (2009). Marital and reproductive behavior in Italy after 1995: Bridging the gap with Western Europe? // European Journal of Population. 25(2): 1-26.
- Coale A., S. Watkins, eds. (1986). The Decline of Fertility in Europe. Princeton: Princeton University Press.

- Coleman D. (2004). Why we don't have to believe without doubting in the «Second Demographic Transition» – some agnostic comments // *Vienna Yearbook of Population Research*: 11-24.
- Coleman D. (2007). Immigratsii i ehtnicheskie sdvigi v stranakh s nizkoj rozhdaemost'yu – tretij demograficheskij perekhod v dejstvii? [Immigration and ethnic changes in low-fertility countries - a third demographic transition in progress?] // *Migratsii i razvitie: Doklady i stat'i vedushhikh seksij i dokladchikov mezhdunarodnoj konferentsii «Migratsiya i razvitie»*, Moskva, 13–15 sentyabrya 2007 g. Moskva: Bi El` Print: 12 - 48.
- Eisenstadt S. (2000). Multiple modernities // *Daedalus*. 129(1): 1-29.
- European Demographic Data Sheet 2012. Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital. URL: http://www.oeaw.ac.at/vid/datasheet/download/European_Demographic_Data_Sheet_2012.pdf (accessed: 10.04.2014).
- Foucault M. (2003). Pravitel'stvennost' (ideya gosudarstvennogo interesa i ee genezis) [Governmentality (idea of the state's interest and its genesis)] // *Logos*. № 4-5 (39): 1-22.
- Fukuyama F. (2007). *Konets istorii i poslednij chelovek* [The end of history and the last man]. Moskva: Algoritm.
- Greenhalgh S. (2003). Science, Modernity and China's one child policy // *Population and Development Review*. 29(2): 163-196.
- Greenhalgh S., E. Winkler, eds. (2005). *Governing China's population: From Leninist to neoliberal biopolitics*. Stanford: Stanford University Press.
- Klupt M.A. (2008). *Demografiya regionov Zemli* [Demography of the world regions]. Sankt-Peterburg: Piter.
- Klupt M.A. (2010). Demograficheskaya povestka XXI veka: teorii i realii [Demographic agenda of the XXI century: theories and realities] // *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological studies]. №8: 60-71.
- Klupt M.A. (2012). Strany Zapada: budushhee mul'tikul'turalizma v zerkale zanyatosti [West countries: the future of multiculturalism in the mirror of employment] // *Mirovaya ehkonomika i mezhdunarodnye otnosheniya* [World economy and international relations]. №7: 16-25.
- Klupt M.A. (2013). Demograficheskoe razvitie Rossii: neftyanoj narrativ [Demographic change in Russia: oil narrative] // *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological studies]. №5: 56-66.
- Lesthaeghe R., D.J. van de Kaa (1986). Twee demografische transitie // R. Lesthaeghe, D.J. van de Kaa, eds. *Bevolking – Groei en Krimp, Mens en Maatschappij*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Lesthaeghe R., L. Neidert (2006). The second demographic transition in the U.S.: spatial patterns and correlates // Report 06 - 592, March. Population Studies Center, University of Michigan.
- Lesthaeghe R., L. Neidert (2009). US presidential elections and the spatial pattern of the second demographic transition // *Population and Development Review*. 35(2): 391-400.
- Lesthaeghe R. (2010). The Unfolding Story of the Second Demographic Transition // *Population and Development Review*. 36(2): 211-251.
- Martinelli A. (2006). *Global'naya modernizatsiya. Pereosmyslyaya proekt sovremennosti* [Global modernization. Rethinking the project of modernity]. Sankt-Peterburg: Izdatel'stvo Sankt-Peterburgskogo universiteta.

- Mason K. (1997). Explaining fertility transition // *Demography*. 34(4): 443-454
- McNicoll G. (2009). Legacy, policy, and circumstance in fertility transition // *Population and Development Review*. 35(4): 777-795
- McNicoll G. (2011). Achievers and laggards in demographic transition: a comparison of Indonesia and Nigeria // *Population and Development Review*. 37 (supplement): 191–214.
- Mouzelis N. (1997). Modernity: a non-European conceptualization / C. Keyder, ed. *Tradition in modernity. Southern Europe in question*. Istanbul: 25 - 44.
- Office for National Statistics (2011a). *Statistical Bulletin*, 18, May 2011. Population Estimates by Ethnic Group 2002–2009.
- Office for National Statistics (2011b). *Labour Market Statistics*, November 2011, (last updated February 2011). URL: <http://www.ons.gov.uk/ons/publications/re-reference-tables.html?edition=tcm%3A77-222445> (accessed: 22.03.2014).
- Parsons T. (1998). *Sistema sovremennykh obshchestv [The system of modern societies]*. Moskva: Aspekt Press.
- Schmidt V. (2006). Multiple modernities or varieties of modernity? // *Current Sociology*. 54(1): 77-96.
- Sheck D. (2006). Chinese family research. Puzzles, progress, paradigms and policy implications // *Journal of family issues*. 27(3): 275-284.
- Situatsiya s rozhdaemost'yu. Baza dannykh FOM. 28.04.2011. [Fertility situation. FOM database]. URL: <http://bd.fom.ru/report/map/d111719> (accessed: 04.10.2012).
- Sobotka T., W. Lutz (2011). Koehffitsient summarnoj rozhdaemosti daet politikam dezorientiruyushhie signaly: ne sleduet li otkazat'sya ot ispol'zovaniya ehtogo pokazatelya? [Misleading policy message from period TFR: should we stop using it?] // *Ehkonomicheskij zhurnal Vysshej shkoly ehkonomiki*. №4: 444-471.
- Suzuki T. (2012). Low fertility and governmental intervention in Japan and Korea // *The Japanese journal of population*. 10(1): 60-77.
- The Indian States and Territories (2013). URL: http://unidow.com/india%20home%20eng/statewise_gdp.html (accessed: 22.03.2013).
- Trajectoires et Origines (2010). Enquête sur la diversité des populations en France. Premiers résultats // INED, INSEE, Document de travail 168. Octobre 2010 : 56.
- U.S. Census Bureau (2011). *Overview of Race and Hispanic Origin: 2010 Census Brief*. Issued March 2011.
- Van Dalen H., K. Henkens (2012). What is on a demographer's mind? A worldwide survey // *Demographic Research*. 26 (16): 363-408. URL: <http://www.demographic-research.org/Volumes/Vol26/16/> (accessed: 11.04.2014).
- Van de Kaa D.J. (1996). Anchored narratives: the story and findings of half a century of research into the determinants of fertility // *Population Studies*. 50(3): 389-432.
- Vishnevskij A.G. (1982). *Vosproizvodstvo naseleniya i obshchestvo: istoriya, sovremennost', vzglyad v budushhee [Population reproduction and society: history, modernity and view in the future]*. Moskva: Finansy i statistika.
- Vishnevskij A.G. (2012). Est' li al'ternativy u bezal'ternativnogo [Are there alternatives to the choiceless?] // *Obshchestvennye nauki i sovremennost' [Social sciences and modernity]*. № 2: 78-91.

Vishnevskij A.G., ed. (2006). Demograficheskaya modernizatsiya Rossii [Demographic modernization of Russia]. Moskva: Novoe izdatel'stvo.

Wittrock B. (2000). Modernity: One, none, or many? European origins and modernity as a global condition // *Daedalus*. 129(1): 31-60.

World Bank (2013). GDP per capita PPP (Current International \$) URL:
<http://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.PP.CD> (accessed: 22.03.2013).

Zakaria F. (2008). *The Post-American world*. London: The Penguin Group.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ НИЗКОЙ РОЖДАЕМОСТИ: РАЗМЫШЛЕНИЯ ПО ПОВОДУ ПРАВДОПОДОБИЯ И ПРИМЕНЕНИЯ ГИПОТЕЗ ¹

БАРБАРА АНДЕРСОН

Модели прогнозирования рождаемости, как правило, строятся на основе информации по странам, ранее испытавшим снижение рождаемости, и на общих допущениях о том, что представляется правдоподобным в будущем. Иногда приходится искать компромисс между достижением хорошего статистического соответствия наблюдаемым тенденциям и учетом факторов, от которых существенно зависят изменения рождаемости. Наиболее авторитетные и влиятельные прогнозы готовит Отдел народонаселения ООН, который в последнее десятилетие трижды менял свои прогнозные гипотезы изменений рождаемости.

До 2004 г. Отдел народонаселения ООН долгое время прогнозировал, что коэффициент суммарной рождаемости (КСР) будет асимптотически приближаться к уровню простого воспроизводства (КСР=2,07). Это подразумевает, что во всех странах, в конечном счете, утвердятся стационарное население с низкой смертностью и низкой рождаемостью.

В 1990-е годы во многих странах наблюдалась рождаемость ниже уровня простого воспроизводства (КСР < 2,07), иногда - сверхнизкая рождаемость (КСР ≤ 1,3). Появились различные теории о том, почему произошло такое устойчивое снижение рождаемости. Самой влиятельной стала теория второго демографического перехода. После широкого обсуждения в 2004 г. прогнозные гипотезы рождаемости были изменены, и для всех стран было принято асимптотическое приближение к КСР = 1,86, что подразумевает долгосрочное сокращение численности населения. Это было главным отступлением от прежнего предположения о переходе в будущем к стационарному населению.

В 2000-х годах на протяжении, по крайней мере, двух пятилетних периодов (при переходе от 1995-2000 к 2000-2005 гг. и от 2000-2005 к 2005-2010 гг.) в 21 стране с рождаемостью ниже уровня простого воспроизводства населения КСР увеличивался. Основываясь на этом увеличении, в 2010 г. прогнозные допущения были снова изменены. В новой модели в странах с рождаемостью ниже уровня простого воспроизводства КСР увеличивается до уровня простого воспроизводства, причем с тем большей скоростью, чем дальше страна находится от этого уровня. Для стран с рождаемостью выше уровня простого воспроизводства в 2005-2010 гг., таких как Алжир, КСР согласно прогнозам сначала упадет ниже уровня воспроизводства, а затем снова вернется к этому уровню. Эта модель означала возвращение к гипотезе стационарности населения в будущем.

БАРБАРА А. АНДЕРСОН. ФАКУЛЬТЕТ СОЦИОЛОГИИ МИЧИГАНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА. США.
E-MAIL: barba@umich.edu. СТАТЬЯ ПОСТУПИЛА В РЕДАКЦИЮ В ФЕВРАЛЕ 2014 Г.

¹ Я хотела бы выразить благодарность Джону Романи (John Romani), Терезе Андерсон (Theresa Anderson), Марии Уотен (Maria Wathen), Люси Калусовой (Lucie Kalousova), Эмили Маршалл (Emily Marshall), Эмили Мерчент (Emily Merchant), Виктории Велкофф (Victoria Velkoff), Марку Сэндстрому (Mark Sandstrom), Мишель Стайнмец (Michele Steinmetz) и Хэзер Кинг (Heather King) за полезные замечания, а также поблагодарить Патрика Герланда (Patrick Gerland), ответившего на мои вопросы.

Настоящее исследование выполнено при поддержке гранта NICHD (National Institute of Child Health and Human Development), предоставленного Центру исследований в области народонаселения Мичиганского Университета (R24 HD041028). Статья подготовлена на основе доклада, представленного на научной конференции «Низкая рождаемость и низкая смертность: наблюдаемая реальность и образы будущего», посвященной 25-летию Института демографии НИУ ВШЭ (Москва, 31 октября - 1 ноября 2013 г.).

Анализ показал, что в некоторых странах с рождаемостью ниже уровня простого воспроизводства, таких как Швеция, провал в КСР для календарного периода был следствием сдвига рождаемости к старшим возрастам, в итоге же изменения в когортном КСР оказались незначительными. Большие возможности совмещать материнство с работой, приносящей заработок, и относительно высокое гендерное равенство в странах с низким уровнем рождаемости были положительно связаны с величиной КСР. В некоторых странах с низкой рождаемостью, таких как Сингапур и Южная Корея, не было никаких признаков роста КСР к 2005-2010 гг. и увеличения рождаемости в старших возрастах. Некоторые исследователи пришли к выводу, что прогнозируемый быстрый рост КСР в таких странах маловероятен.

В 2012 г. прогнозные предположения, касающиеся КСР, были вновь изменены. К 2012 г. КСР увеличивался на протяжении, по крайней мере, трех пятилетних периодов в 25 странах с низким уровнем рождаемости. Новая модель прогноза низкой рождаемости для многих стран была основана как на опыте этих 25 стран, так и на статистике КСР для каждой отдельной страны. Различия между результатами прогнозов 2012 и 2010 г. оказались не столь значительными, как между результатами прогнозов 2004 и 2010 г. В некоторых странах, таких как Швеция, прогнозы на 2010 и 2012 г. различаются совсем незначительно и согласуются с более ранними эмпирическими тенденциями.

Представляется целесообразным:

- 1. Сделать более ясным содержательное обоснование изменений в прогнозных гипотезах рождаемости, не ограничиваясь достижением их большей согласованности с недавними эмпирическими изменениями.*
- 2. Рассмотреть вопрос, насколько вероятно, что во всех странах в будущем воспроизведутся условия и зависимости, наблюдавшиеся в странах, уже переживших изменения в рождаемости.*
- 3. При изменении фундаментальных допущений в прогнозе рождаемости опираться на более длительный период наблюдения новых эмпирических моделей.*

Ключевые слова: *рождаемость, рождаемость ниже уровня простого воспроизводства, прогнозы рождаемости, модели прогнозирования рождаемости, прогнозные гипотезы, прогнозы населения ООН.*

ВВЕДЕНИЕ

Демографы стремятся оценивать показатели, относящиеся как к нынешним, так и к прошлым населением, а новые знания могут влиять на осмысление как прошлого, так и будущего. Прогнозы могут различаться в зависимости от модели, выбранной в качестве основы прогнозирования, а также от меняющихся оценок демографических показателей в прошлом.

Пример изменения оценки исходной численности населения дают результаты переписи населения Китая 1953 г., показавшей большую численность населения, чем давали прежние оценки. Это привело к увеличению численности населения Китая (на 1950 г.) на 100 млн человек по оценкам ООН, опубликованным в 1958 г. (после того, как стали известны результаты китайской переписи 1953 г.), по сравнению с оценками ООН, опубликованным в 1955 г. (до оглашения результатов переписи населения Китая 1953 г.). Новая оценка численности китайского населения привела к изменениям в оценках не только населения Китая, но и всего мира [El-Badry, Kono 1986; Keilman 1998].

Отдел народонаселения ООН постоянно использует становящуюся доступной информацию и новый анализ существующих данных с целью улучшения оценок демографических показателей для прошлых лет. Например, между изданиями *Перспектив мирового населения (World Population Prospects, далее WPP)* 2008 и 2010 г. (WPP-2008 и WPP-2010) оценка ожидаемой продолжительности жизни при рождении у мужчин в Бангладеш за 1970-1975 гг. была пересмотрена в сторону понижения с 44 до 36 лет. Оценки ожидаемой продолжительности жизни при рождении изменились, так как новый анализ показал, что влияние смертности во время гражданской войны 1971 г. в Бангладеш было большим, чем считалось ранее². В результате пересмотра оценок смертности численность населения Бангладеш в 1980 г. снизилась с 90 397 тыс. человек (по оценке 2008 г.) до 80 624 тыс. (по оценке 2010 г.). Поскольку на Бангладеш приходилось 18% населения наименее развитых стран в 2010 г., численность населения этой группы стран в 1980 г. снизилась с 405 847 тыс. человек (по оценке 2008 г.) до 393 768 тыс. (по оценке 2010 г.).

Прогнозирование будущих демографических показателей - еще более сложная задача, чем их оценка за прошлые годы. Прогнозирование будущего требует не только знания текущих показателей, но и предположений, касающихся неизвестных будущих тенденций, равно как и представлений о том, какое будущее наиболее правдоподобно.

Данная статья концентрирует внимание на вопросах, связанных с оценкой очень важной составляющей прогнозов, - будущих тенденций рождаемости после того, как достигнут уровень простого воспроизводства населения. Обсуждаются изменения в гипотезах рождаемости, принятые ООН, эмпирические и теоретические основы и последствия этих изменений, а также возможные альтернативные гипотезы.

ПРОГНОЗЫ, МОДЕЛИ И ТЕОРИЯ

Прогнозирование рождаемости или любых других демографических показателей опирается на построение и применение моделей демографических изменений. Эти модели, как правило, основаны на понимании логических связей и на наблюдаемых в прошлом образцах.

Некоторые исследователи настоятельно рекомендуют использовать модель, опирающуюся на прошлые эмпирические тренды [Coale, Trussel 1996]. Подобная модель должна описывать эмпирические данные, на которых она основана, и допускать ее проверку с использованием данных, доступных для того населения, к которому она применяется. Тем не менее, при построении моделей и их использовании для прогнозирования всегда присутствуют и теоретические соображения, и представления о том, насколько вероятны те или иные перспективы. Результаты прогноза часто оцениваются с точки зрения их правдоподобности.

² E-mail Патрика Герланда из Отдела народонаселения ООН от 6 июня 2011 г.

При применении моделей возникают два вопроса:

1. Релевантны ли населения, на которых основана модель, по отношению к тем населением, для которых она будет применяться, или различия между ними столь велики, что делают модель неприменимой?
2. Остаются ли социальные условия и нормы, которые преобладали в базовом населении, настолько постоянными, что их значение сохранится и в будущем, или они изменяются так сильно, что прошлое поведение больше не способно достоверно предсказать будущее?

Если анализ показывает, что изменения демографических показателей тесно связаны с нормами, установками и другими социальными факторами, а системы этих факторов в населения, на основе которого строится модель, и у того, к которому эта модель будет применяться, различны, то возникает вопрос о правомерности использования модели, основанной на прошлых трендах.

Постоянно возникающий при моделировании вопрос, на каких данных строить модель? При моделировании смертности большинство работ основано на использовании половозрастных профилей смертности населения, для которых имеются надежные таблицы смертности. На основе различий в зависимостях между коэффициентами смертности в разных возрастах были выделены несколько семейств таблиц смертности.

Основу моделей для стран с высокой смертностью, как правило, составляли ретроспективные данные для нынешних стран с низкой рождаемостью - в основном стран Европы [Coale, Demeny 1982]. Однако такие же модельные таблицы для стран с высокой смертностью имели ограниченный успех, так как при построении этих моделей иногда использовались менее качественные таблицы смертности. Как показали Дечтер и Престон [Dechter, Preston 1991] на примере проблем с некоторыми латиноамериканскими модельными таблицами смертности [United Nations 1982a], использование некачественных таблиц может привести к смещению в оценках, а не к действительным различиям в показателях смертности. На основе данных с сайта In-Depth Surveillance были разработаны также таблицы смертности для моделирования смертности в странах Тропической Африки [INDEPTH Network 2004].

Самая низкая смертность прогнозируется на основе опыта стран, в которых очень низкая смертность наблюдалась ранее. Чаще всего изучается опыт Японии и Швеции, имеющих очень низкую смертность и качественные данные [Horiuchi, Wilmoth 1998]. При прогнозировании снижения смертности до уровней, которые еще нигде не были достигнуты, возникают такие вопросы, как предел продолжительности жизни человека и возможные темпы ожидаемого снижения по возрастной смертности [Lee, Carter 1992; Wilmoth 2000; Wilmoth et al. 2000].

При прогнозировании рождаемости источниками неопределенности служат факторы, ведущие к устойчивому снижению рождаемости, а также сроки начала и темпы снижения рождаемости с более высокого уровня. Как и в случае смертности, снижение рождаемости моделируется на основе опыта стран, в которых рождаемость снизилась ранее. Как и при прогнозировании смертности, при прогнозировании рождаемости также

существуют сложности прогнозирования ее падения до такого низкого уровня, какой в течение продолжительного промежутка времени не наблюдался ни в одной стране.

На прогнозные гипотезы рождаемости также повлияли представления о том, какие ее конечные значения можно считать правдоподобными. До 2004 г. прогнозные модели рождаемости почти всегда предполагали, что страны будут двигаться в направлении уровня замещения поколений ($KSP = 2,07$ при низкой смертности). Это допущение было основано не на анализе эмпирических данных, а на предположениях или ожиданиях, что в конечном счете рождаемость будет обеспечивать поддержание стационарного населения с низким уровнем рождаемости и смертности и нулевым ростом. Это предположение было сделано на основе работы Раймонда Пирла [Pearl 1925], и получило отражение в теории демографического перехода [Thompson 1929].

Критика моделирования на основе «подгонки» кривой к той, которая наблюдалась ранее, сводится к тому, что, если основной механизм или процесс, ведущий к изменению, не понят, то модель может быть неприменима к новым ситуациям, когда факторы, влияющие на поведение, отличаются от тех, которые действовали в населении, послужившем основой для построения модели. Однако, даже если известно, что некоторые факторы имеют значимую связь с моделируемым поведением, статистическая связь часто не настолько сильна, чтобы дать понимание того, как включить эти факторы в создание полезной и точной модели.

Эта проблема иногда возникает при моделировании непосредственных причин рождения детей. Непосредственные причины не определяют поведенческую модель, но являются составной частью факторов, влияющих на рождаемость. Идея состоит в том, что легче понять непосредственные причины, такие как сексуальная активность и использование противозачаточных средств, чем прямо моделировать рождаемость [Guegnant, May 2011]. Моделирование непосредственных причин более распространено в ситуациях высокой рождаемости, потому что в условиях низкой рождаемости почти все женщины и супружеские пары весьма эффективно контролируют свою рождаемость.

ВЛИЯНИЕ НЕВЕРНЫХ ДОПУЩЕНИЙ

Всякий раз при составлении прогноза отмечается, что это не пророчество или предсказание будущего. Прогноз - это скорее то, что случится, если принятые допущения в отношении смертности, рождаемости и миграции реализуются в течение определенного промежутка времени. Тем не менее, авторитетные прогнозы, например, Отдела народонаселения ООН, часто интерпретируются как предсказания, и очевидно, что Отдел народонаселения ООН стремится произвести "лучшие гипотезы" оценок будущего населения мира и отдельных стран. Прогнозы ООН часто используются в качестве исходных данных для различных видов анализа [Gradol 2004; Potts, Henderson 2012].

Иногда такие "лучшие гипотезы" основываются на неполной или неточной информации или оказываются неверным по какой-то другой причине. Фактическая ситуация может оказаться более благоприятной, чем ожидаемая. Разработка новой вакцины или нового способа борьбы с преждевременной смертью может привести к неожиданному

снижению младенческой и детской смертности. Например, до Второй мировой войны мало кто мог бы предвидеть снижение смертности в результате использования ДДТ для борьбы со смертностью от малярии. Точно так же прогнозы будущих потребностей в пенсионном обеспечении в США и других развитых странах оказались заниженными из-за большего, чем ожидалось, снижения смертности в старших возрастах [Keilman 1997; Lee 2000]. В 2010 г. в Соединенных Штатах было 40,5 млн человек в возрасте от 65 лет и старше, но прогноз 1980 г. предсказывал только 32,3 млн человек в этой возрастной группе к 2010 г. [United Nations 1982b, 2011a].

Быстрые изменения в рождаемости могут оказать влияние на возрастную структуру населения. Предсказать эти изменения практически невозможно. В условиях эффективного контроля над деторождением со стороны женщин и супружеских пар рождаемость может быть достаточно волатильной в ответ на краткосрочные изменения в экономических перспективах или другие виды неопределенности. Точно спрогнозировать такие быстрые изменения почти невозможно. Ливингстон и Кон [Livingston, Cohn 2010] обнаружили тесную связь между специальным коэффициентом рождаемости и доходами на душу населения в 2000-2008 гг. для 25 штатов США.



Рисунок 1. Специальный коэффициент рождаемости и доход на душу населения, США: 2000-2008

Источники: Специальный коэффициент рождаемости на основании [Livingston, Cohn 2010; Tejada-Vera, Sutton 2010]; душевой доход по данным [Livingston, Cohn 2010].

На рисунке 1 показана взаимосвязь между рождаемостью и доходами на душу населения в 2000-2008 гг. для Соединенных Штатов в целом. Столь точное соответствие этих двух индикаторов поражает. Орсал и Гольдштейн [Orsal, Goldstein 2010] обнаружили

аналогичное соотношение между специальным коэффициентом рождаемости и уровнем безработицы в Нидерландах с 1970 по 2000-е годы.

Ответная реакция на результаты прогнозов может также повлиять на будущие эмпирические тенденции. В 1960-х и 1970-х годах прогноз быстрого роста населения в менее развитых странах встревожил многие правительства и политиков. Эта обеспокоенность привела к созданию программ, которые внесли вклад в снижение рождаемости во многих странах. В результате будущее оказалось иным, чем предсказывали прогнозы. Но это случилось частично из-за изменения политики и программ в ответ на результаты предыдущих прогнозов [Keilman 2005].

Были также неточные прогнозы, когда ожидалось большее падение рождаемости, чем произошло на самом деле. Несколько раз в прошлом с большой уверенностью прогнозировалось существенное сокращение численности населения вследствие снижения рождаемости ниже уровня простого воспроизводства. В 1938 г. Шпенглер [Spengler 1938: 3] писал: "В течение следующей четверти века настоящая депопуляция – устойчивое долговременное превышение числа умерших над числом родившихся – даст о себе знать почти во всех странах Европы и в тех неевропейских странах, в которые распространилась западная цивилизация».

К 1965-1969 гг., спустя четверть века после написанного выше, в более развитых регионах мира естественный прирост населения составлял 8 человек на 1000 населения, а во Франции - 6 на 1000 [United Nations 1999]. В 1943 г. демографы Уоррен Томпсон и П. К. Уэлптон прогнозировали снижения численности населения США после пика в 1985 г. [Davis 1948: 608; Thompson, Whelpton 1943]. Население США увеличивалось до 2010 г. и по прогнозам будет продолжать расти, по крайней мере, до 2100 г. [United Nations 2013b].

Ноутстайн [Notestein 1956] размышлял о том, как он и другие ранее недооценили американскую рождаемость. В своей статье 1950 г., после начала послевоенного бэби-бума, он все еще считал, что это была краткосрочная компенсация после Второй мировой войны, и не ожидал, что бэби-бум продлится еще более десяти лет, закончившись в середине 1960-х годов.

Различные подходы в разных странах также влияли на допущения о будущей рождаемости. Маршалл [Marshall 2012] показала, что хотя уровень и динамика коэффициента суммарной рождаемости после Второй мировой войны в Великобритании и Франции были очень похожими, прогнозные гипотезы рождаемости у французских демографов были постоянно ниже, чем у британских. Она объясняет это отчасти разной институциональной организацией прогнозирования в двух странах. Французские демографы, которые готовили официальные прогнозы, обычно делали это в неправительственных научно-исследовательских институтах, тогда как британские демографы, как правило, работали в государственных учреждениях. Французская мысль давно уже была озабочена перспективами низкой рождаемости, что могло способствовать формированию предположений о низкой рождаемости в будущем. В Британии озабоченность очень низкой рождаемостью в будущем была гораздо меньшей.

КОЭФФИЦИЕНТ СУММАРНОЙ РОЖДАЕМОСТИ В ЕВРОПЕ И ДРУГИХ СТРАНАХ С НИЗКИМ УРОВНЕМ РОЖДАЕМОСТИ В 1950-2010 ГГ.

Прогнозирование будущей рождаемости для стран со средним и высоким доходом предполагает обобщение или моделирование характеристик исторических изменений рождаемости в странах с умеренным или низким ее уровнем. По мере изменений рождаемости в странах с ее низким уровнем нужно принимать решения о том, когда следует изменять модель прогноза, основанного на меняющихся эмпирических трендах.

Значения КСР в 1990-х и 2000-х годах в некоторых странах спровоцировали изменения в прогнозных гипотезах рождаемости. В частности, к 1980-м годам рождаемость во многих странах в течение длительного времени находилась ниже уровня замещения поколений (КСР <2,07). В 1990-е годы в нескольких странах рождаемость упала до сверхнизкого уровня (КСР ≤ 1,3). Затем в 2000-х годах во многих странах с низкой рождаемостью КСР вырос.

На рисунке 2 представлены оценки КСР для более развитых стран в целом, а также для регионов Европы за 1950-2010 гг. С 1975-1980 гг. КСР был ниже уровня замещения поколений в наиболее развитых странах в целом. С 1970-1975 гг. это наблюдалось в Западной Европе, с 1980-1985 гг. - в Южной Европе, с 1975-1980 гг. - в Северной Европе и с 1990-1995 гг. - в Восточной Европе. Особое беспокойство вызывали страны, оказавшиеся в зоне сверхнизкой рождаемости (КСР ≤ 1,3). В 1995-2000 гг. сверхнизкая рождаемость отмечалась в Южной Европе в целом, так же как и в Восточной Европе в 1995-2005 гг. В то же время на рисунке 2 видно, что между 1995-2000 и 2005-2010 гг. в развитых странах в целом и во всех европейских регионах КСР вырос.

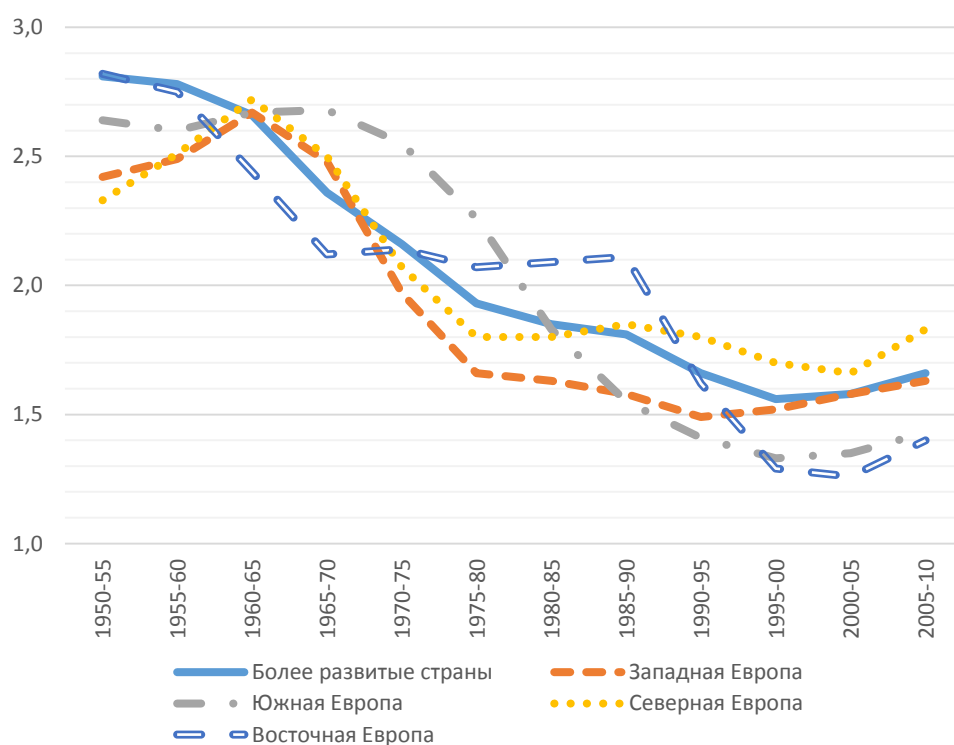


Рисунок 2. Оценка КСР в более развитых странах мира и в регионах Европы, 1950-2010 годы по данным WWP- 2010

Таблица 1. Оценка КСР в некоторых регионах и странах в 1950-2010 гг. согласно WPP- 2010

Страна	1950-1955	1955-1960	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010
Более развитые страны	2,81	2,78	2,66	2,36	2,16	1,93	1,85	1,81	1,66	1,56	1,58	1,66
Западная Европа	2,42	2,49	2,67	2,48	1,97	1,66	1,63	1,58	1,49	1,52	1,58	1,63
Южная Европа	2,64	2,60	2,67	2,68	2,55	2,26	1,83	1,55	1,41	1,33	1,35	1,43
Северная Европа	2,33	2,51	2,72	2,50	2,07	1,80	1,80	1,85	1,80	1,70	1,66	1,83
Восточная Европа	2,82	2,75	2,44	2,12	2,14	2,07	2,09	2,11	1,62	<u>1,29</u>	<u>1,26</u>	1,40
<i>Все страны, в которых сверхнизкая рождаемость (КСР <= 1,3) наблюдалась хотя в одном пятилетнем периоде</i>												
<i>Азия</i>												
Япония	3,00	2,16	1,99	2,02	2,13	1,83	1,75	1,66	1,48	1,37	<u>1,30</u>	1,32
Южная Корея	5,05	6,33	5,63	4,71	4,28	2,92	2,23	1,60	1,70	1,51	<u>1,22</u>	<u>1,29</u>
Сингапур	6,61	6,34	5,12	3,65	2,82	1,84	1,59	1,70	1,84	1,58	1,33	<u>1,25</u>
<i>Бывший Советский Союз</i>												
Белоруссия	2,61	2,73	2,69	2,38	2,25	2,09	2,09	2,05	1,68	1,31	<u>1,24</u>	1,39
Россия	2,85	2,82	2,55	2,02	2,03	1,94	2,04	2,12	1,55	<u>1,25</u>	<u>1,30</u>	1,44
Украина	2,81	2,70	2,20	2,04	2,16	2,00	2,02	2,03	1,64	<u>1,23</u>	<u>1,15</u>	1,39
Латвия	2,00	1,95	1,85	1,81	2,00	2,00	2,00	2,09	1,63	<u>1,17</u>	<u>1,25</u>	1,41
Литва	2,71	2,66	2,40	2,27	2,32	2,12	2,03	2,09	1,81	1,47	<u>1,28</u>	1,41
<i>Восточная Европа</i>												
Босния и Герцеговина	4,82	4,28	3,81	3,17	2,63	2,24	1,99	1,90	1,53	1,54	<u>1,28</u>	<u>1,18</u>
Болгария	2,48	2,27	2,18	2,15	2,17	2,17	2,01	1,92	1,51	<u>1,22</u>	<u>1,25</u>	1,46
Чешская Республика	2,68	2,37	2,24	1,96	2,19	2,32	2,00	1,93	1,66	<u>1,18</u>	<u>1,19</u>	1,41
Венгрия	2,73	2,21	1,82	1,98	2,09	2,12	1,81	1,82	1,73	1,38	<u>1,30</u>	1,34
Польша	3,62	3,29	2,65	2,27	2,25	2,26	2,33	2,15	1,89	1,48	<u>1,27</u>	1,32
Румыния	2,87	2,62	2,04	2,96	2,62	2,52	2,25	2,27	1,50	1,35	<u>1,28</u>	1,33
Словакия	3,50	3,24	2,91	2,54	2,51	2,46	2,27	2,15	1,87	1,41	<u>1,22</u>	<u>1,27</u>
Словения	2,80	2,39	2,32	2,32	2,19	2,20	1,88	1,66	1,36	<u>1,25</u>	<u>1,23</u>	1,39
<i>Прочие Европейские государства</i>												
Греция	2,29	2,27	2,20	2,38	2,32	2,32	1,96	1,53	1,37	<u>1,30</u>	<u>1,28</u>	1,46
Италия	2,36	2,29	2,47	2,52	2,35	1,94	1,54	1,34	<u>1,28</u>	<u>1,22</u>	<u>1,25</u>	1,38
Испания	2,53	2,70	2,81	2,84	2,85	2,55	1,88	1,46	<u>1,28</u>	<u>1,19</u>	<u>1,29</u>	1,41
Германия	2,16	2,30	2,49	2,32	1,64	1,52	1,46	1,43	<u>1,30</u>	1,34	1,35	1,36
<i>Некоторые более развитые страны, в которых сверхнизкая рождаемость в каком-либо пятилетнем периоде никогда не наблюдалась</i>												
Австрия	2,08	2,50	2,78	2,57	2,04	1,65	1,59	1,44	1,47	1,37	1,39	1,38
Австралия	3,18	3,41	3,27	2,87	2,54	1,99	1,91	1,86	1,86	1,78	1,75	1,93
Канада	3,65	3,88	3,68	2,61	1,98	1,73	1,63	1,62	1,69	1,56	1,52	1,65
Дания	2,55	2,55	2,58	2,27	1,96	1,68	1,43	1,54	1,75	1,76	1,76	1,85
Франция	2,76	2,70	2,85	2,65	2,31	1,86	1,87	1,80	1,71	1,76	1,88	1,97
Ирландия	3,42	3,58	4,07	3,77	3,82	3,25	2,76	2,18	1,91	1,94	1,97	2,10
Нидерланды	3,05	3,10	3,17	2,80	2,06	1,60	1,51	1,55	1,58	1,60	1,73	1,74
Новая Зеландия	3,69	4,07	4,02	3,35	2,84	2,18	1,97	2,03	2,07	1,95	1,95	2,14
Португалия	3,10	3,12	3,19	3,12	2,83	2,55	2,01	1,62	1,51	1,48	1,45	1,36
Швеция	2,21	2,23	2,32	2,16	1,89	1,66	1,65	1,91	2,01	1,56	1,67	1,90
Великобритания	2,18	2,49	2,81	2,57	2,01	1,73	1,78	1,84	1,78	1,74	1,66	1,83
США	3,45	3,71	3,31	2,55	2,02	1,79	1,80	1,89	1,99	1,96	2,04	2,07

1,3 <КСР <2,07 жирное выделение; КСР <=1,3 жирный курсив с подчеркиванием на сером фоне.

Данные таблицы 1 показывают динамику КСР в 1950-2010 гг. для всех стран, в которых оценка КСР хотя бы один раз опускалась до 1,3 или ниже в какой-либо пятилетний период. КСР приведен также и для ряда других развитых стран, в которых КСР никогда не опускался ниже 1,3 [United Nations 2011a]³. Пятилетние периоды, в течение которых КСР был ниже 2,07 (ниже уровня простого замещения поколений) обозначается **жирным шрифтом**, а период, в котором рождаемость меньше или равна 1,3 (сверхнизкая рождаемость), выделен ***жирным курсивом с подчеркиванием*** на сером фоне.

В 1960-1965 гг. рождаемость опустилась ниже уровня простого воспроизводства населения только в некоторых странах Восточной Европы, которые переживали политические потрясения. Рождаемость в Японии и Сингапуре упала ниже этого уровня в 1975-1980 гг. Однако падение рождаемости до уровня простого воспроизводства стало привлекать все большее внимание после 1970-1975 гг., когда показатель надолго упал до этого уровня во многих европейских странах. К 1990-1995 гг. практически во всех развитых странах рождаемость была ниже уровня простого воспроизводства, а к 2000-2005 гг. во многих странах рождаемость стала сверхнизкой. Многие исследователи и политические аналитики ожидали, что она и останется такой в странах со сверхнизким уровнем рождаемости, но к 2005-2010 гг. КСР почти во всех развитых странах вырос.

ИССЛЕДОВАНИЯ СНИЖЕНИЯ РОЖДАЕМОСТИ И ЕЕ ПОСЛЕДУЮЩЕГО РОСТА В СТРАНАХ С НИЗКОЙ РОЖДАЕМОСТЬЮ

Есть основание полагать, что за последние 20 лет изменения в социальных процессах привели к отличным от прежних моделям рождаемости. В некоторых странах изменились взгляды на подходящий возраст для рождения детей, равно как и отношение между рождаемостью и занятостью женщин. Положение женщин и степень гендерного равенства также, кажется, играют все большую роль в принятии решений о деторождении в странах с низким уровнем рождаемости, где женщины и супружеские пары контролируют деторождение с высокой степенью надежности. Эти соображения вызывают дополнительные сложности в прогнозировании рождаемости, так как масштабы изменений в разных странах с низкой рождаемостью были разными.

Очень низкая рождаемость в 1990-е годы

В 1990-х и в начале 2000-х годов было предложено 4 основных объяснения перехода к очень низкой рождаемости. Одни из них обращаются к изменениям в нормах и ценностях, затрагивающих рождение детей. Другие ссылаются на сдвиг рождения детей к старшим материнским возрастам.

³ Более развитые страны в соответствии с определением, используемым ООН. К ним относятся все страны Европы, Северной Америки (США, Канада, Бермудские острова, Гренландия и Сен-Пьер и Микелон), Австралия, Новая Зеландия и Япония. Разделение на более развитые и менее развитые регионы иногда подвергается критике [Thornton 2012], но оно имеет то преимущество, что состав стран не меняется со временем.

Второй демографический переход

На основании изучения снижения рождаемости в таких европейских странах, как Нидерланды и Франция, была предложена теория второго демографического перехода, который предполагает рост числа внебрачных рождений, повышение возраста вступления в первый брак, возраста матери при рождении первого ребенка, распространение окончательной бездетности и сожителств, а также снижение брачности и откладывание браков [van de Каа 2001].

Изменения в поведении во время второго демографического перехода объясняются тем, что в современном мире женщины находят гораздо больше вариантов самореализации и смысла жизни, чем просто обзаведение семьей. Наличие этих вариантов мотивирует многих женщин либо к окончательной бездетности, либо к более позднему рождению первого ребенка у тех женщин, которые в конечном итоге решают родить детей, тогда как до этого они сосредотачиваются на иных ролях, нежели материнство.

Эмпирические наблюдения и соображения о втором демографическом переходе привели исследователей к вопросу, следует ли ожидать, что снижение КСР в долгосрочной перспективе действительно остановится на уровне простого замещения поколений. Как видно из данных таблицы 1, в 2000–2005 гг. КСР упал до сверхнизкого уровня ($КСР \leq 1,3$) в 18 странах.

Есть три другие версии ценностных сдвигов, объясняющие очень низкую рождаемость:

- 1) исследование Перелли-Харрис о причинах низкой рождаемости в России и на Украине,
- 2) исследование Ливи Баччи о семейных ценностях, ведущих к низкой рождаемости в Италии,
- 3) исследование Лутца о ловушке, приводящей к низкой рождаемости в Корее и некоторых других азиатских странах.

Низкая рождаемость, но раннее деторождение в России и на Украине

В России и на Украине очень низкая рождаемость, но это является в основном результатом того, что очень мало женщин имеют более одного ребенка, в то время как почти у всех женщин есть по одному ребенку, которого они родили в достаточно молодом возрасте. Пример этих восточноевропейских стран показывает, что существует более чем один путь к сверхнизкой рождаемости. Перелли-Харрис [Perelli-Harris 2005] считает, что на Украине идеальный возраст для рождения первого ребенка составляет от 20 до 25 лет и что в любом случае женщина должна родить своего первого ребенка в возрасте до 30 лет. Почти все украинские женщины сообщили, что их первый ребенок был желанным к моменту их беременности, свидетельствуя тем самым, что раннее деторождение не было результатом случайных беременностей. Украинские женщины также неохотно прерывают первую беременность из-за страха вторичного бесплодия. Тем не менее, они были слабо мотивированы к тому, чтобы иметь второго или третьего ребенка, особенно в период экономической нестабильности.

Слишком большая роль семьи в Италии

Ливи Баччи [Livi Vacci 2001] предположил, что очень низкий уровень итальянской рождаемости вызван специфическими условиями Италии. Он отмечает, что со снижением экономического роста в стране молодым людям стало сложнее завершить образование, получить хорошую работу и купить дом, все это стало занимать больше времени, каждый из этих этапов достигается теперь в более позднем возрасте, чем прежде. Между тем в завершении образования, наличии хорошей работы и собственного жилья молодые итальянцы видят важные предпосылки для обзаведения детьми. Эти экономические условия и взгляды на необходимые предпосылки для вступления в брак и рождения потомства сочетаются с сильными семейными связями и сознанием обязательств со стороны родителей перед своими взрослыми детьми. Родители готовы к тому, что их взрослые дети будут жить с ними в течение многих лет, и не оказывают или почти не оказывают давления на них с тем, чтобы подтолкнуть их к вступлению в брак и созданию собственной семьи. Все эти факторы вместе взятые способствуют увеличению возраста вступления в брак, высокой доле окончательно бездетных женщин и низкой рождаемости среди тех женщин, которые все же имеют детей.

Гипотеза ловушки низкой рождаемости

Лутц и его коллеги выдвинули гипотезу ловушки низкой рождаемости [Lutz, Skirbekk, Testa 2006; Lutz 2008], которая предполагает, что долго сохраняющаяся низкая рождаемость это результат действия трех факторов: 1) отрицательной демографической инерции, ведущей к уменьшению количества женщин в репродуктивном возрасте и, таким образом, к меньшему числу рождений; 2) изменений в нормах рождаемости, связанных с опытом низкой рождаемости в окружающих семьях, которые люди наблюдали в детском возрасте; 3) опасений по поводу будущих доходов в сочетании с высокими притязаниями, что заставляет людей считать детей непозволительной роскошью. Авторы рассматривали некоторые страны Восточной Азии, такие как Южная Корея, как потенциально попавшие в эту ловушку.

2000-е годы: восстановление рождаемости после падения до очень низкого уровня

Можно предположить разные варианты развития событий после того, как рождаемость упала до очень низкого уровня. Одно из предположений заключается в том, что это падение временное и вызвано сдвигом рождаемости в старшие возрастные группы. Другие считают, что рождаемость, скорее всего, восстановится до уровня, близкого к простому воспроизводству, только если будут соблюдены определенные социальные условия, например, если будет достигнут относительно высокий уровень гендерного равенства. Эту точку зрения мы обсудим ниже.

Изменения рождаемости для когорт и календарных периодов

Второй демографический переход привел к снижению КСР, особенно за счет снижения возрастных коэффициентов рождаемости в более молодых возрастах. На рисунке 3 видно,

как сдвиг рождений к старшим возрастам и увеличение бездетности могут привести к снижению КСР от 2,1 до 1,3 между Периодом 1 и Периодом 2. Это изменение ведет к значительному снижению КСР для календарного периода, и, если возрастные коэффициенты Периода 2 сохранятся, то это будет означать существенное снижение и когортного КСР.

Согласно иному взгляду на данные, представленные в таблице 1 и на рисунке 3, они отражают не изменения в желаемом конечном числе детей, а лишь сдвиг возраста деторождения к более поздним материнским возрастам.

На рисунке 3 показана рождаемость, соответствующая уровню простого воспроизводства в Период 1. В Период 2 рождаемость в более молодых возрастах снизилась, в результате чего значительно снизился и КСР. Линия "восстановленная низкая рождаемость" в Период 3 показывает, как изменения возрастного профиля рождаемости в конечном счете могут привести к значениям КСР, сходным с теми, какие наблюдались в Период 1. В терминах обобщения, предложенного Бонгаартсом и Фини [Bongaarts, Feeney 1998], это означает изменение темпов формирования семьи (tempo effect) без изменения интенсивности деторождения (quantum).

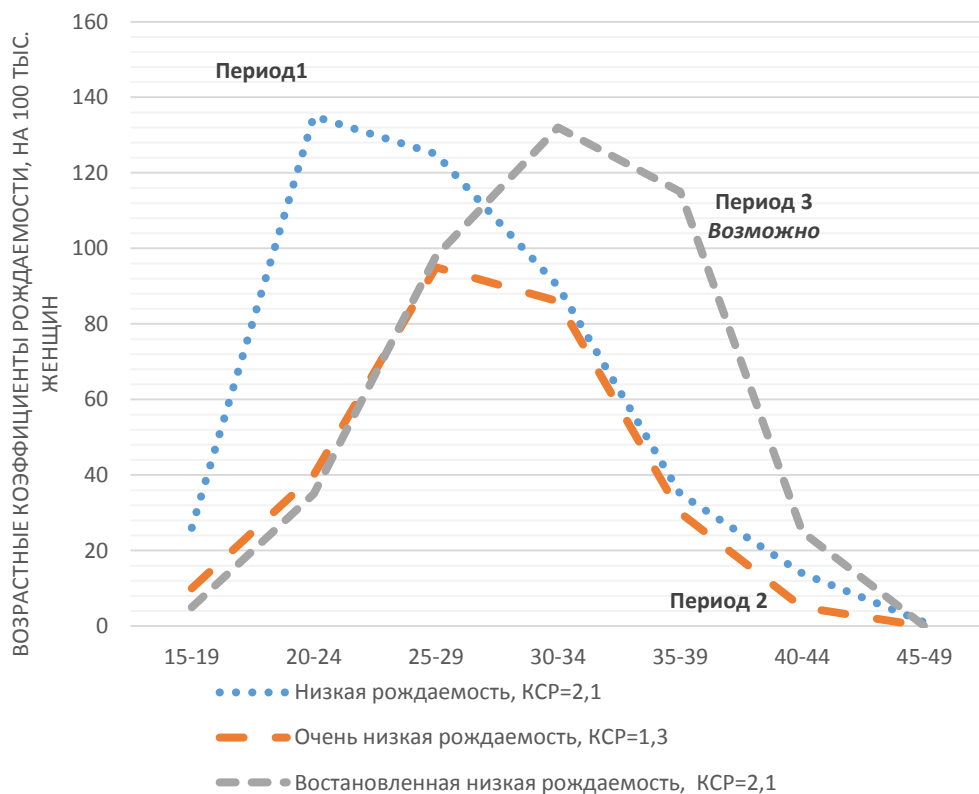


Рисунок 3. Путь от низкой к сверхнизкой рождаемости и возвращение к низкой рождаемости⁴

⁴ Схема автора.

Переход от возрастной кривой рождаемости в Периоде 1 к возрастной кривой в Периоде 3 может привести к снижению, а затем к увеличению КСР для календарного периода, но при этом изменения когортного КСР могут быть незначительными. Хоэм [Hoem 2005] утверждает, что именно это произошло в Швеции. Андерссон с соавторами [Andersson et al. 2009] исследовали когортную рождаемость в Дании, Швеции, Норвегии и Финляндии. Они пришли к выводу, что когортный КСР лишь немного снизился, начиная с когорты 1935 г., а его изменения у когорт, родившихся с середины 1940-х до начала 1960-х годов были совсем небольшими, хотя возрастной профиль деторождения сместился к старшим возрастам.

Гендерное равенство и снизившаяся роль несовместимости женских ролей

Долгое время считалось, что причиной низкой рождаемости в странах с высоким доходом была невозможность совмещать роль женщины, имеющей ребенка (или несколько детей), с ролью женщины, работающей по найму [Becker 1960; 1965]. Тем не менее, Брюстер и Риндфус [Brewster, Rindfuss 2000] показали, что между 1970-ми и 2000-ми годами в странах ОЭСР произошел сдвиг от значительной отрицательной связи между КСР и женской занятостью к значительной положительной связи между ними. Сходные результаты показаны на рисунке 4, демонстрирующем соотношение между уровнем женской занятости и КСР в начале 1980-х и в конце 2000-х годов в 24 более развитых странах⁵.

Эти связи наблюдаются на уровне каждой страны. Во всех странах женщины с большим числом детей всегда были менее склонны работать по найму, чем женщины с меньшим их числом. Тем не менее, эти результаты согласуются с представлением, что для стран, в которых, благодаря политике или сложившимся отношениям, несовместимость материнства с профессиональной занятостью женщин сравнительно низка, характерна тенденция и к относительно более высокой рождаемости, и к относительно более высокой женской занятости.

Фейрер и соавторы [Feurer, Sacerdote, Stern 2008] считают, что изменения в положении женщин привели к изменениям в рождаемости, а не наоборот. Они связывают изменения рождаемости с изменениями в объеме работы по дому, выполняемой мужчинами, и предложили трехступенчатую модель, связывающую занятость женщин с рождаемостью, с учетом как уровня развития общества, так и степени характерного для него гендерного равенства.

В соответствии со взглядами Фейрера, Мирскила и его коллеги воспользовались глобальным индексом гендерного разрыва для оценки степени гендерного неравенства. Этот индекс включает показатели различий в положении мужчин и женщин в каждой стране с учетом их экономической деятельности, уровня образования, здоровья и участия в политической жизни. Он основан на соотношении этих показателей для мужчин и женщин и не зависит от среднего уровня каждого показателя⁶. Мирскила и его коллеги [Myrskylä, Kohler, Billari 2009; 2011] пришли к выводу, что в странах с высоким уровнем развития, в

⁵ Бывшие социалистические страны Восточной Европы и бывший СССР здесь не рассматриваются, т.к. в этих странах история женской занятости была совсем другой, особенно отличной была ситуация в 1982 г.

⁶ Подробно о построении глобального индекса гендерного разрыва см. [Hausmann, Tyson, Zahidi 2009: 3-7].

которых достигнут значительный уровень гендерного равенства, рождаемость повышается с очень низкого уровня до того, с которого началось ее падение. К сходным выводам пришли Гольдштейн и соавторы [Goldstein, Sobotka, Jasilioniene 2009].

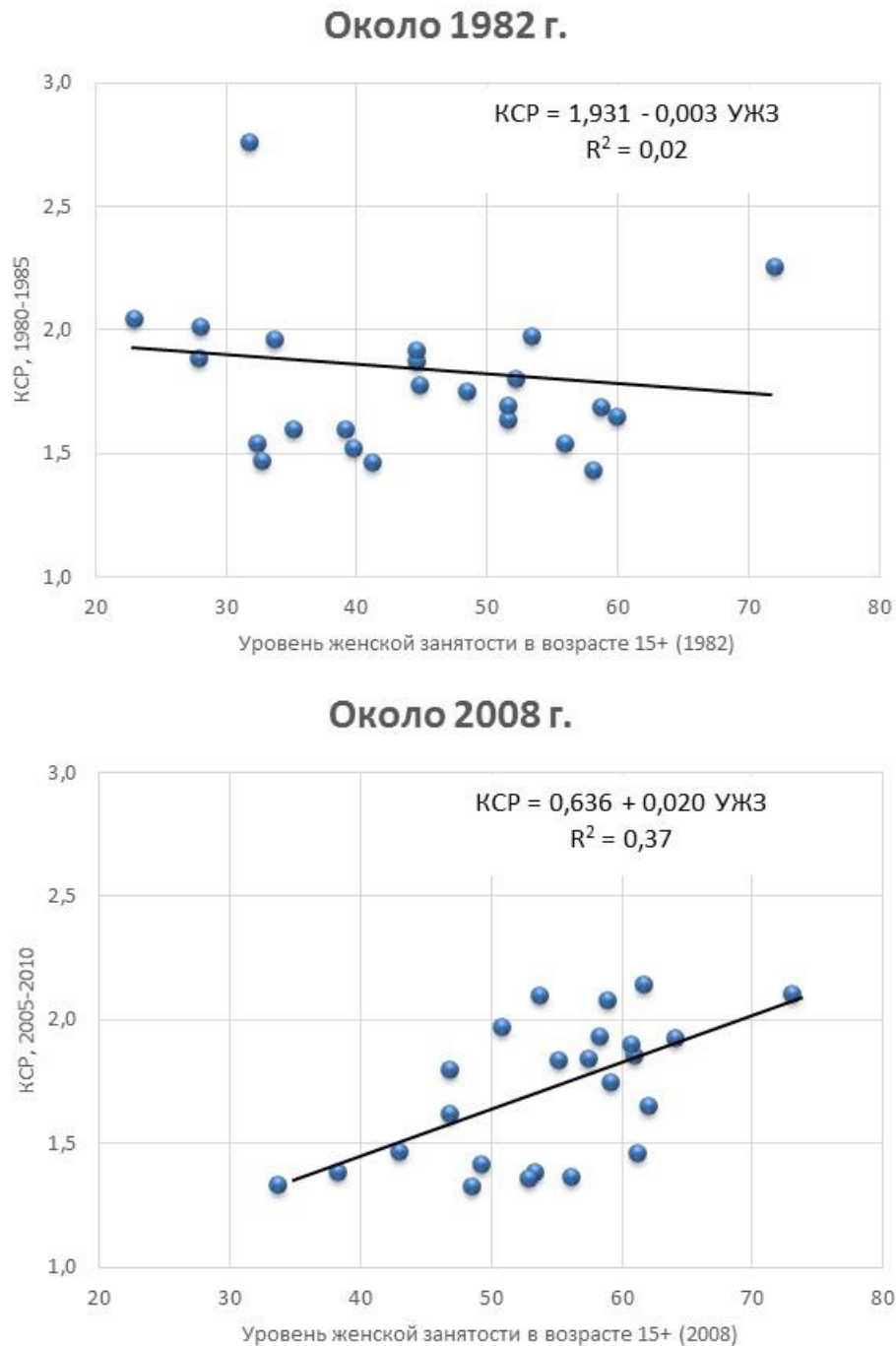


Рисунок 4. Соотношение уровня женской занятости (УЖЗ) и КСР в 24 развитых странах: около 1982 и около 2008

Источники: КСР – [United Nations 2011a]; занятость женщин – [World Bank 2012].

В работах по гендерному равенству и несовместимости ролей предполагается, что в странах, в которых достигнут высокий уровень гендерного равенства, а модель поведения и социальная политика позволяют женщинам одновременно и иметь детей, и быть

вовлеченными в другие сферы жизни, такие как оплачиваемый труд, КСР должен восстановиться в основном за счет повышения рождаемости в старших возрастах. Соответственно предполагается, что в ситуациях с низким уровнем гендерного равенства, когда совмещение материнства и карьеры затруднено, КСР будет оставаться низким, а возможно, снизится еще больше. Мирскила, Гольдштейн и Чэн [Myrskylä, Goldstein, Cheng 2012; 2013] изучили связь когортной рождаемости в развитых странах с различными индикаторами развития и обнаружили, что индекс гендерного разрыва имел более сильную положительную связь с когортной рождаемостью, чем логарифм ВВП на душу населения или индекс развития человеческого потенциала.

Связь между уровнем женской занятости и индексом гендерного разрыва в 24 странах в 2009 г. показана на рисунке 5, а связь между КСР и индексом гендерного разрыва - на рисунке 6. Сильная связь этих двух факторов с индексом гендерного разрыва также подтверждает предположение, что страны, где достигнуто большее равенство мужчин и женщин в различных областях, в конечном итоге имеют и относительно более высокую рождаемость, и относительно более высокую экономическую активность женщин.

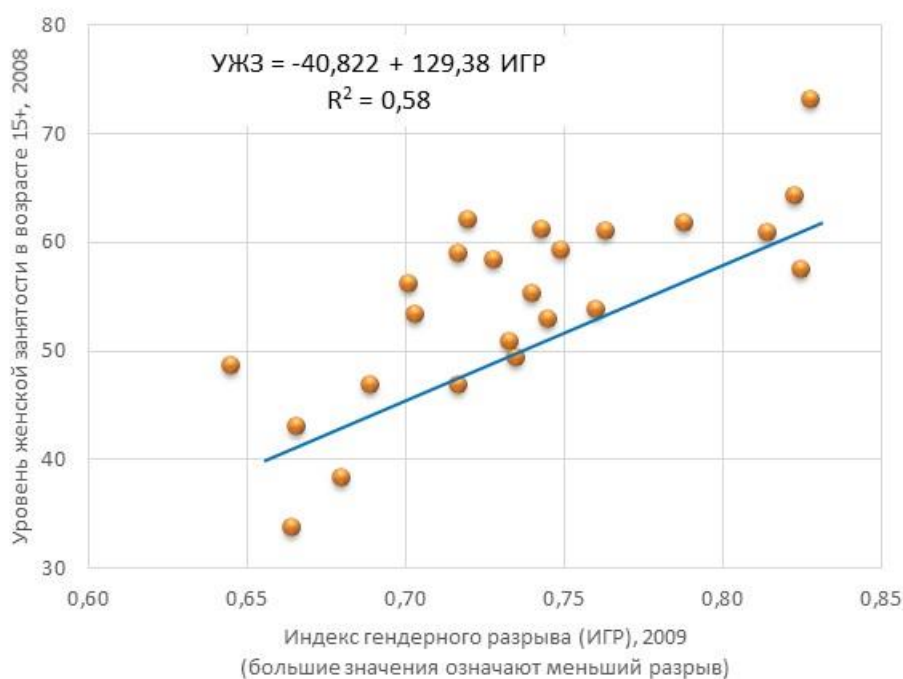


Рисунок 5. Связь между уровнем женской занятости (УЖЗ) за 2008 г. и индексом гендерного разрыва (ИГР) за 2009 г. в 24 развитых странах

Источники: Занятость женщин – [World Bank 2012]; индекс гендерного разрыва [Hausmann, Tyson, Zahidi 2009].

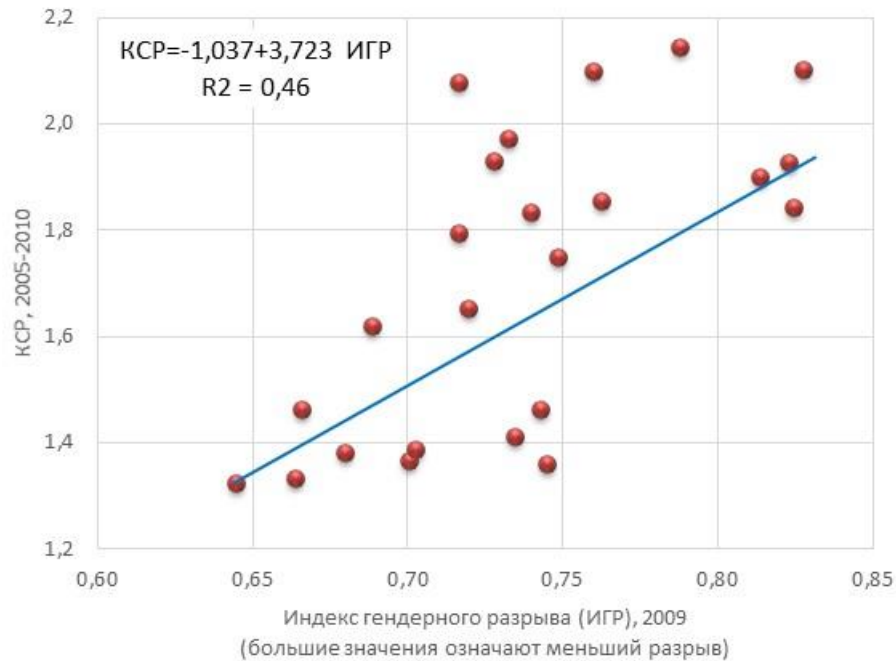


Рисунок 6. Связь между КСР за 2005-2010 гг. и индексом гендерного разрыва за 2009 г. в 24 развитых странах

Источники: КСР – [United Nations 2011a]; индекс гендерного разрыва [Hausmann, Tyson, Zahidi 2009].

ПРОГНОЗЫ РОЖДАЕМОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Основным источником демографических прогнозов и центром разработки методологии прогнозов является Отдел народонаселения ООН. С 1951 г. он готовит оценки и прогнозы численности населения, рождаемости и смертности для всего мира, крупных регионов и для каждой страны-члена ООН.

Многие национальные статистические агентства, в том числе почти во всех развитых странах, прогнозируют рождаемость, смертность и численность населения для своей страны. Часто они могут сделать это лучше, чем Отдел народонаселения ООН, потому что лучше знают собственную страну, имеют доступ к самым последним данным и могут уделить своей стране больше времени, чем способен выделить на каждую отдельную страну Отдел народонаселения ООН.

Отдельные страны могут иногда прогнозировать лучше, чем Отдел народонаселения ООН, также и потому, что ООН стремится применить единообразный подход к прогнозированию во всех странах. Если же подходы и различаются, то лишь в случаях, когда есть группы стран, четко отличающиеся от других. Например, Отдел народонаселения ООН применяет специфические модели для прогноза смертности в странах с высокой заболеваемостью ВИЧ в связи с особой возрастной структурой смертности от ВИЧ в этих странах. Прогноз смертности от ВИЧ требует также специфических для каждой страны допущений в отношении будущих показателей

инфицирования и охвата профилактическими мерами и лекарствами, которые способны отсрочить смерть ВИЧ-инфицированных [United Nations, 2013d].

Для стран с умеренной или высокой рождаемостью Отдел народонаселения ООН прогнозирует снижение рождаемости на основе опыта стран, где она снизилась раньше. Для стран с наблюдаемой в данный момент очень низкой рождаемостью прогноз рождаемости включает предвосхищение будущих тенденций рождаемости, которые не наблюдались ни в одной стране или были отмечены в очень немногих странах. Для стран, где рождаемость опустилась до очень низкого уровня, а затем колебалась, трудно предугадать, являются ли недавние колебания реакцией на какие-то краткосрочные изменения или они вообще присущи новому режиму низкой рождаемости.

Отдел народонаселения ООН уже давно строит прогнозы рождаемости в соответствии с трехстадийной моделью. На первой стадии рождаемость высокая, на второй движется по нисходящей траектории, на третьей КСР падает до уровня простого замещения или ниже. На рисунке 7 схематически показаны 4 версии этой модели. Модель первой стадии во всех версиях остается неизменной. Вторая стадия в модели, применявшейся до 2004 г., заканчивалась, когда рождаемость достигала уровня простого замещения поколений. В модели 2004-2008 гг. вторая стадия заканчивалась, когда КСР достигал значения 1,86. В модели 2010 и 2012 г. вторая стадия завершалась после того, как КСР оказался ниже уровня простого воспроизводства, а затем перестал сокращаться или немного увеличился. В модели до 2004 г. на третьей стадии КСР колебался вокруг уровня простого замещения поколений. В 2004-2008 гг. на третьей стадии он колебался вокруг значения 1,86. В 2010 г. на третьей стадии КСР подрос до уровня простого замещения, в то время как модель 2012 г. допускала различные варианты изменения КСР на третьей стадии.

Если прогноз рождаемости выполняется на много лет вперед, возникает важный вопрос: к какому уровню стремится рождаемость в конечном счете? В *WPP-2004* предполагалось, что на третьей стадии КСР снизится примерно до 2,07 и останется на этом уровне на неопределенный срок. Это соответствовало давнему допущению о достижении в конечном итоге состояния равновесия рождаемости и смертности при нулевом росте населения, т.е. состояния стационарного населения с рождаемостью на уровне замещения поколений (сплошная линия на рисунке 7).

Допущение о конвергенции рождаемости на уровне простого замещения не вызывало проблем до тех пор, пока рождаемость ниже уровня простого замещения отмечалась лишь в странах, где ее можно было связать с какими-то особыми событиями или ситуациями. Социально-политическая неустойчивость в Восточной Европе стала причиной падения рождаемости ниже уровня простого воспроизводства в 1960-е годы в таких странах, как Венгрия и Румыния. Но когда рождаемость ниже уровня простого воспроизводства стала охватывать все большее и большее число развитых стран, вопрос о том, как прогнозировать рождаемость и как интерпретировать рождаемость ниже уровня простого замещения поколений, стал более проблематичным.

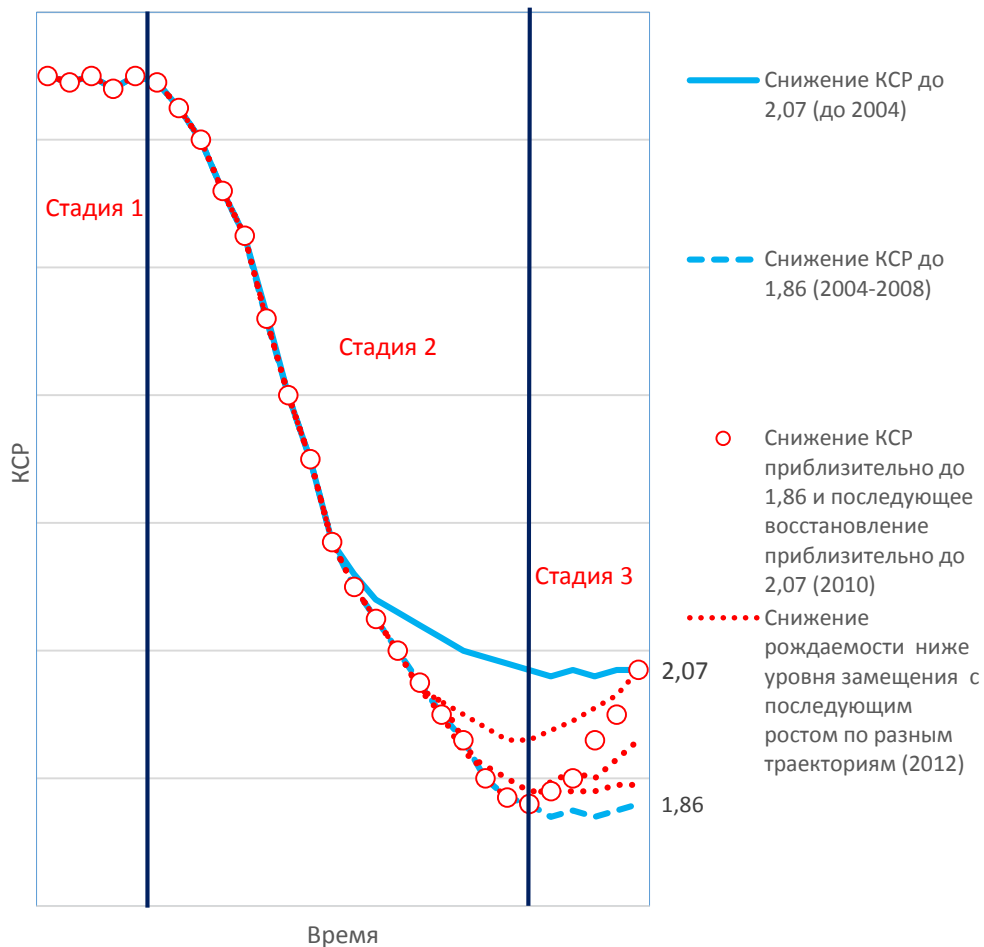


Рисунок 7. Трехстадийная модель снижения рождаемости Отдела народонаселения ООН в соответствии с гипотезами, используемыми до 2004, в 2008, 2010 и 2012 г.

Многие демографы задумываются над тем, будут ли менее развитые страны, особенно те, где уже сейчас наблюдается скорее промежуточная, чем высокая рождаемость, также двигаться к ее устойчивым значениям ниже уровня замещения. В 2002 г. Отдел народонаселения ООН провел крупную конференцию, которая и привела к принятию изменений в стадиях 2 и 3. Новое допущение заключалось в том, что КСР будет асимптотически приближаться к уровню 1,86 ребенка на одну женщину во всех странах, включая страны с рождаемостью выше уровня простого замещения [United Nations 2002]. Это изменение было внесено в *WPP-2004* и оставалось в силе при разработке *WPP-2008*, оно отображено на рисунке 7 переходом от сплошной к пунктирной линии. Изменение в прогнозных гипотезах рождаемости стало следствием изменения мышления среди демографов и оценки и интерпретации будущих последствий тенденции рождаемости в некоторых странах с низким уровнем рождаемости. Изменения в этих странах рассматривались как предиктор того, что произойдет во всех других странах.

При разработке *WPP-2010* прогнозны гипотезы рождаемости снова изменились. Новые прогнозы предполагали, что на стадии 2 КСР упадет намного ниже 2,07, но на стадии 3 поднимется до 2,07, а затем будет колебаться около этого уровня [United Nations 2011a].

На рисунке 7 это изменение модели для стадий 2 и 3 отображено линией с круговыми маркерами.

Изменения 2010 г. стали ответом на рост рождаемости в ряде стран с низким ее уровнем (см. таблицу 1). Например, во Франции, Испании, Швеции и ряде других высокоразвитых стран с низким уровнем рождаемости между 2000-2005 и 2005-2010 гг. КСР вырос. Из 18 стран с КСР $\leq 1,3$ в 2000-2005 гг. во всех, кроме четырех, в 2005-2010 годах КСР превысил границу в 1,3. Изменения в этой группе стран снова рассматривались как предиктор будущего для всех стран.

Модель прогноза рождаемости 2010 г. исходит из того, что КСР будет расти тем быстрее, чем сильнее этот показатель в соответствующих странах отклоняется вниз от значения 2,07. Это привело к прогнозируемому росту рождаемости в некоторых странах, таких как Сингапур и Южная Корея, что ранее считалось неправдоподобными [Basten, Coleman, Gu 2012; Basten 2013]. Джонс [Jones 2011] рассматривает политические и культурные барьеры к существенному увеличению рождаемости в некоторых азиатских странах. Ранее ожидание роста КСР в некоторых азиатских странах в ближайшее время ставил под сомнение Лутц [Lutz 2008].

Эти возражения стали одной из причин изменений в процедуре прогноза, используемой при подготовке *WWP-2012*, когда на основе информации по одним странам были изменены прогнозы для ряда других стран. В целом был предложен более разнообразный набор сценариев прогноза рождаемости. В методологических указаниях, лежащих в основе *WWP-2012*, говорится: "В то время как долговременные гипотезы об увеличении рождаемости подтверждаются опытом многих стран с низкой рождаемостью в Европе и Восточной Азии, новый подход дополнительно опирается на опыт конкретных стран. При таком подходе прогнозы для стран, которые переживают длительный период низкой рождаемости без всяких признаков ее роста, могут предполагать сохранение режима низкой рождаемости без ее роста в ближайшем будущем, о чем говорят исследования «ловушки низкой рождаемости» в ряде европейских и восточноазиатских стран с низкой рождаемостью" [United Nations, 2013d: 3].

Основные изменения модели прогноза рождаемости между 2010 и 2012 г.:⁷

1. К моменту завершения работы над *WWP-2012* стали доступны результаты переписей раунда 2010 г. и некоторых опросов, что и привело к пересмотру оценок КСР на 2005-2010 гг. для ряда стран. Для стран, где данные о КСР были доступны за 2011 или 2012 г., значения для 2010-2015 гг. рассматривались как оценка, а не как прогноз, и были частично применены для уточнения модели, хотя половина пятилетнего периода еще не истекла.
2. Модель изменения для стран с рождаемостью ниже уровня замещения поколений была основана на опыте 25 стран, в которых КСР увеличивался, по крайней мере, два пятилетних периода (включая оценки роста между 2005-2010 и 2010-2015 гг.

⁷ Основано на [United Nations 2013d]. Это предварительный вариант технического документа о прогнозных гипотезах *WWP-2010*. Окончательный вариант к концу 2013 г. еще не был опубликован.

в Канаде и Литве), по сравнению с 21 страной, использовавшейся при подготовке *WPP-2010*.

3. Вместо предположения, что все страны будут приближаться к значению КСР = 2,07, в прогнозах используется прогнозируемое распределение КСР на основе опыта 25 стран. Ни в одной стране его значения не превышают 2,07.
4. В прогнозах КСР также используется исторический опыт стран с рождаемостью ниже уровня замещения. Так, в странах с рождаемостью ниже уровня замещения, которые не демонстрируют никаких признаков увеличения КСР, в прогнозах 2012 г. он растет гораздо медленнее, чем предполагалось в прогнозах 2010 г. Это рассматривается как учет "мнения экспертов" при прогнозировании КСР.

Как ожидается согласно изменениям 2012 г., все страны в конечном счете будут иметь КСР $\leq 2,07$, что означает возможное общее сокращение численности населения. Это также означает более медленное восстановление рождаемости до уровня простого замещения после менее глубокого падения рождаемости ниже уровня простого воспроизводства. Три точечные линии на рисунке 7 отражают вариабельность прогноза рождаемости в *WPP-2012*.

На рисунке 8 показаны 2 примера соотношения между оценками КСР и его прогнозными значениями для Сингапура и Алжира. В Сингапуре КСР был постоянно низким, в то время как в Алжире до 2005-2010 гг. он был выше уровня замещения.

Как следует из данных таблицы 1, КСР в Сингапуре достиг самого низкого значения в 2005-2010 гг. На верхней панели рисунка 8 показаны значения КСР для Сингапура, прогнозируемые на 2040-2045 гг. в соответствии с Перспективами мирового населения пересмотра 1998-2012 гг. [United Nations 1999; 2001; 2003; 2005; 2007; 2009; 2011a; 2013b]8. Прогнозируемые значения обозначены сплошной линией. Год прогноза отражен на вспомогательной горизонтальной оси в верхней части графика. Пунктирной линией показаны оценки КСР за последние перед прогнозом пятилетние периоды, публикуемые в прогнозе. Они обозначены на основной горизонтальной оси в нижней части рисунка. Таким образом, пунктирная линия отражает то, что знали авторы прогноза о самом последнем значении КСР во время подготовки своих оценок⁸.

При всех пересмотрах *WPP* с 1998 по 2008 г. прогноз КСР на 2040-2045 гг. для Сингапура изменялся с учетом самых последних изменений этого показателя. Но теперь, несмотря на то, что оценки КСР между 2008 и 2010 г. снизились, его значение, прогнозируемое на 2040-2045 гг., существенно выросло. Кроме того, хотя за период, прошедший между составлением прогнозов 2010 и 2012 г., оценки КСР для 2005-2010 гг. не изменились, после внесения корректировок в 2012 г. прогноз КСР на 2040-2045 гг. снизился до 1,38, то есть стал гораздо ниже, чем в более ранних прогнозах⁹. Прогнозы КСР

⁸ Отдел народонаселения ООН можете также пересмотреть оценку КСР за предыдущий пятилетний период, основываясь на новых данных, полученных, например, в результате новых обследований или анализа ранее имевшейся информации.

⁹ Когда Отдел народонаселения ООН делает свои прогнозы, он использует всю имеющуюся в данное время информацию, а не только данные за последний заверченный пятилетний период, заканчивающийся на 0 или 5. Например, прогнозы, содержащиеся в *WPP-2012* и опубликованные в 2013 г., могли учитывать любые имеющиеся данные о рождаемости по странам за 2011 и 2012 г.

на 2040-2045 гг. для Сингапура всегда были выше, чем последние оценки КСР, так как уже в 1990-1995 гг. рождаемость здесь была ниже уровня замещения. Однако по прогнозу, выполненному в 2004 г., КСР на 2040-2045 гг. был ниже, чем его текущая оценка за 1990-1995 гг.

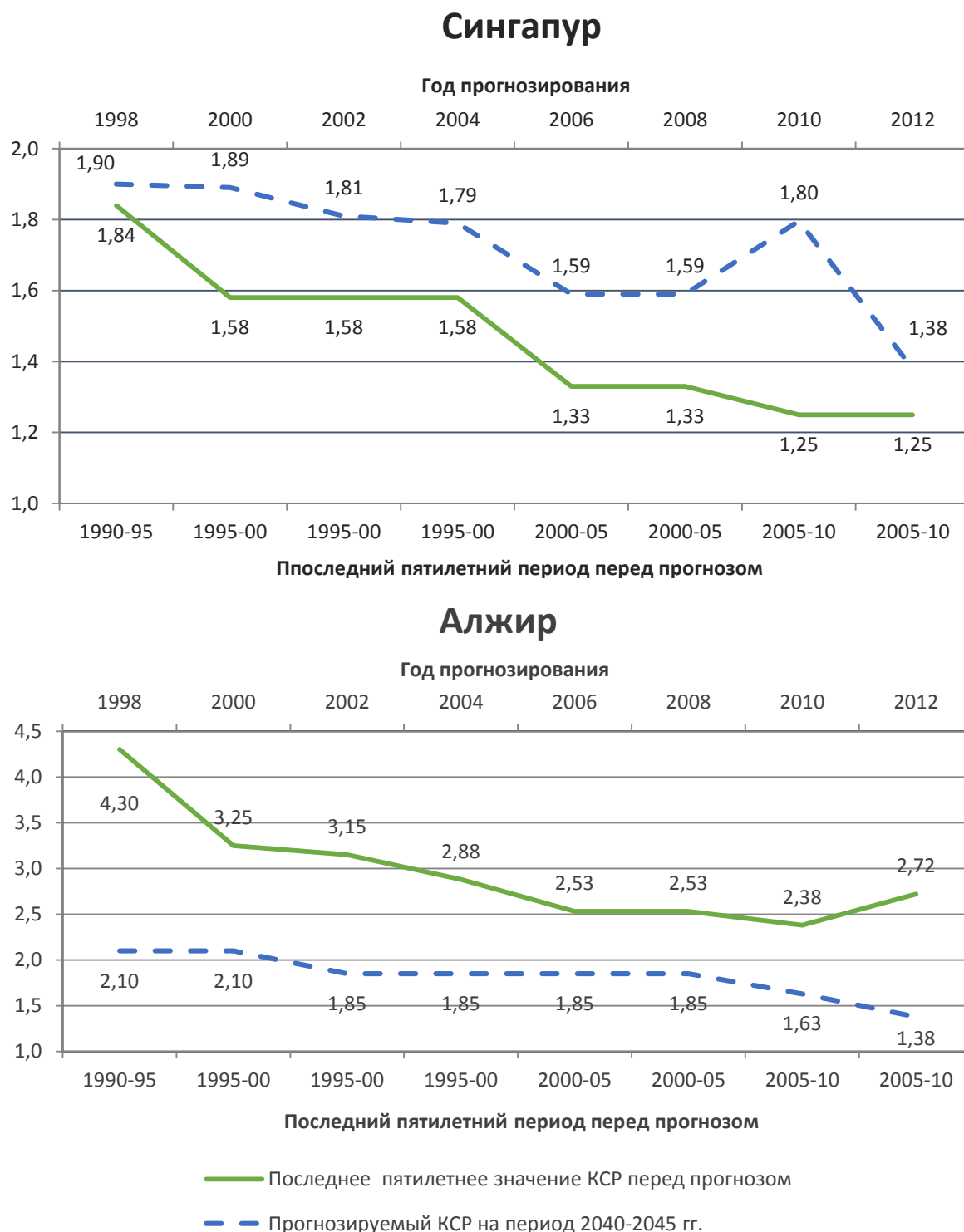


Рисунок 8. Прогнозируемые в разные годы КСР в Сингапуре и в Алжире на период 2040-2045 гг. и оценки КСР за последние пятилетние периоды перед прогнозом

На нижней панели рисунка 8 показан прогноз рождаемости на 2040-2045 гг. для Алжира. Для этой страны прогнозы КСР на 2040-2045 гг. были всегда ниже, чем недавно наблюдаемые значения этого показателя, потому что на протяжении 1990-2010 гг. рождаемость в Алжире была выше уровня замещения, а в прогнозах 1998-2012 гг. предполагалось, что рождаемость в Алжире в 2040-2045 гг. будет либо на уровне простого замещения, либо ниже этого уровня. Соответственно прогнозируемый КСР имел тенденцию к снижению. Наблюдаемый КСР также сокращался с 1990-1995 по 2000-2005 гг. и, по оценкам на 2005-2010 гг., представленным в WPP-2010, между 2000-2005 и 2005-2010 гг., продолжал снижаться. Однако в WPP-2012 приведены оценки, указывающие на рост КСР в Алжире между 2000-2005 и 2005-2010 гг. Таким образом, между пересмотрами 2010 и 2012 г. прогноз КСР на 2040-2045 гг. снизился, несмотря на то, что по текущим оценкам КСР в Алжире повышался.

ДЕТЕРМИНИСТСКИЕ И ВЕРОЯТНОСТНЫЕ ПРОГНОЗЫ РОЖДАЕМОСТИ

Еще одним важным изменением в методологии ООН в 2000-е годы стал переход от детерминистского к вероятностному подходу. В WPP-2008 после того, как были выполнены основные прогнозы КСР для всех стран, для каждой из них были сделаны высокая (на 0,5 ребенка выше первоначального прогноза) и низкая (на 0,5 ребенка ниже) оценки КСР. Это был произвольно выбранный диапазон. Таким образом Отдел народонаселения ООН рассчитывал учесть элемент неопределенности, содержащийся в прогнозе рождаемости, используя для этого вероятностный подход.

Согласно Кейлману, Фаму и Хетланду [Keilman, Pham, Hetland 2002] вероятностные прогнозы базируются на одном из трех подходов:

1. Экстраполяции временных рядов. При таком подходе разрабатывается модель на основе прошлого опыта выбранной группы населения.
2. Экспертная оценка. При этом подходе собираются мнения экспертов об ожидаемых значениях КСР, затем диапазон их мнений используется для оценки возможных изменений показателя. Экспертное мнение также может быть использовано при определении границ оценок, полученных на основе экстраполяционного подхода.
3. Экстраполяция прошлых ошибок прогнозирования. При таком подходе используются средние значения прогнозируемых показателей, полученные с помощью одного из двух первых подходов, но при оценке возможных изменений в будущем учитываются типы прошлых ошибок.

В Отделе народонаселения ООН и в других организациях выполнено множество работ, посвященных тому, как разрабатывать вероятностные прогнозы рождаемости с более реалистичным диапазоном или как построить псевдодоверительный интервал. Герланд [Gerland 2009] сравнил средний вариант детерминистских прогнозов КСР в 2008 г. с медианными значениями вероятностного прогноза КСР, основанного на оценках, доступных в 2008 г. Оба вида оценок хорошо согласовывались между собой. Для 75% стран прогнозируемые КСР на 2048 г. различались менее чем на 15%. В прогнозах 2010 и 2012 г.

были выделены диапазоны, которые включали 80 и 95% прогнозируемых значений КСР. Однако по неясным причинам эти псевдодоверительные интервалы не использовались для определения высоких и низких вариантов прогноза рождаемости. В качестве таковых были сохранены варианты, полученные увеличением или уменьшением медианных значений прогноза на 0,5 ребенка.

В *WPP-2010* вероятностные прогнозы рождаемости были уже широко представлены, а в *WPP-2012* полностью перешли к вероятностным прогнозам рождаемости¹⁰.

Вопрос о том, какие гипотезы следует использовать при моделировании третьего этапа перехода рождаемости, - отдельная тема вне зависимости от того, используется ли детерминистский или вероятностный подход. Как будет показано ниже, принятие вероятностного подхода было важно с точки зрения изменений при переходе от *WPP-2010* к *WPP-2012*, но мало влияло на изменения между *WPP-2004* и *WPP-2010*.

ОСНОВЫ МОДЕЛИ УВЕЛИЧЕНИЯ КСР ДО УРОВНЯ, БЛИЗКОГО К ЗАМЕЩЕНИЮ ПОКОЛЕНИЙ, В СТРАНАХ С НИЗКОЙ РОЖДАЕМОСТЬЮ В WPP-2010 И КОРРЕКТИРОВКА МОДЕЛИ В WPP-2012

Значительное изменение в модели прогноза рождаемости произошло между *WPP-2008* и *WPP-2010*, между *WPP-2010* и *WPP-2012* оно было меньшим.

Рассмотрим вначале суть различий между моделями, использовавшимися при пересмотрах 2008 и 2010 г. В FAQ¹¹ к *WPP-2010* приведен список из 21 страны с рождаемостью ниже уровня простого замещения, в которых КСР увеличивался, по крайней мере, в двух пятилетних периодах. Это составляет 54 случая повышения КСР от одного пятилетнего периода к следующему [Alkema, Raftery, Gerland 2013]. Поведение рождаемости в этих странах легло в основу модели роста КСР на третьей стадии модели прогнозирования рождаемости. Она была применена как к странам с рождаемостью ниже уровня замещения в 2005-2010 гг., так и к странам, для которых снижение рождаемости ниже этого уровня только прогнозировалось.

В таблице 2 представлены КСР для каждой из 21 стран за все пятилетние периоды с 1950 по 2010 г. по данным *WPP-2010*. Периоды с минимальными оценками КСР для данной страны и последующие пятилетние периоды с более высоким значением КСР выделены жирным шрифтом. Это дает 53 периода увеличения КСР.

В некоторых странах с какого-то времени после 1980 г. рост КСР отмечался на протяжении нескольких пятилетних периодов. К таким странам относятся Бельгия, в которой КСР увеличивался каждые 5 лет на протяжении 1995-2010 гг., и Голландия, где он рос от пятилетия к пятилетию на протяжении 1980-2010 гг. В других странах увеличение

¹⁰ Велась также большая работа по составлению вероятностных прогнозов смертности. Этот подход не был полностью принят в *WPP-2012* из-за проблем прогнозирования смертности в странах с высоким уровнем смертности от ВИЧ/СПИДа.

¹¹ Frequently Asked Questions (часто задаваемые вопросы) from the 2010 World Population Prospects. См. [http://esa.un.org/unpd/World Population Prospects/Other-Information/faq.htm](http://esa.un.org/unpd/World%20Population%20Prospects/Other-Information/faq.htm). Accessed June 12, 2013.

отмечалось в течение двух или более периодов, а затем наблюдался небольшой спад, за которым иногда следовало новое увеличение КСР. К их числу относятся США и Норвегия. В остальных странах, включенных в модель, КСР увеличивался в течение двух периодов, а затем снижался, иногда достигая самого низкого уровня в 2005-2010 гг., как, например, в Сингапуре, а иногда опускался в 2005-2010 гг. пусть и не до самого низкого уровня, но намного более низкого, чем тот, который наблюдался в период роста КСР. Такого положение на Нормандских островах, в Исландии, Люксембурге и Сингапуре¹².

В таблице 2 приведены изменения КСР от одного пятилетнего периода к другому для всех периодов в странах, в которых наблюдалось увеличение КСР от одного пятилетнего периода к другому и которые поэтому включены в модель. Это объясняет, например, почему в нее включены изменения КСР для Сингапура за 1995-2010 гг. Так было сделано с целью добавить некоторую вариативность в модель роста рождаемости с уровня ниже простого воспроизводства [Gerland 2013].

В *WPP-2010* было 49 стран с оценками КСР $\leq 1,8$ в 1995-2000 гг., но только в 21 стране было зарегистрировано увеличение КСР в течение двух периодов. Таким образом, модель повышения рождаемости в 2010 г. была построена на основе опыта менее половины стран с низким уровнем рождаемости.

В таблице 3 показан набор стран, которые были использованы для моделирования роста КСР в *WPP-2012*. Прогнозы 2012 г. были составлены на основе 25 стран. Вновь добавленные страны выделены **жирным шрифтом**. Для модели 2012 г. были также использованы оценки КСР за 2010-2015 гг. [Gerland 2013]. Хотя большая часть этого пятилетнего периода еще не наступила, считалось, что к моменту публикации результатов *WPP-2012* в 2013 г. прошло достаточно времени, чтобы воспользоваться оценками для 2010-2015 гг.

В *WPP-2012* было подсчитано, что в 1995-2000 годах в 48 странах наблюдался КСР $\leq 1,8$ и в 25 странах произошло увеличение КСР. Из 25 стран, используемых для моделирования роста КСР, только в трех КСР был больше 1,8 в 1995-2000 гг. Таким образом, в 2010 и в 2012 г. модель восстановления рождаемости с уровня существенно ниже замещения поколений была применена для всех стран на основе наблюдаемого опыта около половины стран с рождаемостью ниже уровня замещения.

¹² В [United Nations 2011b] было неверно определено, что означает пятилетний период с самой низкой рождаемостью. Это было прояснено в [Gerland 2013].

Таблица 2. 21 страна, на основе которых построена модель роста КСР в странах с рождаемостью ниже уровня замещения поколений, использованная в WPP-2010

Страна	1950-1955	1955-1960	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010
Бельгия	2,34	2,50	2,64	2,39	2,02	1,71	1,60	1,56	1,61	1,60	1,69	1,79
Болгария	2,48	2,27	2,18	2,15	2,17	2,17	2,01	1,92	1,51	1,22	1,25	1,46
Нормандские о-ва	2,06	2,22	2,56	2,36	1,86	1,52	1,44	1,45	1,46	1,40	1,41	1,42
Чешская Республика	2,68	2,37	2,24	1,96	2,19	2,32	2,00	1,93	1,66	1,18	1,19	1,41
Дания	2,55	2,55	2,58	2,27	1,96	1,68	1,43	1,54	1,75	1,76	1,76	1,85
Эстония	2,06	1,99	1,94	2,02	2,15	2,06	2,09	2,20	1,63	1,33	1,39	1,64
Финляндия	3,00	2,77	2,66	2,19	1,62	1,66	1,69	1,66	1,82	1,74	1,75	1,84
Франция	2,76	2,70	2,85	2,65	2,31	1,86	1,87	1,80	1,71	1,76	1,88	1,97
Германия	2,16	2,30	2,49	2,32	1,64	1,52	1,46	1,43	1,30	1,34	1,35	1,36
Ирландия	3,42	3,58	4,07	3,77	3,82	3,25	2,76	2,18	1,91	1,94	1,97	2,10
Италия	2,36	2,29	2,47	2,52	2,35	1,94	1,54	1,34	1,28	1,22	1,25	1,38
Латвия	2,00	1,95	1,85	1,81	2,00	2,00	2,00	2,09	1,63	1,17	1,25	1,41
Люксембург	1,98	2,23	2,40	2,19	1,72	1,49	1,47	1,47	1,66	1,72	1,65	1,62
Нидерланды	3,05	3,10	3,17	2,80	2,06	1,60	1,52	1,56	1,58	1,60	1,73	1,75
Норвегия	2,60	2,84	2,90	2,72	2,25	1,81	1,69	1,80	1,89	1,86	1,81	1,92
Россия	2,85	2,82	2,55	2,02	2,03	1,94	2,04	2,12	1,55	1,25	1,30	1,44
Сингапур	6,61	6,34	5,12	3,65	2,82	1,84	1,59	1,70	1,84	1,58	1,33	1,25
Испания	2,53	2,70	2,81	2,84	2,85	2,55	1,88	1,46	1,28	1,19	1,29	1,41
Швеция	2,21	2,23	2,32	2,16	1,89	1,66	1,65	1,91	2,01	1,56	1,67	1,90
Великобритания	2,18	2,49	2,81	2,57	2,01	1,73	1,78	1,84	1,78	1,74	1,66	1,83
США	3,45	3,71	3,31	2,55	2,02	1,79	1,80	1,89	1,99	1,96	2,04	2,07

Жирным шрифтом выделяются периоды роста КСР, серой заливкой - данные, которые использовались при построении модели.

Источник: [United Nations 2011a].

Таблица 3. 25 стран, на основе которых построена модель роста КСР в странах с рождаемостью ниже уровня замещения поколений, использованная в WPP-2012

Страна	1950-1955	1955-1960	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1990-1995	1995-1999	2000-2005	2005-2010	2010-2015
Барбадос	4,42	4,30	4,27	3,53	2,72	2,16	1,92	1,77	1,73	1,74	1,80	1,83	1,85
Бельгия	2,34	2,50	2,65	2,39	2,01	1,71	1,60	1,56	1,61	1,60	1,68	1,82	1,85
Болгария	2,53	2,30	2,22	2,13	2,16	2,19	2,02	1,95	1,55	1,20	1,24	1,43	1,53
Канада	3,65	3,88	3,68	2,61	1,98	1,73	1,63	1,62	1,69	1,56	1,52	1,63	1,66
Нормандские о-ва	2,06	2,22	2,56	2,36	1,86	1,52	1,44	1,45	1,46	1,40	1,41	1,42	1,46
Китай, Гонконг	4,44	4,72	5,31	3,65	3,29	2,31	1,72	1,36	1,24	0,87	0,96	1,03	1,13
Чешская Республика	2,68	2,38	2,24	1,99	2,19	2,32	2,01	1,93	1,66	1,18	1,19	1,43	1,55
Дания	2,55	2,55	2,58	2,27	1,96	1,68	1,43	1,54	1,75	1,76	1,76	1,85	1,88
Эстония	2,06	1,99	1,94	2,02	2,15	2,06	2,09	2,20	1,63	1,33	1,39	1,64	1,59
Финляндия	3,00	2,77	2,66	2,19	1,62	1,66	1,69	1,66	1,82	1,74	1,75	1,84	1,85
Франция	2,75	2,69	2,83	2,64	2,30	1,86	1,87	1,81	1,72	1,76	1,88	1,97	1,98
Германия	2,13	2,29	2,47	2,36	1,71	1,51	1,46	1,43	1,30	1,35	1,35	1,36	1,42
Ирландия	3,42	3,58	4,07	3,77	3,82	3,25	2,76	2,18	1,91	1,94	1,97	2,00	2,00
Италия	2,36	2,29	2,47	2,52	2,35	1,94	1,54	1,34	1,28	1,19	1,29	1,41	1,48
Латвия	2,00	1,95	1,85	1,81	2,00	1,88	2,03	2,13	1,63	1,17	1,29	1,49	1,60
Литва	2,71	2,66	2,43	2,30	2,30	2,10	2,04	2,06	1,82	1,47	1,28	1,42	1,51
Люксембург	1,98	2,23	2,40	2,19	1,72	1,49	1,47	1,47	1,66	1,72	1,65	1,62	1,67
Нидерланды	3,05	3,10	3,17	2,80	2,06	1,60	1,52	1,56	1,58	1,60	1,73	1,75	1,77
Норвегия	2,60	2,84	2,90	2,72	2,25	1,81	1,69	1,80	1,89	1,86	1,81	1,92	1,93
Россия	2,85	2,82	2,55	2,02	2,03	1,94	2,04	2,12	1,55	1,25	1,30	1,44	1,53
Сингапур	6,61	6,34	5,12	3,65	2,82	1,84	1,59	1,70	1,73	1,57	1,35	1,26	1,28
Испания	2,53	2,70	2,81	2,84	2,85	2,55	1,88	1,46	1,28	1,19	1,29	1,41	1,50
Швеция	2,24	2,25	2,31	2,17	1,91	1,67	1,64	1,91	2,01	1,56	1,67	1,89	1,92
Великобритания	2,18	2,49	2,81	2,57	2,01	1,73	1,78	1,84	1,74	1,74	1,66	1,88	1,89
США	3,33	3,67	3,40	2,58	2,02	1,77	1,80	1,91	2,03	2,00	2,04	2,06	1,97

Жирным шрифтом с серой заливкой выделены периоды роста КСР в ситуации, когда он находится ниже уровня замещения. Серой заливкой выделены данные, которые учитывались при построении модели роста КСР в ситуации, когда он ниже уровня замещения.

Источник: [United Nations 2013a].

На рисунке 9, заимствованном из FAQ к WPP-2010 [United Nations 2011b], представлены КСР 2005-2010 гг. по отношению к медианным вероятностным прогнозам КСР для 2095-2100 гг.; на рисунке 10 - аналогичная информация из WPP-2012. На каждом рисунке вертикальной и горизонтальной линиями обозначается рождаемость, соответствующая уровню простого воспроизводства.

На каждом рисунке в квадранте А значения КСР превышают 2,07 в 2005-2010 гг. и по прогнозам все еще выше уровня простого замещения в 2095-2100 гг. Сюда попали страны, в которых рождаемость высока сейчас и которые согласно прогнозам сохранят ее в будущем. Таких стран больше в квадранте А на рисунке 9, чем на рисунке 10, и эти страны в квадранте А, как правило, ближе к рождаемости на уровне замещения в *WPP-2012*, чем в *WPP-2010*.

В квадранте В находятся страны с относительно высокой рождаемостью, в которых значения КСР в 2005-2010 гг., по оценкам, выше 2,07, но по прогнозам к 2095-2100 гг. упадут ниже этого уровня. По прогнозу 2010 г. КСР в странах из квадранта В отклоняется вниз от этого уровня сильнее, чем по прогнозу 2012 г. Это объясняется тем, что прогнозы 2012 г. меньше отличаются от более ранних прогнозов и предполагают меньшую степень падения рождаемости в странах, где в 2005-2010 гг. она была выше уровня простого воспроизводства, ниже этого уровня прежде, чем снова начнется возвратное движение к нему.

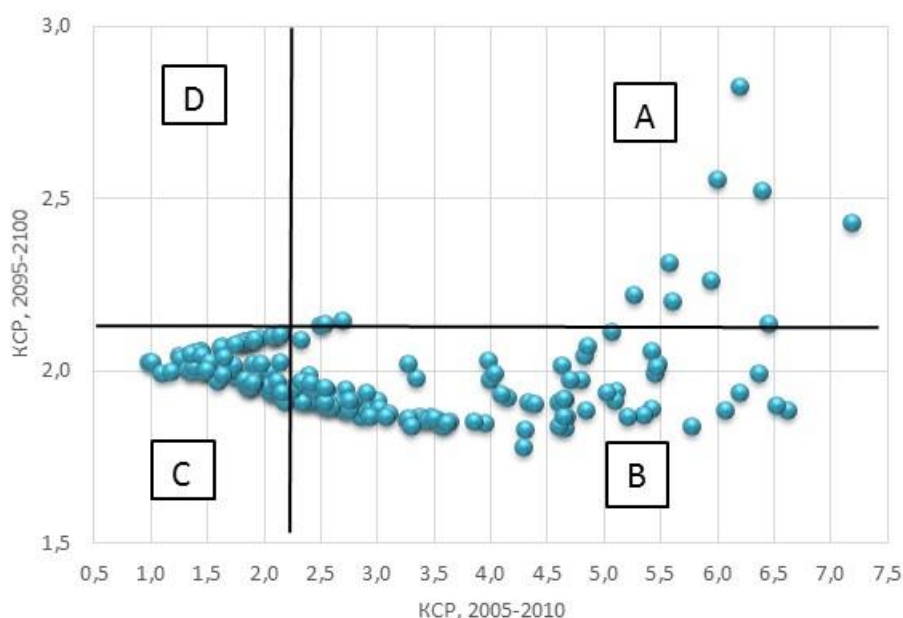


Рисунок 9. КСР 2005-2010 по отношению к КСР 2095-2100 согласно *WPP-2010*

Источник: [United Nations 2011b].

В квадрант С попадают страны, КСР в которых, по оценкам, ниже 2,07 в 2005-2010 гг. и по прогнозу не превысит 2,07 в 2095-2100 гг. Этот квадрант включает большинство развитых стран. В прогнозах 2010 г. страны в квадранте С приближаются к уровню замещения чаще, чем в прогнозах 2012 г.

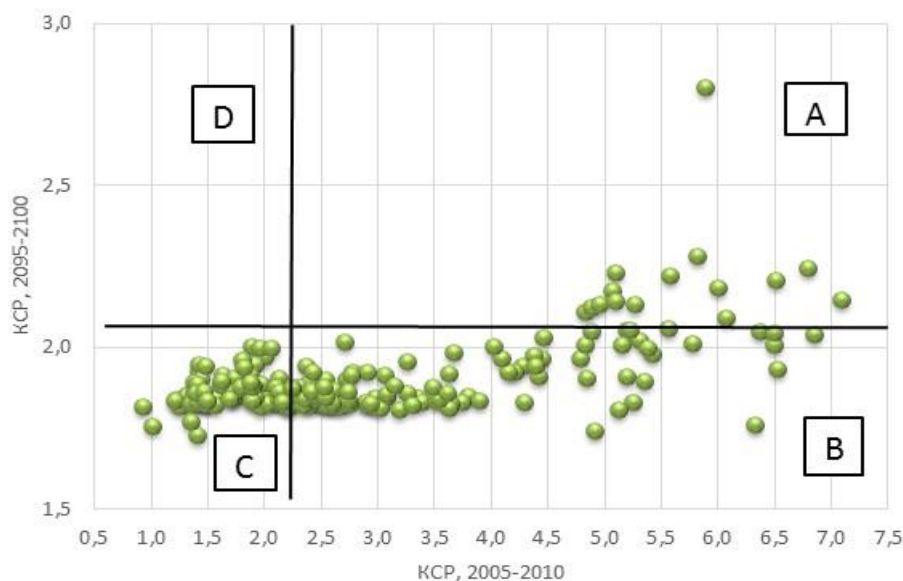


Рисунок 10. КСР 2005-2010 по отношению к КСР 2095-2100 согласно WPP-2012

Источник: [United Nations 2013c].

В квадранте D должны были бы оказаться страны, КСР в которых ниже 2,07 в 2005-2010 гг., но выше 2,07 в 2095-2100 гг. Но, по сути, повышение рождаемости с уровня ниже замещения до уровня выше замещения поколений ни в одной стране не предполагается ни в прогнозах 2010 г., ни в прогнозах 2012 г.

ПРОГНОЗЫ КСР ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП СТРАН

Далее мы рассмотрим наблюдаемый и прогнозируемый КСР в некоторых странах, разделив их на 3 группы:

Группа 1: Страны с низкой рождаемостью практически без признаков увеличения рождаемости в 2000-е годы:

- Сингапур
- Япония
- Китай
- Южная Корея
- Германия
- Австрия

Группа 2: Страны с рождаемостью выше уровня простого замещения в 2005-2010 гг.:

- Алжир
- Индия
- Бангладеш
- Лаос
- Сальвадор

Группа 3: Страны с низкой рождаемостью, где КСР заметно вырос в 2000-е годы:

- Швеция
- Россия
- Франция
- Нидерланды.

На рисунке 11 приведены оценки КСР за 1950-2010 гг. для одной страны из каждой группы, чтобы указать на различия в траекториях между группами. В Швеции рождаемость низка уже давно, но в 2005-2010 гг. она была близка к уровню простого воспроизводства. В Сингапуре рождаемость была высокой, но уже в 1975-1980 гг. упала ниже уровня простого воспроизводства. Рождаемость в Алжире, хотя и демонстрирует быстрое снижение с 1980 г., в 2005-2010 гг. все еще оставалась выше уровня простого воспроизводства.



Рисунок 11. КСР в трех странах по оценкам WPP-2010

Данные таблицы 4 показывают прогнозируемый КСР для всех перечисленных выше стран. Прогнозы на 2015-2020 и 2045-2050 гг. взяты из WPP-2000, WPP-2008, WPP-2010 и WPP-2012; прогнозы на 2095-2100 гг. – из WPP-2010 и WPP-2012. Данные прогнозов, выполненных в 2000 и 2008 г., доведены только до 2045-2050 гг., потому что так были опубликованы результаты WPP-2000 и WPP-2008. Показаны также средние значения КСР для каждой группы стран.

Для большинства стран из первой группы прогнозируемый КСР для 2045-2050 гг. снижается между прогнозами 2000 и 2008 г. в соответствии с изменением асимптотического КСР с 2,07 до 1,86. Между прогнозами 2008, 2010 и 2012 г. КСР, прогнозируемый на 2045-2050 гг., растет, а затем уменьшается, за исключением Китая и Австрии. Прогнозируемые на 2095-2100 гг. значения КСР уменьшаются при переходе от прогноза 2010 г. к прогнозу 2012 г., так как прогноз для стран группы 1 существенно зависит от истории изменения КСР

в этих странах, а она свидетельствует о практическом отсутствии роста показателя, остающегося ниже уровня простого воспроизводства.

Таблица 4. Прогнозируемый КСР для некоторых стран в WPP-2000, WPP-2008, WPP-2010 и WPP-2012

Страна	Год пересмотра прогноза ООН	Прогноз для пятилетних периодов		
		2015-2020	2045-2050	2095-2100
<i>Группа 1: Страны с низкой рождаемостью практически без признаков ее увеличения</i>				
Сингапур	WPP-2000	1,53	1,90	-
	WPP-2008	1,34	1,64	-
	WPP-2010	1,47	1,84	2,04
	WPP-2012	1,31	1,40	1,47
Япония	WPP-2000	1,48	1,75	-
	WPP-2008	1,30	1,60	-
	WPP-2010	1,51	1,85	2,04
	WPP-2012	1,48	1,72	1,85
Китай	WPP-2000	1,90	1,90	-
	WPP-2008	1,84	1,85	-
	WPP-2010	1,51	1,77	2,01
	WPP-2012	1,69	1,81	1,88
Южная Корея	WPP-2000	1,74	2,10	-
	WPP-2008	1,29	1,59	-
	WPP-2010	1,48	1,83	2,03
	WPP-2012	1,39	1,68	1,84
Германия	WPP-2000	1,35	1,61	-
	WPP-2008	1,39	1,69	-
	WPP-2010	1,55	1,87	2,05
	WPP-2012	1,46	1,64	1,76
Австрия	WPP-2000	1,29	1,65	-
	WPP-2008	1,46	1,76	-
	WPP-2010	1,36	1,74	2,01
	WPP-2012	1,52	1,74	1,85
В среднем для группы 1	WPP-2000	1,55	1,82	-
	WPP-2008	1,44	1,69	-
	WPP-2010	1,48	1,77	2,03
	WPP-2012	1,48	1,67	1,78
<i>Группа 2: Страны с рождаемостью выше уровня простого замещения в 2005-2010 годах</i>				
Алжир	WPP-2000	2,10	2,10	-
	WPP-2008	2,16	1,85	-
	WPP-2010	1,96	1,66	1,97
	WPP-2012	2,55	1,93	1,90
Индия	WPP-2000	2,10	2,10	-
	WPP-2008	2,30	1,85	-
	WPP-2010	2,38	1,87	1,88
	WPP-2012	2,37	1,92	1,84

Страна	Год пересмотра прогноза ООН	Прогноз для пятилетних периодов		
		2015-2020	2045-2050	2095-2100
Бангладеш	WPP-2000	2,60	2,10	-
	WPP-2008	2,10	1,85	-
	WPP-2010	1,98	1,58	1,92
	WPP-2012	2,05	1,69	1,82
Лаос	WPP-2000	3,33	2,10	-
	WPP-2008	2,91	2,07	-
	WPP-2010	2,24	1,60	1,91
	WPP-2012	2,72	1,88	1,83
Сальвадор	WPP-2000	2,31	2,10	-
	WPP-2008	2,13	1,85	-
	WPP-2010	2,03	1,67	1,91
	WPP-2012	2,35	1,75	1,82
В среднем для группы 2	WPP-2000	2,49	2,10	-
	WPP-2008	2,32	1,90	-
	WPP-2010	2,12	1,68	1,92
	WPP-2012	2,41	1,83	1,84
<i>Группа 3: Страны с низкой рождаемостью, где КСР заметно возрос в 2000-е годы</i>				
Франция	WPP-2000	1,85	1,90	-
	WPP-2008	1,85	1,85	-
	WPP-2010	2,00	2,06	2,09
	WPP-2012	1,98	1,99	1,99
Нидерланды	WPP-2000	1,57	1,81	-
	WPP-2008	1,81	1,85	-
	WPP-2010	1,84	1,99	2,08
	WPP-2012	1,79	1,86	1,90
Швеция	WPP-2000	1,45	2,01	-
	WPP-2008	1,85	1,85	-
	WPP-2010	1,95	2,04	2,08
	WPP-2012	1,94	1,98	2,00
Россия	WPP-2000	1,27	1,75	-
	WPP-2008	1,53	1,83	-
	WPP-2010	1,61	1,89	2,05
	WPP-2012	1,60	1,81	1,90
В среднем для группы 3	WPP-2000	1,54	1,85	-
	WPP-2008	1,76	1,85	-
	WPP-2010	1,85	2,00	2,08
	WPP-2012	1,83	1,91	1,95

Источники: [United Nations 2001; 2009; 2011a; 2013c].

Во всех странах группы 2 мы видим сокращение значений КСР, ожидаемых на 2045-2050 гг., в прогнозах, выполненных с 2000 по 2010 г., а затем их увеличение в прогнозе 2012 г. Это объясняется тем, что в прогнозах 2010 г. использовалась модель, созданная в период, когда рождаемость в странах группы 2 была существенно ниже уровня замещения, а в

прогнозах 2012 г. эта модель была смягчена. Тем не менее, КСР, прогнозируемый на 2095-2100 гг., в прогнозах 2012 г. всегда ниже, чем в прогнозах 2010 г.

Для большинства стран группы 3 КСР на 2045-2050 гг. в прогнозах 2008 г. ниже, чем в прогнозах 2000 г. Уровень рождаемости, прогнозируемый на 2095-2100 гг., в прогнозах 2012 г. всегда ниже, чем в прогнозах 2010 г.

На рисунке 12 представлены средние значения прогнозируемого КСР для всех стран каждой группы. Последствия произошедшего в 2004 г. сдвига от ожиданий, что КСР будет стремиться к значению 2,07, как это было в прогнозах до 2004 г., к ожиданиям, что конечным значением станет 1,86, видны при сравнении прогнозов 2000 и 2008 г. В группах 1 и 2 линии 2008 г. лежат ниже линий 2000 г. В группе 3 крутизна наклона линии 2000 г. больше, чем 2008 г.

Возврат в прогнозах с 2004 по 2010 г. к прежнему предположению, что КСР будет стремиться к значению 2,07, привел к тому, что на графиках для групп 1 и 3 линии, соответствующие прогнозу 2010 г., лежат выше линий 2008 г. В группе 2 линия 2010 г. до 2045-2050 гг. ниже, чем линия 2008 г., а затем она резко поднимается. Это объясняется тем, что, согласно предположениям прогноза 2010 г., в странах, где рождаемость пока еще выше уровня простого воспроизводства, она вначале упадет существенно ниже этого уровня, а впоследствии снова возвратится к нему. Описывая и обсуждая прогнозы 2010 г., Элкема с соавторами [Alkema et al. 2013] остановились на прогнозируемом для стран группы 2 падении рождаемости ниже уровня замещения с ее последующим ростом до этого уровня, иллюстрируя это на примере Индии. Они полагают, что существует большая неопределенность в отношении будущего рождаемости в странах группы 2.

Сдвиг в прогнозных предположениях между 2010 и 2012 г. привел к тому, что в группах 1 и 3 линии, соответствующие 2012 г., лежат ниже линий 2010 г. В группе 2 значения КСР в 2045-2050 гг. согласно прогнозу 2010 г. ниже, чем по прогнозу 2012 г., но затем растут быстрее и к 2095-2100 гг. поднимаются выше значений прогноза 2012 г. Так происходит потому, что в прогнозе 2010 г. для стран, где рождаемость превышает уровень простого воспроизводства, было заложено ее резкое падение существенно ниже этого уровня, прежде чем начнется движение в обратном направлении, тогда как прогноз 2012 г. предполагает более постепенные изменения.

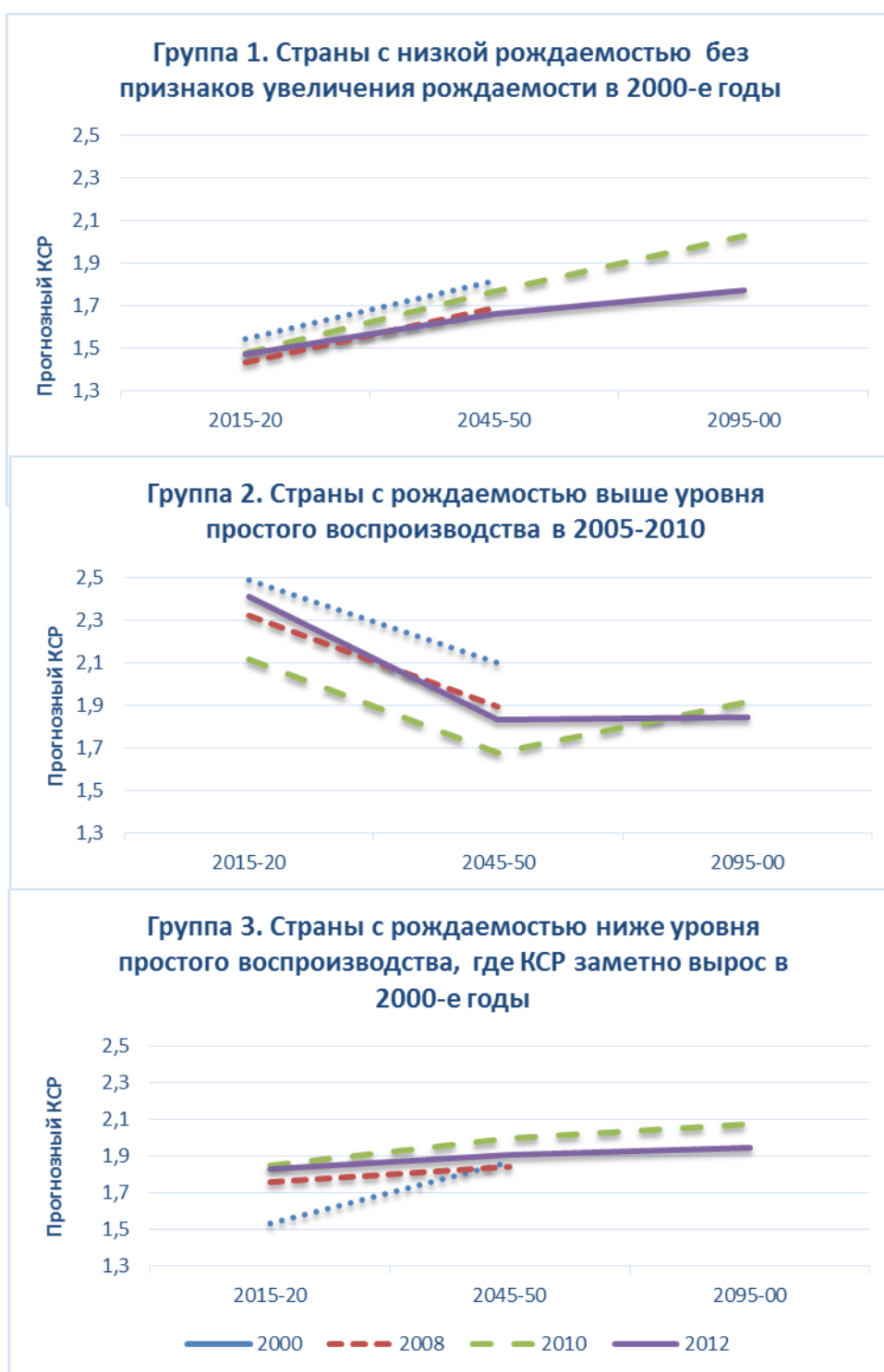


Рисунок 12. КСР в 2015-2020, 2045-2050 и 2095-2100 гг. согласно прогнозам, выполненным в 2000, 2008 и 2010 г. для трех групп стран

Данные таблицы 5 позволяют еще лучше увидеть влияние изменений в прогнозных гипотезах рождаемости между 2010 и 2012 гг. В ней представлены наименьшие пятилетние значения КСР за 1950-2100 гг. для отдельных стран и средние значения самого низкого КСР для стран каждой из трех групп в соответствии с оценками и прогнозами, содержащимися в *WPP-2010* и *WPP-2012*. Приведены также прогнозируемые значения КСР на 2095-2100 гг.

Таблица 5. Наименьшие по оценкам и прогнозу пятилетние значения КСР за 1950-2100 гг. и КСР, прогнозируемый на 2095-2100 гг., по данным WPP-2010 и WPP-2012: некоторые страны

Страна	WPP-2010		WPP-2012	
	Самые низкие КСР, 1950-2100	КСР, прогнозируемые на 2095-2100 годы	Самые низкие КСР, 1950-2100	КСР, прогнозируемые на 2095-2100 годы
Группа 1: Страны с низкой рождаемостью практически без признаков ее увеличения по данным WPP-2010				
Сингапур	1,2	2,0	1,3	1,5
Япония	1,3	2,0	1,3	1,9
Китай	1,5	2,0	1,6	1,9
Южная Корея	1,2	2,0	1,2	1,8
Германия	1,3	2,0	1,3	1,8
Австрия	1,3	2,0	1,4	1,9
В среднем	1,3	2,0	1,4	1,8
Группа 2: Страны с рождаемостью выше уровня простого замещения в 2005-2010 годах по данным WPP-2010				
Алжир	1,6	2,0	1,9	1,9
Индия	1,8	1,9	1,8	1,8
Бангладеш	1,6	1,9	1,7	1,8
Лаос	1,6	1,9	1,8	1,8
Сальвадор	1,7	1,9	1,8	1,8
В среднем	1,7	1,9	1,8	1,8
Группа 3: Страны с низкой рождаемостью, где КСР заметно вырос в 2000-е годы по данным WPP-2010				
Швеция	1,6	2,1	1,6	2,0
Россия	1,3	2,0	1,3	1,9
Франция	1,7	2,1	1,7	2,0
Нидерланды	1,5	2,1	1,5	1,9
В среднем	1,5	2,1	1,5	2,0

Значения КСР в таблице 5 ясно показывают, что оценки WPP-2010 привели к более широким колебаниям в прогнозируемых КСР, чем оценки WPP-2012. Минимальное значение оцениваемого или прогнозируемого КСР за 1950-2100 гг. во всех странах в WPP-2010 меньше или равно соответствующим значениям в WPP-2012.

Для каждой группы стран минимальное значение оцениваемого или прогнозируемого КСР в 1950-2010 гг. в WPP-2010 ниже, а прогнозное значение КСР для 2095-2100 выше, чем в WPP-2012.

ОЦЕНКИ И ПРОГНОЗЫ ДЛЯ ТРЕХ СТРАН: 2005-2100 ГОДЫ

На рисунке 13 приведены заимствованные из *WPP-2010* и *WPP-2012* значения КСР за 2005-2100 гг. для трех стран, показанных на рисунке 11 и представляющих каждую из трех групп. Все 3 графика имеют одну и ту же вертикальную шкалу. Оценки для 2005-2010 гг. относятся ко времени публикации *WPP-2010*. Для Сингапура и Швеции эти оценки и в *WPP-2010*, и в *WPP-2012* практически одинаковы. Для Алжира оценка КСР за 2005-2010 гг. в *WPP-2012* выше, чем в *WPP-2010*, вероятно из-за большого числа рождений, зарегистрированных в Алжире в 2011 г. [United Nations 2013e].

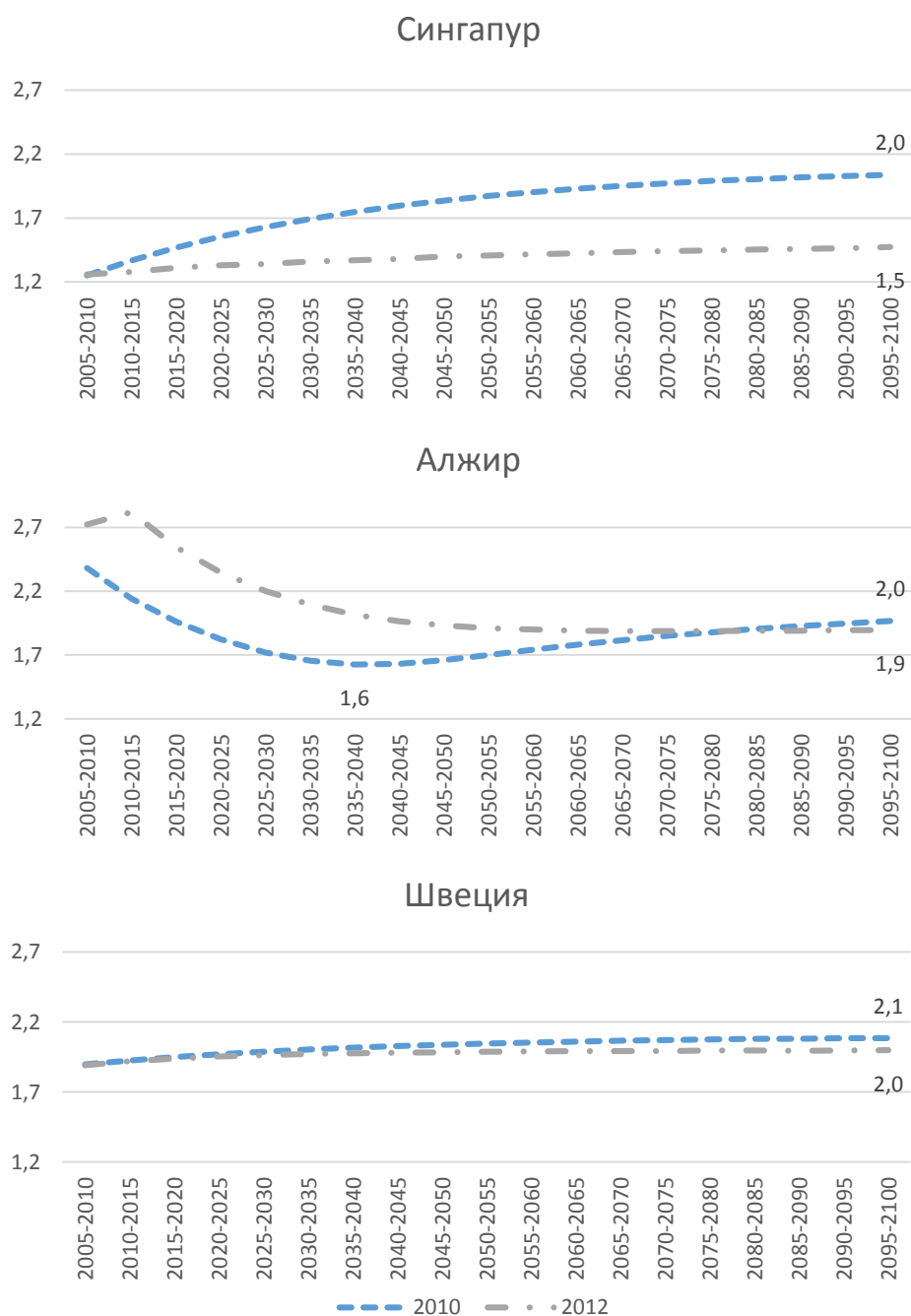


Рисунок 13. КСР за 2005-2100 гг. в трех странах, оценка и прогноз в *WPP-2010* и *WPP-2012*

Эти 3 страны иллюстрируют наблюдения, сделанные для большей группы стран, представленных на рисунке 12 и в таблицах 4 и 5. Мы видим здесь более низкие прогнозные значения КСР в *WPP-2012*, чем в *WPP-2010*, в Сингапуре, представляющем группу 1; более заметные изменения КСР в *WPP-2010*, чем в *WPP-2012*, в Алжире, представляющем группу 2; и, наконец, близкие между собой значения КСР в *WPP-2010* и в *WPP-2012* (хотя прогнозные значения *WPP-2012* все же несколько ниже, чем в *WPP-2010*) в Швеции, представляющей группу 3.

КОГОРТНАЯ РОЖДАЕМОСТЬ, РОЖДАЕМОСТЬ В КАЛЕНДАРНЫЕ ПЕРИОДЫ И ГИПОТЕЗЫ ИЗМЕНЕНИЯ ВОЗРАСТНЫХ ПРОФИЛЕЙ РОЖДАЕМОСТИ

Анализ возрастных коэффициентов рождаемости может показать, происходило ли в недавнем прошлом смещение деторождения в старшие возраста и следует ли ожидать подобного смещения в будущем. В странах, на опыте которых базируются модели третьей стадии изменений рождаемости, такое смещение, как правило, наблюдалось. В некоторых из них возрастные коэффициенты рождаемости в старших возрастах увеличились. Можно ли говорить о сдвиге возрастного профиля деторождения от модели Периода 1 к модели Периода 2, и следует ли ожидать или уже ожидается сдвиг к модели Периода 3, как это показано на рисунке 3?

На рисунке 14 показаны возрастные коэффициенты рождаемости для трех стран в 1995-2000 и 2005-2010 гг. Сравнивая эти два периода, можно увидеть, какой была тенденция изменения профиля рождаемости. На рисунке 14 также представлены прогнозируемые возрастные показатели рождаемости для 2040-2045 и 2095-2100 гг. в соответствии с *WPP-2010*.

В Сингапуре рождаемость сдвинулась в старшие возраста между 1995-2000 и 2005-2010 гг. По прогнозу на 2040-2045 гг. рождаемость станет еще старше и будет больше сконцентрирована в возрастной группе 30-34 года. По прогнозу на 2095-2100 гг. она также будет сосредоточена в этой возрастной группе, но на более высоком уровне, что согласуется с прогнозируемым ростом КСР в Сингапуре между 2045-2050 и 2095-2100 гг., как показано на рисунке 13.

В Алжире возрастные коэффициенты рождаемости упали между 1995-2000 и 2005-2010 гг. с небольшим изменением в возрастном профиле рождаемости. Согласно *WPP-2010* к 2040-2045 гг. прогнозируемые коэффициенты снизятся во всех возрастах и тоже с небольшим изменением возрастного профиля. Прогнозируемые значения для 2095-2100 гг. выше, чем для 2040-2045 гг., в соответствии с прогнозируемым ростом КСР в Алжире между 2045-2050 и 2095-2100 гг., как показано на рисунке 13. При этом произойдут небольшие изменения в возрастном профиле рождаемости.

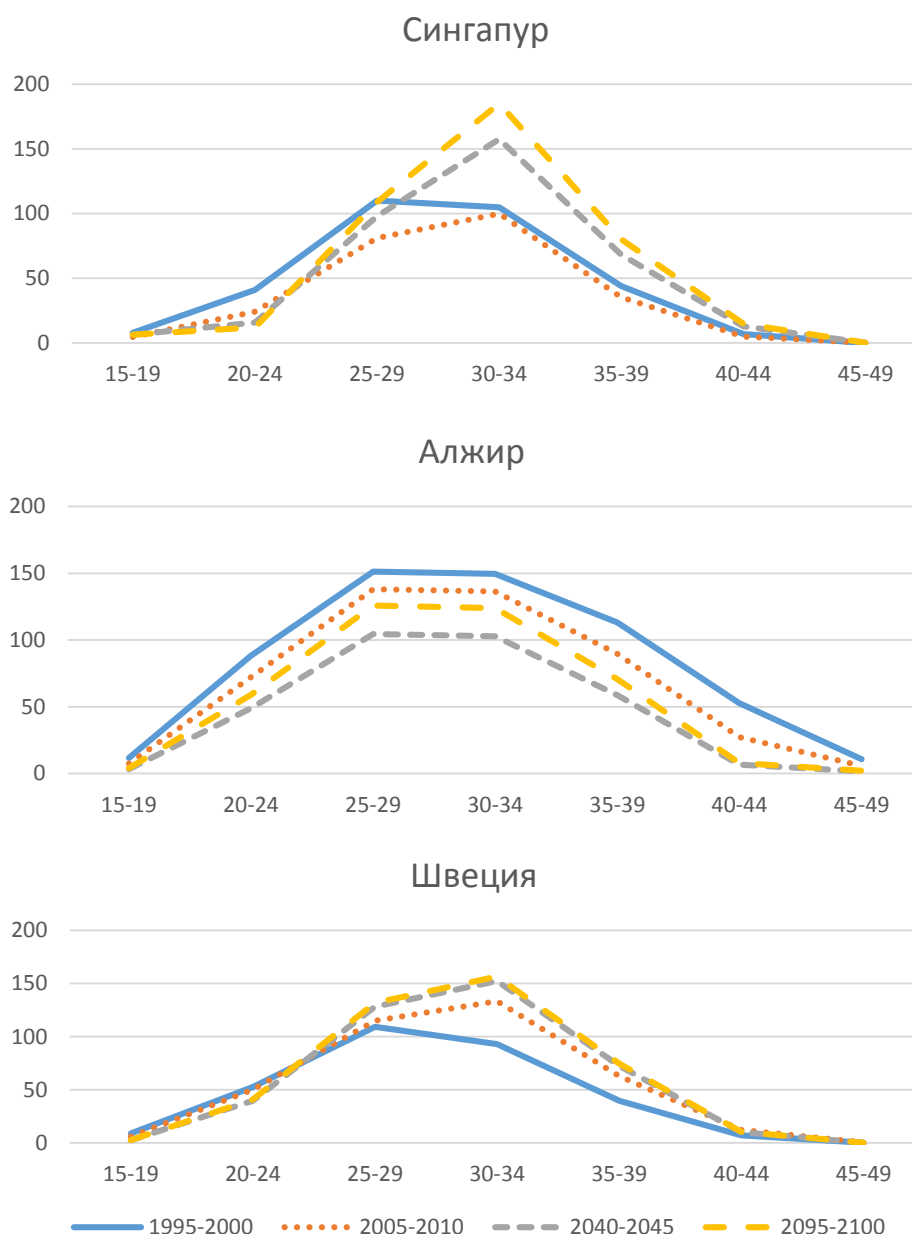


Рисунок 14. Возрастные коэффициенты рождаемости в Сингапуре, Алжире и Швеции по оценке и прогнозам согласно WPP- 2010, на 1000 женщин

Источник: [United Nations 2011a].

В Швеции между 1995-2000 и 2005-2010 гг. рождаемость значительно сместилась в старшие возраста. Уже в 2005-2010 гг. в Швеции сложилась модель, характерная для Периода 3 изменений рождаемости. По прогнозам она сохранится до 2095-2100 гг.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В быстро меняющемся мире с уровнями рождаемости, неизвестными прежде, трудно прогнозировать будущее. Тем не менее, с начала 2000-х годов в допущениях Отдела народонаселения ООН о будущем КСР произошли большие изменения. Особенно

поразительны изменения между 2004, 2010 и 2012 годами.

Можно, конечно, задать вопрос, было ли разумным снижать целевое значение КСР до 1,86 в 2004 г. Этот существенный сдвиг 2004 г., вероятно, был преждевременным, на его фоне сдвиги 2010 и 2012 г. выглядят излишне драматичными. Для стран с рождаемостью выше уровня простого замещения сохранение целевого КСР равным 2,07, возможно, было мудрым. Смена в 2004 г. принятого до тех пор фундаментального допущения о будущей рождаемости, обеспечивающей стационарное население, на допущение о рождаемости ниже уровня простого замещения, а затем возврат в 2010 г. к идее будущего стационарного населения говорит о существенных колебаниях в размышлениях о будущем.

Переход в прогнозах 2010 г. к допущению об U-образной траектории изменений КСР после того, как он опустится до уровня замещения поколений, привел к загадочным характеристикам снижения и роста рождаемости в ряде стран, в которых в 2005-2010 гг. рождаемость была выше уровня замещения.

Изменения в прогнозах КСР между 2010 и 2012 г. дают почву для критики результатов 2010 г., но в данный момент предсказательная сила модели 2012 г. неизвестна, а тенденции рождаемости в странах с низким ее уровнем все еще кажутся крайне чувствительными к экономическим сдвигам. Остается надеяться, что постоянный учет самых последних имеющихся данных в новых моделях позволит строить более устойчивые и правдоподобные прогнозы.

Изменения в допущениях о рождаемости в 2004-2012 гг. привели к большим изменениям в прогнозируемых КСР. Сейчас представляется целесообразным:

1. Сделать более ясным содержательное обоснование изменений в прогнозных гипотезах рождаемости, не ограничиваясь достижением их большей согласованности с недавними эмпирическими изменениями.
2. Рассмотреть вопрос о том, насколько вероятно, что во всех странах в будущем воспроизведутся условия и зависимости, наблюдавшиеся в странах, уже переживших изменения в рождаемости.
3. При изменении фундаментальных допущений в прогнозе рождаемости опираться на более длительный период наблюдения новых эмпирических моделей.

ЛИТЕРАТУРА

- Alkema L., A. Raftery, P. Gerland (2013). Ultimate fertility levels: a modified projection method for low fertility countries // A poster and paper presented at the Annual meeting of the Population Association of America. New Orleans, LA: 11-13.
URL: <http://paa2013.princeton.edu/papers/130805> (accessed: 13.06. 2013).
- Andersson G. M., M. Ronsen, L. Knudsen, T. Lappegard, G. Neyer, K. Skrede, K. Teschner, A. Vikat (2009). Cohort fertility patterns in the Nordic Countries // *Demographic Research*. 20: 313-352.
- Basten S. (2013). Re-Examining the fertility assumptions for Pacific Asia in the UN's 2010 World Population Prospects // University of Oxford Department of Social Policy and

- Intervention, Barnett Papers in Social Research. 2013/1 (June 7). URL: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2275938> (accessed: 05.06. 2013).
- Basten S., D. Coleman, B. Gu (2012). Re-examining the fertility assumptions in the UN's 2010 World Population Prospects: intentions and fertility recovery in East Asia? // A paper presented at the Annual Meeting of the Population Association of America, San Francisco. URL: <http://paa2012.princeton.edu/papers/122426> (accessed: 13.06. 2013).
- Becker G. S. (1960). An economic analysis of fertility // Demographic change and economic change in developed countries. National bureau of economic research. Princeton: Princeton University Press.
- Becker G. S. (1965). A theory of the allocation of time // Economic Journal. 75: 493-517.
- Bongaarts J., G. Feeney (1998). On the quantum and tempo of fertility // Population and Development Review. 24: 271-291.
- Brewster K. L., R. R. Rindfuss (2000). Fertility and women's employment in industrialized nations // Annual Review of Sociology. 26: 271-296.
- Coale A. J., P. Demeny (1982). Regional model life tables and stable populations. 2nd Edition. New York: Academic Press.
- Coale A. J., J. Trussell (1996). The development and use of demographic models // Population Studies. 50: 469-484.
- CRAN [Comprehensive R Archive Network]. H Sevcikova, L Alkema, A. E. Raftery (2013). Package bayesTFR: Bayesian Fertility Projection. R Package. Version: 4.0-0.2013. URL: <http://cran.r-project.org/web/packages/bayesTFR/index.html> (accessed: 11.12. 2013).
- Davis K. (1948). Human Society. New York: Macmillan.
- Dechter A. R., S. H. Preston (1991). Age misreporting and its effects on adult mortality estimates in Latin America // Population Bulletin of the United Nations. 31-32:1-16.
- El-Badry M. A., S. Kono (1986). Demographic estimates and projections // Population Bulletin of the United Nations. 19/20: 35-44.
- Feyrer J., B. Sacerdote, A. D. Stern (2008). Will the stork return to Europe and Japan? Understanding fertility within developed nations // The Journal of Economic Perspectives. 22: 3-22.
- Gerland P. (2009). Comparison between Bayesian approach and World Population Prospects 2008 projections of total fertility // A PowerPoint presented at the United Nations Population Division, Expert Group Meeting on Recent and Future Trends in Fertility, New York, 2-4 December, 2009. URL: <http://esa.un.org/unpd/ppp/Documentation/publications.htm> (accessed 31.05.2013).
- Gerland P. (2013). Personal communication on October 26.
- Goldstein J. R., T. Sobotka, A. Jasilioniene (2009). The end of 'Lowest-Low' fertility? // Population and Development Review. 35: 663-699.
- Gradol D. (2004). The future of language // Science. 303: 1329-1331.
- Guegnant J.-P., J. F. May (2011). Proximate determinants of fertility in Sub-Saharan Africa and their possible use in fertility projection // A paper presented at the United Nations Population Division, Expert Group Meeting on Recent and Future Trends in Fertility, New York, 2-4 December, 2009. URL:

- http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/expert/2011-13_GuengantandMay_Expert-paper.pdf (accessed: 31.05.2013).
- Hausmann R., L. D. Tyson, S. Zahidi (2009). The global gender gap report 2009. Geneva: World Economic Forum. URL: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GenderGap_Report_2009.pdf (accessed: 03.01. 2012).
- Hoem J. (2005). Why does Sweden have such high fertility? // *Demographic Research*. 13: 559-572. URL: <http://www.demographic-research.org/volumes/vol13/22/13-22.pdf> (accessed: 20.03.2012).
- Horiuchi S., J. R. Wilmoth (1998). Deceleration in the age pattern of mortality at older ages // *Demography*. 35: 391-412.
- INDEPTH Network (2004). INDEPTH Model Life Tables for Sub-Saharan Africa. Aldershot (England): INDEPTH Network.
- Jones G. W. (2011). Recent fertility trends, policy responses and fertility prospects in low Fertility countries of East and Southeast Asia// A paper presented at the United Nations Expert Group Meeting on Recent and Future Trends in Fertility, New York, 2-4December, 2009. URL: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/expert/2011-5_Jones_Expert-Paper_FINAL_ALL-Pages.pdf (accessed June 21, 2013).
- Keilman N. (1997). Ex-post errors in official population forecasts in industrialized countries // *Journal of Official Statistics (Statistics Sweden)*.13: 245-277.
- Keilman N. (1998). How accurate are the United Nations World Population Projections? // *Population and Development Review*. 24 (Supplement): *Frontiers of Population Forecasting*: 15-41.
- Keilman N. (2005). Erroneous population forecasts // *Perspectives on Mortality Forecasting*, No. 2, Swedish Social Insurance Agency: 7-26.
- Keilman N., D. Q. Pham, A. Hetland (2002). .Why population forecasts should be probabilistic – illustrated by the case of Norway// *Demographic Research*. 6: 409-454.
- Lee R. D. (2000). Long-term population projections and the US social security system // *Population and Development Review*. 26: 137-143.
- Lee R. D., L. R. Carter (1992). Modeling and forecasting U.S. mortality // *Journal of the American Statistical Association*. 87: 659-671.
- Livi Bacci M. (2001). Too few children and too much family // *Daedalus*. 130: 139-155.
- Livingston G., D. Cohn (2010). U.S. birth rate decline linked to recession. Washington D. C.: Pew Research Center. URL: [://www.pewsocialtrends.org/files/2010/10/753-birth-rates-recession.pdf](http://www.pewsocialtrends.org/files/2010/10/753-birth-rates-recession.pdf) (accessed: 26.12.2011).
- Lutz W. (2008). Has Korea's fertility reached the bottom? // *Asian Population Studies*. 4: 1-4.
- Lutz W., V. Skirbekk, M. R. Testa (2006). The low-fertility trap hypothesis: forces that may lead to further postponement and fewer births in Europe // *Vienna Yearbook of Population Research*. 4: 167-192.
- Marshal E. A. I. (2012). Population problems? Demographic knowledge and fertility in Great Britain and France, 1945-2005. Doctoral dissertation. Department of Sociology, Princeton University.

- Myrskylä M., H.-P. Kohler, F. C. Billari (2009). Advances in development reverse fertility declines // *Nature*. 460: 741-743.
- Myrskylä M., H.-P. Kohler, F. C. Billari (2011). High development and fertility: fertility at older reproductive ages and gender equality explain the positive link // Population Studies Center, University of Pennsylvania, PSC Working Paper Series, PSC 11-06. URL: http://repository.upenn.edu/psc_working_papers/30 (accessed: 29.12.2011).
- Myrskylä M., J. T. Goldstein, Y.-H. A. Cheng (2012). New cohort fertility forecasts for the developed world // MPIDR Working Paper WP 2012-014, Rostock, Germany: Max Planck Institute for Demographic Research.
- Myrskylä M., J. T. Goldstein, Y.-H. A. Cheng (2013). New cohort fertility forecasts for the developed world: rises, falls and reversals // *Population and Development Review*. 39: 31-56.
- Notestein F. W. (1956). The population of the world in the year 2000 // J. J. Spengler, O. D. Duncan, eds. *Demographic analysis: selected readings*. Glencoe: The Free Press: 34-43. Reprinted from F. W. Notestein (1950). The population of the world in the year 2000 // *Journal of the American Statistical Association*. 45: 335-345.
- Orsal D. D., J. A. Goldstein (2010). The increasing importance of economic conditions on fertility // MPIDR Working Paper 2010-014, Rostock, Germany: Max Planck Institute for Demographic Research.
- Pearl R. (1925). *The biology of population growth*. New York: Alfred Knopf.
- Perelli-Harris B. (2005). The path to lowest-low fertility in Ukraine // *Population Studies*. 59: 55-70.
- Potts M., C. E. Henderson (2012). Global warming and reproductive health // *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 119: S64-S67.
- Spengler J. J. (1938). *France faces depopulation*. Durham, N. C.: Duke University Press.
- Tejada-Vera B., P. D. Sutton (2010). Births, marriages, divorces, and deaths: provisional data for 2009 // *National Vital Statistics Reports*; vol 58, no 25. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. 2010. URL: http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr58/nvsr58_25.pdf (accessed: 26.12.2011).
- Thompson W. S. (1929). *Population* // *American Journal of Sociology*. 34: 959-975.
- Thompson W. S., P. K. Whelpton (1943). *Estimates of future population of the United States 1940-2000*. Washington, D.C.: United States Government Printing Office.
- Thornton A. (2012). Developed and developing societies // G. Ritser, ed. *The Wiley-Blackwell encyclopedia of globalization*. Volume 1. Oxford: Wiley-Blackwell: 411-417.
- United Nations (1982a). *Model life tables for developing countries*. New York: United Nations.
- United Nations (1982b). *Demographic indicators of countries: estimates and projections as assessed in 1980*. New York: United Nations.
- United Nations (1999). *World population prospects. The 1998 Revision. Volume I: Comprehensive Tables*. New York: United Nations.
- United Nations (2001). *World Population Prospects. The 2000 Revision. Volume I: Comprehensive Tables*. New York: United Nations.
- United Nations (2002). *Completing the Fertility Transition*. URL: <http://www.un.org/esa/population/publications/completingfertility/completingfertility.htm> (accessed: 04.06. 2013).

- United Nations (2003). World Population Prospects. The 2002 Revision. Volume I: Comprehensive Tables. New York: United Nations.
- United Nations (2005). World Population Prospects. The 2004 Revision. Volume I: Comprehensive Tables. New York: United Nations.
- United Nations (2007). World Population Prospects. The 2006 Revision. Volume I: Comprehensive Tables. New York: United Nations.
- United Nations (2009). World Population Prospects. The 2008 Revision. Volume I: Comprehensive Tables. New York: United Nations.
- United Nations (2011a). World Population Prospects. The 2010 Revision. URL: [http://esa.un.org/unpd/World Population Prospects/unpp/panel_indicators.htm](http://esa.un.org/unpd/World%20Population%20Prospects/unpp/panel_indicators.htm) (accessed: 04.06.2013).
- United Nations (2011b). Frequently Asked Questions from the 2010 World Population Prospects. URL: [http://esa.un.org/unpd/World Population Prospects/Other-Information/faq.htm](http://esa.un.org/unpd/World%20Population%20Prospects/Other-Information/faq.htm). Accessed June 12, 2013 (accessed: 29.07. 2011).
- United Nations (2013a). World Population Prospects. The 2012 Revision: Key Findings and Advance Tables, New York: United Nations. URL: [http://esa.un.org/unpd/World Population Prospects/Documentation/pdf/WORLD POPULATION PROSPECTS2012_%20KEY%20FINDINGS.pdf](http://esa.un.org/unpd/World%20Population%20Prospects/Documentation/pdf/WORLD%20POPULATION%20PROSPECTS2012_%20KEY%20FINDINGS.pdf) (accessed 06.08.2013).
- United Nations (2013b). World Population Prospects. The 2012 Revision, Detailed Indicators, URL: http://esa.un.org/unpd/wpp/unpp/panel_indicators.htm (accessed 23.06.2013).
- United Nations (2013c). World Population Prospects. The 2012 Revision, Excel Tables Fertility Indicators. URL: <http://esa.un.org/unpd/wpp/Excel-Data/fertility.htm> (accessed 23.06. 2013).
- United Nations (2013d). Assumptions Underlying the 2012 Revision. (Personal communication from Patrick Gerland, June 24, 2013, Still to be officially released as of December 7, 2013).
- United Nations (2013e). Country Data Sources for World Population Prospects, the 2012 Revision. URL: <http://esa.un.org/unpd/wpp/Sources/country.aspx> (accessed 19.10. 2013).
- Van de Kaa D. J. (2001). Postmodern fertility preferences: from changing value orientation to new behavior // Population and Development Review. 27 (Supplement): Global Fertility Transition: 290-331.
- Wilmoth J. R. (2000). Demography of longevity: past, present, and future trends // Experimental Gerontology. 35: 1111-1129.
- Wilmoth J. R., L. J. Deegan, H. Lungstrom, S. Horiuchi (2000). Increase of maximum life-span in Sweden, 1861-1999 // Science 289: 2366-2368.
- World Bank (2012). Data: labor participation rate, female (% of female population ages 15+) URL: <http://data.worldbank.org/indicator/SL.TLF.CACT.FE.ZS> (accessed 03.04. 2012).

PROJECTING LOW FERTILITY: SOME THOUGHTS ABOUT THE PLAUSIBILITY AND IMPLICATIONS OF ASSUMPTIONS

BARBARA ANDERSON

BARBARA A. ANDERSON. DEPARTMENT OF SOCIOLOGY, UNIVERSITY OF MICHIGAN, USA. E-MAIL: barba@umich.edu.
DATE RECEIVED: FEBRUARY 2014.

Models, such as fertility projection models, are usually based on the record of countries that have earlier experienced fertility decline and on assumptions about what is reasonable in the future. There is sometimes a trade-off between a good statistical fit and factors substantively related to fertility change. The most authoritative and influential fertility projections are those by the United Nations Population Division, which in the last decade has changed their fertility projection assumptions three times.

Before 2004, the UN Population Division had long projected TFR to asymptotically reach replacement level, TFR=2.07. This assumed that all countries would eventually have low mortality, low fertility stationary populations.

In the 1990s, many countries had sustained below replacement fertility (TFR<2.07), sometimes falling to lowest-low fertility (TFR<=1.3). There were various theories about why sustained very low fertility occurred, the most influential being Second Demographic Transition Theory. After extensive consultation, fertility projection assumptions were changed in 2004, and all countries were then projected to asymptotically approach TFR=1.86, which implies long term population decline. This was a major departure from the earlier eventual stationary population assumption.

In the 2000s, TFR increased across at least two five-year periods (such as 1995-2000 to 2000-2005 and 2000—2005 to 2005-2010) in twenty-one below replacement fertility countries. Based on fertility increases in those countries, in 2010 assumptions were again changed, so that in the new model TFR in below replacement fertility countries increased toward replacement, with the pace of increase more rapid the farther TFR was below replacement. For countries with above replacement fertility in 2005-2010 such as Algeria, TFR was projected to fall below replacement and then increase toward replacement. This marked a return to the eventual stationary population assumption.

Analyses found that in some below replacement fertility countries, such as Sweden, the dip in period TFR was the consequence of a shift in fertility to older ages, resulting in little change in cohort TFR. Low incompatibility between women having children and working for pay and relatively high gender equity were positively related to TFR in low fertility countries. In some low fertility countries, such as Singapore and the Republic of Korea, there was no indication of TFR increase by 2005-2010 and no indication of an increase in fertility at older ages. Some found the projected rapid increase in TFR in such countries implausible.

In 2012, TFR projection assumptions were again changed. By 2012, TFR had increased across at least three five-year periods in 25 low fertility countries. The new low fertility projection model for many individual countries was based both on the experience of these 25 countries and on the TFR record of the individual country. The 2012 projections resulted in less extreme departures from earlier projected TFRs than occurred between the 2004 and 2010 projections. In some countries, such as Sweden, the 2010 and 2012 projections differ little and are consistent with earlier empirical trends.

It would be prudent:

- 1) *To make clearer the substantive reasoning behind changes in fertility assumptions in addition to the degree of fit to recent empirical patterns in some countries.*
- 2) *To consider whether conditions and relationships in countries that have experienced very low fertility are likely to be the same in all other countries in the future.*

To have a longer observation period of new empirical patterns before major fertility projection assumptions are changed.

Key words: *fertility, below replacement fertility, fertility projections, fertility projection models, fertility projection assumptions, UN Population Projections.*

REFERENCES

- Alkema L., A. Raftery, P. Gerland (2013). Ultimate fertility levels: a modified projection method for low fertility countries // A poster and paper presented at the Annual meeting of the Population Association of America. New Orleans, LA: 11-13.
URL: <http://paa2013.princeton.edu/papers/130805> (accessed: 13.06. 2013).
- Andersson G. M., M. Ronsen, L. Knudsen, T. Lappegard, G. Neyer, K. Skrede, K. Teschner, A. Vikat (2009). Cohort fertility patterns in the Nordic Countries // *Demographic Research*. 20: 313-352.
- Basten S. (2013). Re-Examining the fertility assumptions for Pacific Asia in the UN's 2010 World Population Prospects // University of Oxford Department of Social Policy and Intervention, Barnett Papers in Social Research. 2013/1 (June 7). URL: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2275938> (accessed: 05.06. 2013).
- Basten S., D. Coleman, B. Gu (2012). Re-examining the fertility assumptions in the UN's 2010 World Population Prospects: intentions and fertility recovery in East Asia? // A paper presented at the Annual Meeting of the Population Association of America, San Francisco. URL: <http://paa2012.princeton.edu/papers/122426> (accessed: 13.06. 2013).
- Becker G. S. (1960). An economic analysis of fertility // *Demographic change and economic change in developed countries*. National bureau of economic research. Princeton: Princeton University Press.
- Becker G. S. (1965). A theory of the allocation of time // *Economic Journal*. 75: 493-517.
- Bongaarts J., G. Feeney (1998). On the quantum and tempo of fertility // *Population and Development Review*. 24: 271-291.
- Brewster K. L., R. R. Rindfuss (2000). Fertility and women's employment in industrialized nations // *Annual Review of Sociology*. 26: 271-296.
- Coale A. J., P. Demeny (1982). *Regional model life tables and stable populations*. 2nd Edition. New York: Academic Press.
- Coale A. J., J. Trussell (1996). The development and use of demographic models // *Population Studies*. 50: 469-484.
- CRAN [Comprehensive R Archive Network]. H Sevcikova, L Alkema, A. E. Raftery (2013). Package bayesTFR: Bayesian Fertility Projection. R Package. Version: 4.0-0.2013. URL: <http://cran.r-project.org/web/packages/bayesTFR/index.html> (accessed: 11.12. 2013).
- Davis K. (1948). *Human Society*. New York: Macmillan.
- Dechter A. R., S. H. Preston (1991). Age misreporting and its effects on adult mortality estimates in Latin America // *Population Bulletin of the United Nations*. 31-32:1-16.
- El-Badry M. A., S. Kono (1986). Demographic estimates and projections // *Population Bulletin of the United Nations*. 19/20: 35-44.

- Feyrer J., B. Sacerdote, A. D. Stern (2008). Will the stork return to Europe and Japan? Understanding fertility within developed nations // *The Journal of Economic Perspectives*. 22: 3-22.
- Gerland P. (2009). Comparison between Bayesian approach and World Population Prospects 2008 projections of total fertility // A PowerPoint presented at the United Nations Population Division, Expert Group Meeting on Recent and Future Trends in Fertility, New York, 2-4 December, 2009. URL: <http://esa.un.org/unpd/ppp/Documentation/publications.htm> (accessed 31.05.2013).
- Gerland P. (2013). Personal communication on October 26.
- Goldstein J. R., T. Sobotka, A. Jasilioniene (2009). The end of 'Lowest-Low' fertility? // *Population and Development Review*. 35: 663-699.
- Gradol D. (2004). The future of language // *Science*. 303: 1329-1331.
- Guegnant J.-P., J. F. May (2011). Proximate determinants of fertility in Sub-Saharan Africa and their possible use in fertility projection // A paper presented at the United Nations Population Division, Expert Group Meeting on Recent and Future Trends in Fertility, New York, 2-4 December, 2009. URL: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/expert/2011-13_GuegantandMay_Expert-paper.pdf (accessed: 31.05.2013).
- Hausmann R., L. D. Tyson, S. Zahidi (2009). The global gender gap report 2009. Geneva: World Economic Forum. URL: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GenderGap_Report_2009.pdf (accessed: 03.01. 2012).
- Hoem J. (2005). Why does Sweden have such high fertility? // *Demographic Research*. 13: 559-572. URL: <http://www.demographic-research.org/volumes/vol13/22/13-22.pdf> (accessed: 20.03.2012).
- Horiuchi S., J. R. Wilmoth (1998). Deceleration in the age pattern of mortality at older ages // *Demography*. 35: 391-412.
- INDEPTH Network (2004). INDEPTH Model Life Tables for Sub-Saharan Africa. Aldershot (England): INDEPTH Network.
- Jones G. W. (2011). Recent fertility trends, policy responses and fertility prospects in low Fertility countries of East and Southeast Asia// A paper presented at the United Nations Expert Group Meeting on Recent and Future Trends in Fertility, New York, 2-4December, 2009. URL: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/expert/2011-5_Jones_Expert-Paper_FINAL_ALL-Pages.pdf (accessed June 21, 2013).
- Keilman N. (1997). Ex-post errors in official population forecasts in industrialized countries // *Journal of Official Statistics (Statistics Sweden)*.13: 245-277.
- Keilman N. (1998). How accurate are the United Nations World Population Projections? // *Population and Development Review*. 24 (Supplement): *Frontiers of Population Forecasting*: 15-41.
- Keilman N. (2005). Erroneous population forecasts // *Perspectives on Mortality Forecasting*, No. 2, Swedish Social Insurance Agency: 7-26.
- Keilman N., D. Q. Pham, A. Hetland (2002). .Why population forecasts should be probabilistic – illustrated by the case of Norway// *Demographic Research*. 6: 409-454.

- Lee R. D. (2000). Long-term population projections and the US social security system // *Population and Development Review*. 26: 137-143.
- Lee R. D., L. R. Carter (1992). Modeling and forecasting U.S. mortality // *Journal of the American Statistical Association*. 87: 659-671.
- Livi Bacci M. (2001). Too few children and too much family // *Daedalus*. 130: 139-155.
- Livingston G., D. Cohn (2010). U.S. birth rate decline linked to recession. Washington D. C.: Pew Research Center. URL: [://www.pewsocialtrends.org/files/2010/10/753-birth-rates-recession.pdf](http://www.pewsocialtrends.org/files/2010/10/753-birth-rates-recession.pdf) (accessed: 26.12.2011).
- Lutz W. (2008). Has Korea's fertility reached the bottom? // *Asian Population Studies*. 4: 1-4.
- Lutz W., V. Skirbekk, M. R. Testa (2006). The low-fertility trap hypothesis: forces that may lead to further postponement and fewer births in Europe // *Vienna Yearbook of Population Research*. 4: 167-192.
- Marshal E. A. I. (2012). Population problems? Demographic knowledge and fertility in Great Britain and France, 1945-2005. Doctoral dissertation. Department of Sociology, Princeton University.
- Myrskylä M., H.-P. Kohler, F. C. Billari (2009). Advances in development reverse fertility declines // *Nature*. 460: 741-743.
- Myrskylä M., H.-P. Kohler, F. C. Billari (2011). High development and fertility: fertility at older reproductive ages and gender equality explain the positive link // *Population Studies Center, University of Pennsylvania, PSC Working Paper Series, PSC 11-06*. URL: http://repository.upenn.edu/psc_working_papers/30 (accessed: 29.12.2011).
- Myrskylä M., J. T. Goldstein, Y.-H. A. Cheng (2012). New cohort fertility forecasts for the developed world // *MPIDR Working Paper WP 2012-014*, Rostock, Germany: Max Planck Institute for Demographic Research.
- Myrskylä M., J. T. Goldstein, Y.-H. A. Cheng (2013). New cohort fertility forecasts for the developed world: rises, falls and reversals // *Population and Development Review*. 39: 31-56.
- Notestein F. W. (1956). The population of the world in the year 2000 // J. J. Spengler, O. D. Duncan, eds. *Demographic analysis: selected readings*. Glencoe: The Free Press: 34-43. Reprinted from F. W. Notestein (1950). The population of the world in the year 2000 // *Journal of the American Statistical Association*. 45: 335-345.
- Orsal D. D., J. A. Goldstein (2010). The increasing importance of economic conditions on fertility // *MPIDR Working Paper 2010-014*, Rostock, Germany: Max Planck Institute for Demographic Research.
- Pearl R. (1925). *The biology of population growth*. New York: Alfred Knopf.
- Perelli-Harris B. (2005). The path to lowest-low fertility in Ukraine // *Population Studies*. 59: 55-70.
- Potts M., C. E. Henderson (2012). Global warming and reproductive health // *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. 119: S64-S67.
- Spengler J. J. (1938). *France faces depopulation*. Durham, N. C.: Duke University Press.
- Tejada-Vera B., P. D. Sutton (2010). Births, marriages, divorces, and deaths: provisional data for 2009 // *National Vital Statistics Reports; vol 58, no 25*. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. 2010. URL: http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr58/nvsr58_25.pdf (accessed: 26.12.2011).

- Thompson W. S. (1929). Population // American Journal of Sociology. 34: 959-975.
- Thompson W. S., P. K. Whelpton (1943). Estimates of future population of the United States 1940-2000. Washington, D.C.: United States Government Printing Office.
- Thornton A. (2012). Developed and developing societies // G. Ritscher, ed. The Wiley-Blackwell encyclopedia of globalization. Volume 1. Oxford: Wiley-Blackwell: 411-417.
- United Nations (1982a). Model life tables for developing countries. New York: United Nations.
- United Nations (1982b). Demographic indicators of countries: estimates and projections as assessed in 1980. New York: United Nations.
- United Nations (1999). World population prospects. The 1998 Revision. Volume I: Comprehensive Tables. New York: United Nations.
- United Nations (2001). World Population Prospects. The 2000 Revision. Volume I: Comprehensive Tables. New York: United Nations.
- United Nations (2002). Completing the Fertility Transition. URL: <http://www.un.org/esa/population/publications/completingfertility/completingfertility.htm> (accessed: 04.06. 2013).
- United Nations (2003). World Population Prospects. The 2002 Revision. Volume I: Comprehensive Tables. New York: United Nations.
- United Nations (2005). World Population Prospects. The 2004 Revision. Volume I: Comprehensive Tables. New York: United Nations.
- United Nations (2007). World Population Prospects. The 2006 Revision. Volume I: Comprehensive Tables. New York: United Nations.
- United Nations (2009). World Population Prospects. The 2008 Revision. Volume I: Comprehensive Tables. New York: United Nations.
- United Nations (2011a). World Population Prospects. The 2010 Revision. URL: http://esa.un.org/unpd/World Population Prospects/unpp/panel_indicators.htm (accessed: 04.06.2013).
- United Nations (2011b). Frequently Asked Questions from the 2010 World Population Prospects. URL: <http://esa.un.org/unpd/World Population Prospects/Other-Information/faq.htm>. Accessed June 12, 2013 (accessed: 29.07. 2011).
- United Nations (2013a). World Population Prospects. The 2012 Revision: Key Findings and Advance Tables, New York: United Nations. URL: http://esa.un.org/unpd/World Population Prospects/Documentation/pdf/WORLD POPULATION PROSPECTS2012_%20KEY%20FINDINGS.pdf (accessed 06.08.2013).
- United Nations (2013b). World Population Prospects. The 2012 Revision, Detailed Indicators, URL: http://esa.un.org/unpd/wpp/unpp/panel_indicators.htm (accessed 23.06.2013).
- United Nations (2013c). World Population Prospects. The 2012 Revision, Excel Tables Fertility Indicators. URL: <http://esa.un.org/unpd/wpp/Excel-Data/fertility.htm> (accessed 23.06. 2013).
- United Nations (2013d). Assumptions Underlying the 2012 Revision. (Personal communication from Patrick Gerland, June 24, 2013, Still to be officially released as of December 7, 2013).
- United Nations (2013e). Country Data Sources for World Population Prospects, the 2012 Revision. URL: <http://esa.un.org/unpd/wpp/Sources/country.aspx> (accessed 19.10. 2013).

- Van de Kaa D. J. (2001). Postmodern fertility preferences: from changing value orientation to new behavior // *Population and Development Review*. 27 (Supplement): Global Fertility Transition: 290-331.
- Wilmoth J. R. (2000). Demography of longevity: past, present, and future trends // *Experimental Gerontology*. 35: 1111-1129.
- Wilmoth J. R., L. J. Deegan, H. Lungstrom, S. Horiuchi (2000). Increase of maximum life-span in Sweden, 1861-1999 // *Science* 289: 2366-2368.
- World Bank (2012). Data: labor participation rate, female (% of female population ages 15+) URL: <http://data.worldbank.org/indicator/SL.TLF.CACT.FE.ZS> (accessed 03.04. 2012).

ЭВОЛЮЦИЯ РОЖДАЕМОСТИ В РОССИИ ЗА ПОЛВЕКА: ОПТИКА УСЛОВНЫХ И РЕАЛЬНЫХ ПОКОЛЕНИЙ *

ТОМАС ФРЕЙКА, СЕРГЕЙ ЗАХАРОВ

Современный этап эволюции рождаемости в России характеризуется трансформацией традиционной модели деторождения в сторону модели, при которой рождение детей происходит в более позднем возрасте. В центре внимания в данной статье находится процесс откладывания деторождений с последующей их реализацией в старших возрастах у поколений россиян, родившихся после 1960 г. Используются новые методологические подходы для анализа изменений в уровне и возрастном профиле рождаемости, в том числе по очередности рождения, у женщин условных и реальных поколений. Акцент делается на выявлении сдвигов в показателях рождаемости для реальных поколений.

Перемены в демографическом поведении россиян переплелись с фундаментальными изменениями в жизни молодежи, происходившими с конца 1980-х годов, которые расширили индивидуальное пространство принимаемых решений во всех сферах жизнедеятельности. Последние три десятилетия были также отмечены особенно низкой рождаемостью в России и попытками государства ее повысить в начале 1980-х и в конце 2000-х годов. Семейно-демографическая политика 1980-х годов не привела к росту рождаемости. Вслед за конъюнктурным всплеском показателей рождаемости для календарных лет (условных поколений) в 1980-е годы не последовало увеличения показателей итоговой рождаемости реальных поколений. Предварительный анализ показал, что результат политики, стартовавшей в 2007 г., может оказаться таким же. Будут ли усилия государства, предпринятые в первые десятилетия XX века, достаточно эффективными, чтобы преодолеть влияние фундаментальных сил социальной и экономической природы, действующих угнетающе на деторождение? Если смотреть на перспективу с позиций 2014 г., то достаточной уверенности в этом у авторов нет.

Ключевые слова: *Рождаемость, условные поколения, реальные поколения, накопленная рождаемость, суммарная рождаемость, возрастной профиль рождаемости, очередность рождения, календарь рождений, откладывание рождений, семейная политика, пронаталистская политика.*

ТОМАС ФРЕЙКА. НЕЗАВИСИМЫЙ КОНСУЛЬТАНТ-ДЕМОГРАФ, США.

ЗАХАРОВ СЕРГЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ. ИНСТИТУТ ДЕМОГРАФИИ НАЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО УНИВЕРСИТЕТА «ВЫСШАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ», РОССИЯ. E-MAIL: szakharov@hse.ru.

Статья поступила в редакцию в ФЕВРАЛЕ 2014 Г.

* В ОСНОВУ СТАТЬИ ПОЛОЖЕН РАБОЧИЙ ДОКЛАД АВТОРОВ, ПОДГОТОВЛЕННЫЙ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ В 2012 Г. ДЛЯ ИНСТИТУТА ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ИМ М. ПЛАНКА (Г. РОСТОК, ГЕРМАНИЯ). СМ.: [FREJKA, ZAKHAROV 2012]. ДЛЯ ДАННОЙ ПУБЛИКАЦИИ ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ БЫЛ АВТОРАМИ СУЩЕСТВЕННО ОБНОВЛЕН И ДОПОЛНЕН. КРОМЕ ТОГО, САМ ТЕКСТ ДОКЛАДА ВО МНОГИХ МЕСТАХ БЫЛ СУЩЕСТВЕННО ПЕРЕРАБОТАН, ТАК ЧТО НЫНЕШНЯЯ РАБОТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОРИГИНАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ, А НЕ АВТОРСКИЙ ПЕРЕВОД С АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА УКАЗАННОГО ВЫШЕ ДОКЛАДА. В СТАТЬЕ ИСПОЛЬЗОВАНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ, ВЫПОЛНЯВШИХСЯ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ НИУ ВШЭ В 2013-2014 ГОДАХ.

ВВЕДЕНИЕ

В статье рассматриваются новейшие тенденции рождаемости в России на фоне долговременных трендов за последние полвека. Особый интерес результатам анализа придает сам рассматриваемый исторический период, в течение которого происходили фундаментальные изменения в характере российской общественно-политической и экономической системы - переход от государственного социализма к современному

капитализму. В рамках этого же периода государство осуществило две волны основательных пронаталистских мер: первая – в течение 1980-х годов, т.е. в последнем десятилетии существования социализма, а вторая – после 2006 г., когда усилились консервативные черты внутренней политики постсоветского российского государства.

Первый набор политических мер повлиял на общую величину коэффициента суммарной рождаемости для условных поколений (КСР¹), возросшую на 20% между 1980 и 1987 годами - с 1,86 до 2,23 в расчете на одну женщину. За этим последовало значительное снижение этого показателя – до 1,16 в 1999 г. (рисунок 1). Рост КСР в течение 1980-х был вызван прежде всего переносом рождений у целого ряда поколений на более ранние сроки (на более ранний возраст и с укороченными интервалами между рожденьями). Итоговая рождаемость реальных поколений (женских когорт по году рождения) оставалась стабильной на уровне 1,85 для женщин, родившихся в 1950-е годы, и значительно уменьшилась в когортах 1960-х годов рождения. Снижение рождаемости в конце 1980-х и в 1990-х годах совпадает с начавшимся в 1990-х годах процессом откладывания деторождения.

Второй набор политических мер привел к тому, что КСР возрос на 30% между 2006 и 2012 годами – с 1,30 до 1,69 рождения на женщину. Аналитические инструменты пока не позволяют однозначно судить о вкладе сдвигов в календаре рождений в увеличение интегрального показателя для условных поколений, хотя резонно допустить, что этот вклад был весьма существенным. Предварительные оценки показывают, что итоговая рождаемость реальных поколений (ПКСР) вероятно стабилизировалась на уровне 1,6 рождения на одну женщину для когорт 1970-х и, возможно, также и для когорт 1980-х годов рождения. Это означает, что рост КСР, происходивший в последние 5 лет, по большей части, а возможно и полностью, был результатом ускорения темпов формирования семей и рождения детей с укороченными интервалами под воздействием политики стимулирования, а не увеличения окончательно размера потомства в семьях или итогового числа рожденных детей в расчете на одну представительницу реальных поколений. К тому же эффект первых мер политики, введенных в действие в 2006-2007-х годах, год от года быстро слабел. Так, в 2007 г. КСР возрос на 0,11 рождения на одну женщину, что означает годовой прирост 8,5%. Увеличение КСР между 2010 и 2011 годами составило 0,016 рождения на одну женщину или 1%.

¹ Соответствует английскому TFR – Total Fertility Rate. В современной англоязычной литературе, посвященной анализу рождаемости, к нему иногда добавляют букву P, чтобы указать, что он относится к показателю для определенного периода – PTFR, Period Total Fertility Rate, в отличие от другого показателя, относящегося к реальным женским поколениям, или когортам (CTFR, Cohort Total Fertility Rate). Устоявшихся русских аналогов названным английским терминам нет, в настоящей статье привычный КСР для условного поколения соответствует английскому PTFR, тогда как аббревиатура ПКСР (поколенческий КСР) соответствует английскому CTFR.

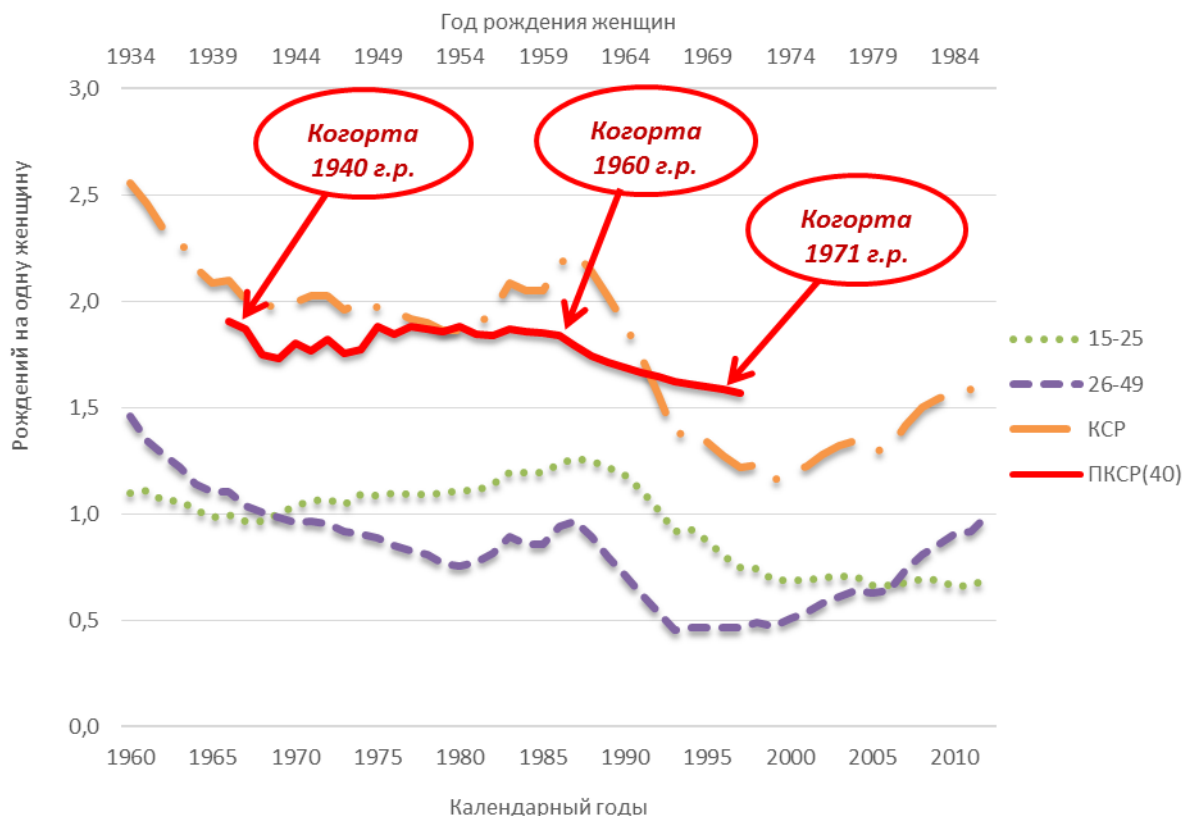


Рисунок 1. Поколенческий коэффициент суммарной рождаемости в возрасте 40 лет - PKCP (40) для женских когорт, родившихся в 1940-1971 гг., с лагом в 26 лет, коэффициент суммарной рождаемости для условных поколений к возрасту 50 лет (KCP) и накопленные коэффициенты рождаемости для возрастных интервалов 15-25 и 26-49 лет для тех же условных поколений, 1960-2012 гг.

В 2012 г. произошел новый значительный подскок KCP. По сравнению с 2011 г. абсолютное значение показателя увеличилось на 0,11 рождения в расчете на одну женщину (т.е. на ту же величину, что и в 2007 г.) или на 6,8%. Едва ли возможно связать это с расширением мер политики федерального уровня, принятых в мае 2012 г. с целью материальной поддержки третьего ребенка в семье, родившегося после 31 декабря 2012 г.² В то же время, некоторые дополнительные региональные программы (в частности, «региональный материнский капитал», бесплатное выделение земельных участков многодетным семьям в сельской местности) начали действовать на отдельных территориях с начала 2012 г., что могло оказать некоторое стимулирующее влияние на рождаемость в первый же год введения данной меры. Однако не следует переоценивать значение наращивания финансовых интервенций государства. Как показывают предварительные оценки, в 2013 г. прирост KCP был скромным – 1%. Учитывая столь неустойчивые годовые изменения конъюнктурных показателей интенсивности деторождения, опрометчиво

² Соответствующий Указ Президента был подписан 7 мая 2012 г. В соответствии с этим решением должно осуществляться софинансирование из федерального бюджета региональных расходов на выплату пособий в размере прожиточного минимума на третьего ребенка в семье, родившегося после 31 декабря 2012 г. См.: <http://graph.document.kremlin.ru/page.aspx?1610890>

надеяться исключительно на восходящий тренд уровня рождаемости в реальных поколениях. Сегодняшнее ускоренное формирование семей может обернуться завтра компенсационным спадом, выравнивающим временный перекося в календаре появления на свет желаемых детей, среднее число которых в расчете на одну представительницу поколения меняется слабо.

Российская специфика процесса откладывания рождений с последующим компенсаторным наверстыванием уровня рождаемости и стала главным предметом анализа в данной статье. Предыдущие исследования, посвященные углубленному демографическому анализу тенденций рождаемости в России в послевоенный период [Avdeev, Monnier 1995; Barkalov 1997, 1999, 2005; Scherbov, van Vianen 1999a, 1999b, 1999c; Авдеев 2003/2011; Захаров и др. 2006], не затрагивали ее главным образом потому, что сам феномен трансформации возрастного профиля рождаемости в сторону постарения сформировался по существу лишь полтора десятилетия назад. В то же время заметим, что неизбежность изменений в рождаемости в данном направлении предсказывалась в работах второй половины 1990-х годов [Zakharov 1997; 2000], в которых речь шла о последствиях для российской модели рождаемости социальных перемен, произошедших на рубеже 1980-х и 1990-х годов.

Изменение возрастной модели рождаемости началось в поколениях россиян, родившихся в середине 1960-х годов, отчетливо проявило себя в течение 1990-х и, согласно последним доступным данным, все еще продолжается в поколениях, родившихся в первой половине 1980-х годов.

В фокусе нашей работы лежит анализ трендов рождаемости, однако они интригующим образом переплетены с изменениями практически всех аспектов жизни молодежи, в том числе и ее демографического поведения. Характерная для России унаследованная от прошлого модель раннего брака в последние два десятилетия подверглась быстрым изменениям. Раннее формирование семей «не отвечало требованиям современного общества, ценности которого включают хорошее образование, профессиональную квалификацию и высокие стандарты потребления» [Zakharov 2008: 920]. Возраст первого брака увеличивался, и при этом быстро распространялись другие формы совместной жизни (сожительства) [Захаров 2006а]. В этот же период в России происходила контрацептивная революция, замена традиционных методов регулирования деторождения на современные, более эффективные, в результате чего быстро снижалось число абортов и одновременно уменьшалось число нежелательных рождений [Захаров, 2006б; Троицкая, Андерссон 2007/2011; Захаров, Сакевич 2007]. В результате возможности женщин управлять своей судьбой расширились, что также подтверждается и изменениями в сексуальном поведении: более раннее начало сексуальной жизни уже не требует, как прежде, нормативной легитимации в форме регистрации брака.

Заметим, что к этому времени существенно вырос уровень образования молодежи. Например, доля женщин с высшим образованием в возрасте старше 25 лет выросла с 21% в поколениях 1955-1964 годов рождения до 33% в поколениях, родившихся в 1975-1979 гг. [Захаров 2006а: 291-293]. Эти и другие изменения также не могли не сказаться на трендах рождаемости.

1. ДАННЫЕ И МЕТОДЫ АНАЛИЗА

Данные

Анализ основан на статистических данных о рождаемости для условных поколений (для календарных лет) и реальных поколений (по году рождения женщин) в Российской Федерации, содержащихся в международной Базе данных 'Human Fertility Database'/HFD, которую поддерживает Институт демографических исследований им. Макса Планка в Германии. К апрелю 2014 г. в этой Базе имелись характеристики российской рождаемости для условных поколений по одногодичным интервалам женских возрастов и очередности рождений за период с 1959 по 2009 г. Возрастные показатели рождаемости по очередности рождений для реальных поколений, которые могли быть использованы в анализе, относились к когортам матерей, начиная с 1940 года рождения. Женская когорта 1958 года - последняя, для которой возрастные коэффициенты рождаемости имеются в HFD для всего интервала репродуктивных возрастов с 15 до 50 лет. Однако в нашем анализе мы использовали имеющиеся в HFD неполные данные о фактической рождаемости для более молодых поколений вплоть до когорты 1985 года рождения. Кроме того, в наши расчеты были включены сопоставимые оценки за 2010-2012 гг., выполненные в Институте демографии НИУ ВШЭ на основе официальной информации Росстата, что позволило с минимальным нарушением сопоставимости продлить на 3 года динамические ряды данных, доступных в HFD.

Методы анализа

Большинство использованных нами методов демографического анализа были разработаны и описаны в работе четырех авторов «Откладывание и компенсационный рост рождаемости в реальных поколениях: новые аналитические и прогностические инструменты и их применение» [Sobotka, Zeman, Lesthaeghe, Frejka 2011]. В принципе, речь идет о всестороннем сравнительном анализе возрастных и кумулятивных коэффициентов рождаемости для реальных поколений в разрезе однолетних возрастных групп и очередности рождения у матери. В анализе нашел также применение метод, развитый Фрейка [Frejka 2011], исследовавшим вопрос, в какой степени откладывание и последующее наверстывание рождаемости отражаются на трендах КСР для условных поколений последних десятилетий в странах с низкой рождаемостью.

В дополнение к таким традиционным измерителям, как коэффициенты рождаемости для реальных и условных поколений, были использованы некоторые показатели, разработанные совсем недавно. Эти новые индикаторы, измеряющие специфические аспекты отсрочки и наверстывания деторождения, проиллюстрированы на диаграмме. Откладывание и последующее наверстывание оценивается с помощью рассчитанных кумулятивных возрастных коэффициентов рождаемости для некоторой интересующей нас когорты *c*, которые сравниваются с одной из старших когорт, принятой за базу для сравнения, - референтной когортой *b*. Обычно отсрочка деторождения измеряется абсолютным или относительным уменьшением кумулятивной величины рождаемости в молодых возрастах по сравнению с референтной когортой за весь возрастной интервал, в котором происходило снижение, а последующее наверстывание деторождения измеряется

кумулятивной величиной абсолютного и относительного увеличения интенсивности рождений в старших возрастах, когда рождаемость в этих возрастах находится в фазе роста относительно той же референтной когорты. Схематическая иллюстрация данного подхода к измерению эффектов откладывания и последующей реализации отложенных рождений для некоторых когорт *b* и *c* представлена на диаграмме.

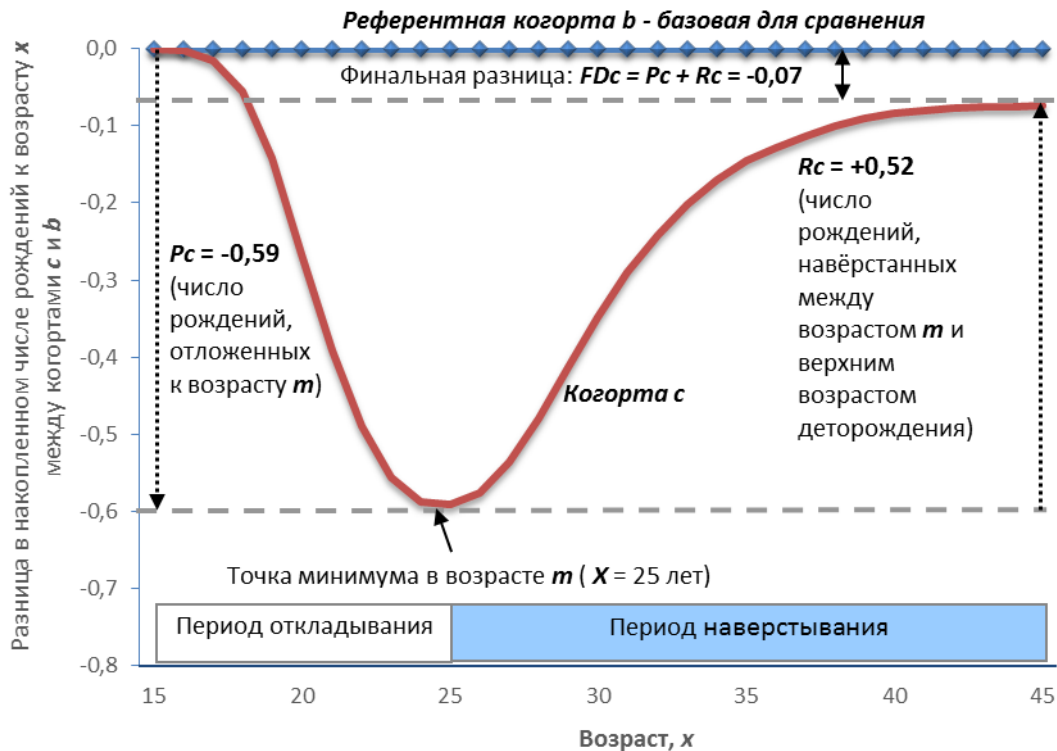


Диаграмма. Упрощенная схема оценки эффектов откладывания рождений и последующего наверстывания их числа для реального поколения *c*. Отклонения накопленного числа рождений на одну женщину к указанному возрасту в поколении *c* от соответствующего числа в референтной когорте *b*

Источник: [Sobotka, Zeman, Lesthaeghe, Frejka 2011].

Новыми измерителями рождаемости являются:

- абсолютная кумулятивная величина снижения рождаемости за период откладывания в молодом возрасте, т.е. абсолютная величина ее временных потерь для реального поколения, достигнутая в самой нижней точке (в максимальном возрасте, вплоть до которого снижалась рождаемость в исследуемой когорте *c* по сравнению с референтной когортой *b*; в нашем условном примере этот возраст равен 25 годам): P_c (= -0,59 рождения на одну женщину в нашем примере, отраженном на диаграмме);
- абсолютная кумулятивная величина наверстывания рождаемости для рассматриваемого реального поколения за период компенсационного роста между возрастом, к которому был достигнут максимум падения рождаемости в данном поколении (в нашем примере - к 25 годам), и возрастом завершения репродуктивной

деятельности (обычно для женщин принимается равным 50 годам): R_c ($= +0,52$ рождения на одну женщину, см. пример на диаграмме);

- индекс компенсации $RI_c = R_c/(-P_c)$ - в нашем условном примере $RI_c = 0,52/0,59 = 0,88$, означающий, что для рассматриваемого поколения 88% рождаемости, отложенной в молодых возрастах, было в итоге компенсировано рождаемостью в старших возрастах;
- долговременное снижение итоговой величины рождаемости для когорты c , $FD_c = P_c + R_c$, т.е. абсолютная разница между уменьшением рождаемости в молодых возрастах и ее увеличением в старших возрастах ($-0,07 = -0,59 + 0,52$).

В рамках исследования мы предположили, что любое снижение рождаемости в молодых возрастах есть откладывание деторождения и, аналогично, повышение рождаемости в старших возрастах – наверстывание деторождения. «Молодыми женщинами» считались женщины в возрасте от 15 до 25 лет, а «старшими женщинами» - в возрастах от 26 до 50 лет. Такое деление было принято, потому что средний возраст деторождения в российских поколениях 1944-1958 годов рождения колебался вокруг 26 лет.

2. ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ И ВОЗРАСТНОГО ПРОФИЛЯ РОЖДАЕМОСТИ

Коэффициент суммарной рождаемости для условных поколений (для календарных лет)

Основные тенденции в обобщенном виде представлены на рисунке 1. КСР снижался в 1960-е годы, находился в стадии стабилизации с конца 1960-х и до начала 1980-х годов, в течение большей части 1980-х годов увеличивался под воздействием пронаталистских мер государственной политики³, затем испытал крутое падение с конца 1980-х до середины 1990-х годов, что обычно ассоциируется с турбулентностью политического, социального и экономического развития. Снижение КСР в 1990-е годы отчасти было сгенерировано постепенным вхождением российского общества в процесс замедления темпов формирования семей и откладывания деторождения. Так, умеренное снижение КСР в 1993-1999 гг. с очевидностью свидетельствует о наступлении фазы переноса рождений на все более поздний возраст с каждым новым поколением, начинавшим формирование своих семей. Рост КСР в 1999-2004 гг. базировался на компенсационном росте интенсивности деторождения у женщин в возрастах старше 25 лет. Показатель существенно возрос в 2006-2012 гг., что было вызвано введением в действие стимулирующих пронаталистских мер в 2007 г. (рисунок 1).

³ Семейная политика, активизировавшаяся в начале 1980-х годов, включала такие дополнительные меры, как увеличение отпуска по беременности и родам, введение отпусков по уходу за ребенком с сохранением рабочего места, расширение возможности родителям с маленькими детьми работать в режиме неполной занятости, предоставление права на дополнительные выходные дни и отпуска, предоставление матерям с тремя и более детьми («многодетным матерям») льгот в области приобретения продуктов питания, промышленных товаров, преимуществ в улучшении жилищных условий.

Итоговая рождаемость для реальных поколений (к возрасту 40 лет)⁴ и тенденции рождаемости у женщин молодого и старшего возраста

Итоговая величина рождаемости реальных поколений женщин (в отличие от КСР для календарных периодов будем называть этот показатель ПКСР – поколенческий коэффициент суммарной рождаемости), родившихся в России между 1940 и 1960 г. оставалась относительно стабильной, колеблясь в диапазоне 1,8-1,9 (рисунки 1 и 2). В противоположность интегральному показателю для условных поколений (КСР), показавшему рост в 1980-х годах, ПКСР для реальных когорт 1950-х годов рождения не продемонстрировал никакого роста, который мог бы быть ассоциирован с пронаталистскими мерами политики, введенными в действие в первой половине 1980-х годов. Политика тех лет вызвала сильные календарные сдвиги в рождении детей, но не рост итоговых результатов деторождения, как свидетельствует когортный показатель суммарной (накопленной) рождаемости к возрасту 40 лет, ПКСР(40). Существенное омоложение рождаемости наблюдалось для поколений, родившихся в конце 1950-х – первой половине 1960-х годов. Накопленные коэффициенты рождаемости (НКР) в возрасте 15-25 лет возросли для поколений конца 1950-х годов рождения и оставалась относительно высокими для когорт начала 1960-х годов. Для тех же поколений интенсивность деторождения в старших возрастах (26-40 лет) продемонстрировала падение (рисунок 2).

Возрастная модель рождаемости реальных поколений

Отсрочка деторождений в России началась среди женских когорт середины 1960-х годов рождения. Начиная с этих поколений, рождаемость в молодых возрастах снижалась безостановочно. Если для поколений первой половины 1960-х годов рождения НКР для возрастного интервала 15-25 лет составлял 1,17 рождения на одну женщину, то для когорт первой половины 1980-х годов рождения (последние имеющиеся данные относятся к когорте 1986 года рождения) этот показатель снизился до 0,70 (рисунок 2).

Между когортами 1960 и 1972 годов рождения ПКСР(40) снизился с 1,84 до 1,54 рождения на одну женщину. Снижение ПКСР для когорт, родившихся в 1960-е годы, логично ассоциировать с политическими, социальными и экономическими событиями конца 1980-х и 1990-х годов. Эти события инициировали взаимосвязанный процесс откладывания деторождения в реальных поколениях с последующим компенсационным ростом в старших возрастах, впоследствии он интенсифицировался в когортах, родившихся в 1970-е и 1980-е годы (рисунки 3 и 4).

⁴ Использование накопленных показателей рождаемости для реальных поколений к возрасту 40 лет обеспечивает возможность анализировать более длинные временные ряды, чем использование показателей за весь репродуктивный период с 15 до 50 лет, и это практически не сказывается на результатах анализа. В силу низкой рождаемости в возрастах старше 40 лет суммы возрастных коэффициентов рождаемости от 15 до 40 и от 15 до 50 лет для реальных поколений – ПКСР(40) и ПКСР(50) – различаются незначительно. Так, вклад в итоговую рождаемость россиянок поколений 1940-1958 гг., после того, как они достигали 40 лет, составлял от 0,4 до 0,8%. В будущем поздние рождения могут играть более значительную роль, поскольку известно, что во всех странах процесс откладывания деторождения приводит к умеренному росту рождаемости сорокалетних женщин [Sobotka, Kohler, Billari 2007].

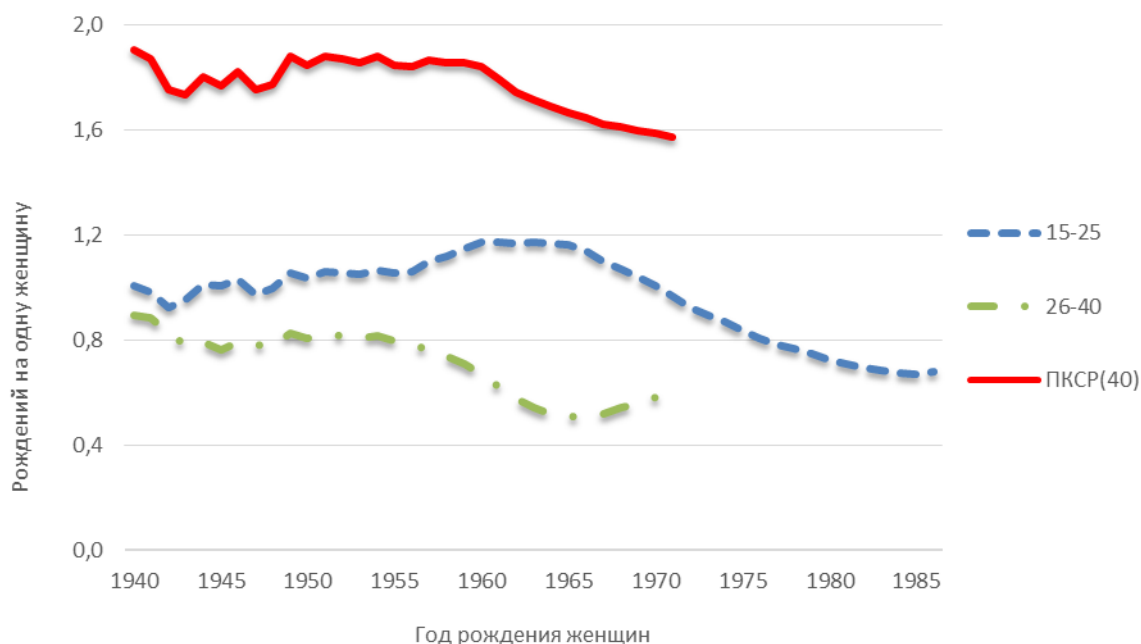


Рисунок 2. Суммарная рождаемость для возрастных интервалов 15-25 и 26-40 лет, поколенческий коэффициент суммарной рождаемости в возрасте 40 лет - ПКСП (40) для женских когорт, родившихся в 1940-1971 гг.

Возрастная модель рождаемости оставалась достаточно стабильной в женских поколениях 1940-х и первой половины 1950-х годов рождения. Средний возраст материнства у этих поколений находился в районе 26 лет, и около 55% всей итоговой рождаемости поколений обеспечивали матери моложе 26 лет. Семейная политика 1980-х годов вызвала значительное омоложение возрастной функции деторождения. Средний возраст матерей, родивших детей к возрасту 41 год, уменьшился между поколениями женщин, родившихся в 1950-х и начале 1960-х годов, и достиг 24,6 года в когорте 1965 года рождения. Доля рождений у матерей в возрасте моложе 26 увеличилась до 70 в когорте 1965 года рождения. Среди женщин, появившихся на свет в середине 1960-х годов и позднее, омоложение рождаемости сменилось на прямо противоположную тенденцию: средний возраст материнства начал увеличиваться, а вклад молодых матерей в возрастах до 26 лет - уменьшаться. Специфику этих процессов можно наблюдать в изменении возрастных параметров когортной рождаемости для всех рождений и отдельно для каждой очередности у матери (рисунки 3 и 4), а также при сравнении изменений кумулятивных коэффициентов рождаемости в разрезе возраста, когорты и очередности рождения (рисунки 5 и 6).

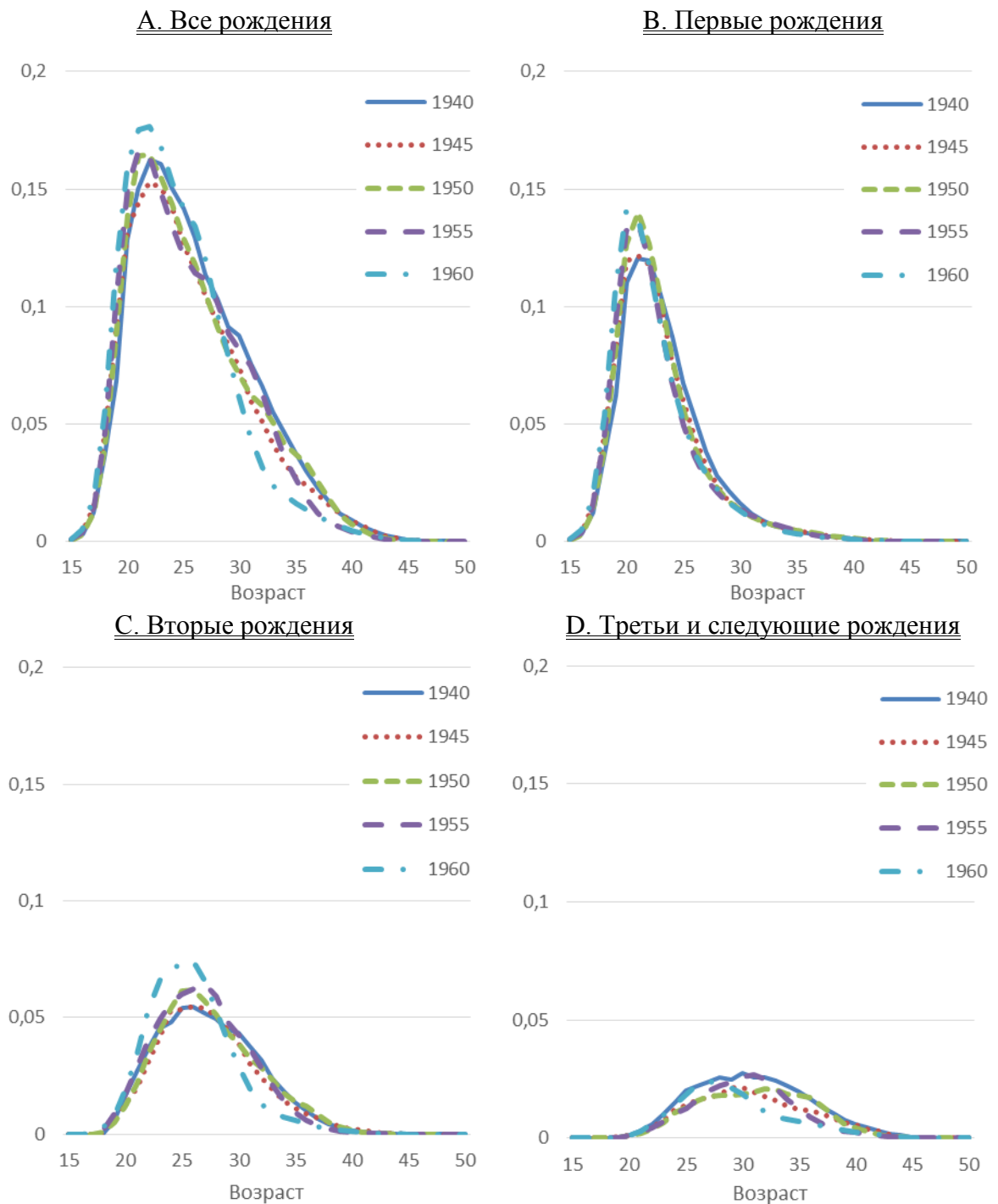


Рисунок 3. Возрастные коэффициенты рождаемости по очередности рождения у матери, поколения женщин 1940, 1945 1950, 1955 и 1960 годов рождения, число рождений на одну женщину

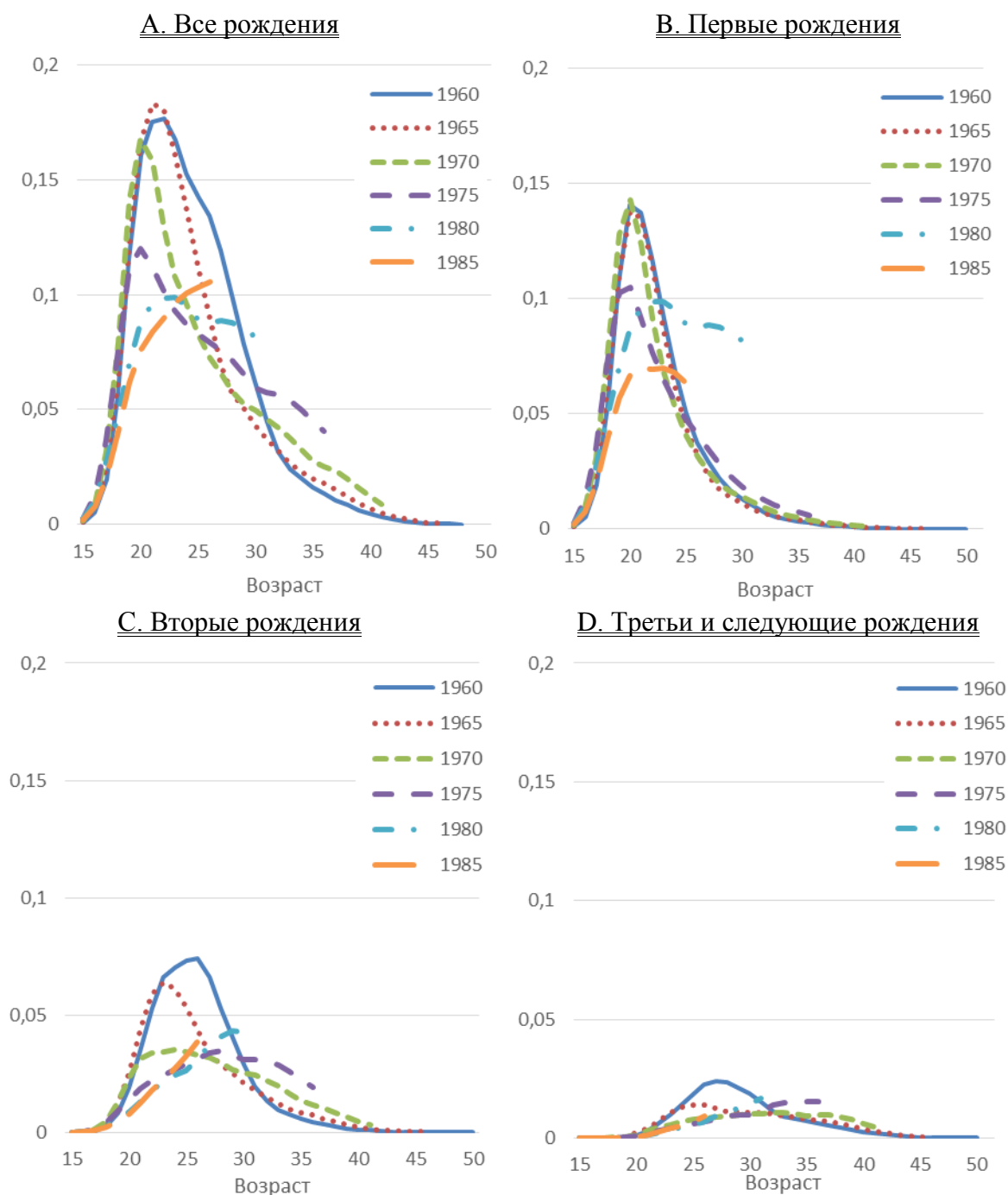


Рисунок 4. Возрастные коэффициенты рождаемости по очередности рождения, поколения женщин 1960, 1965 1970, 1975, 1980 и 1985 годов рождения, число рождений на одну женщину

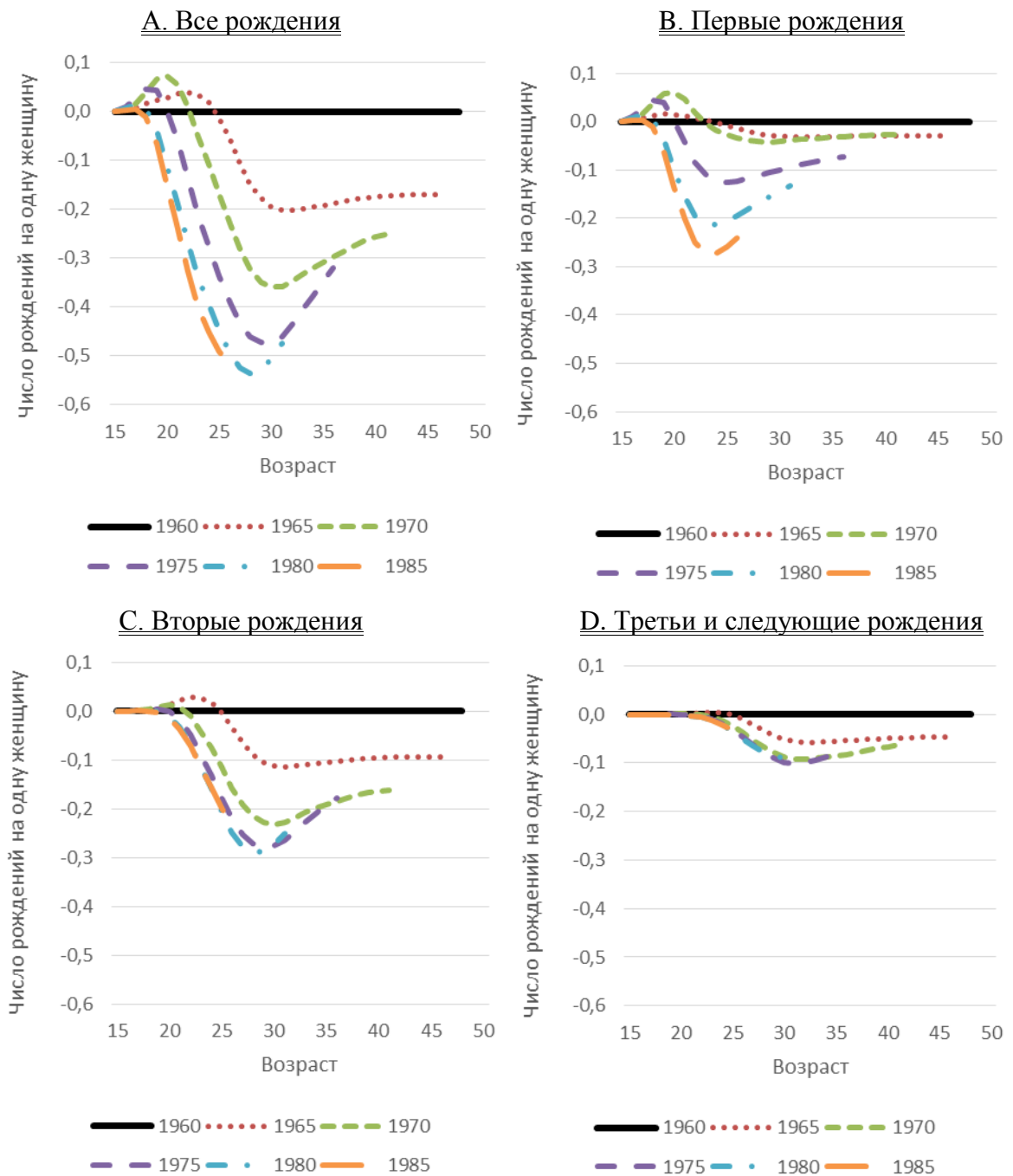


Рисунок 5. Различия накопленных возрастных коэффициентов рождаемости в женских поколениях 1965, 1970, 1975, 1980, 1985 годов рождения по сравнению с референтным поколением 1960 года, число рождений на одну женщину

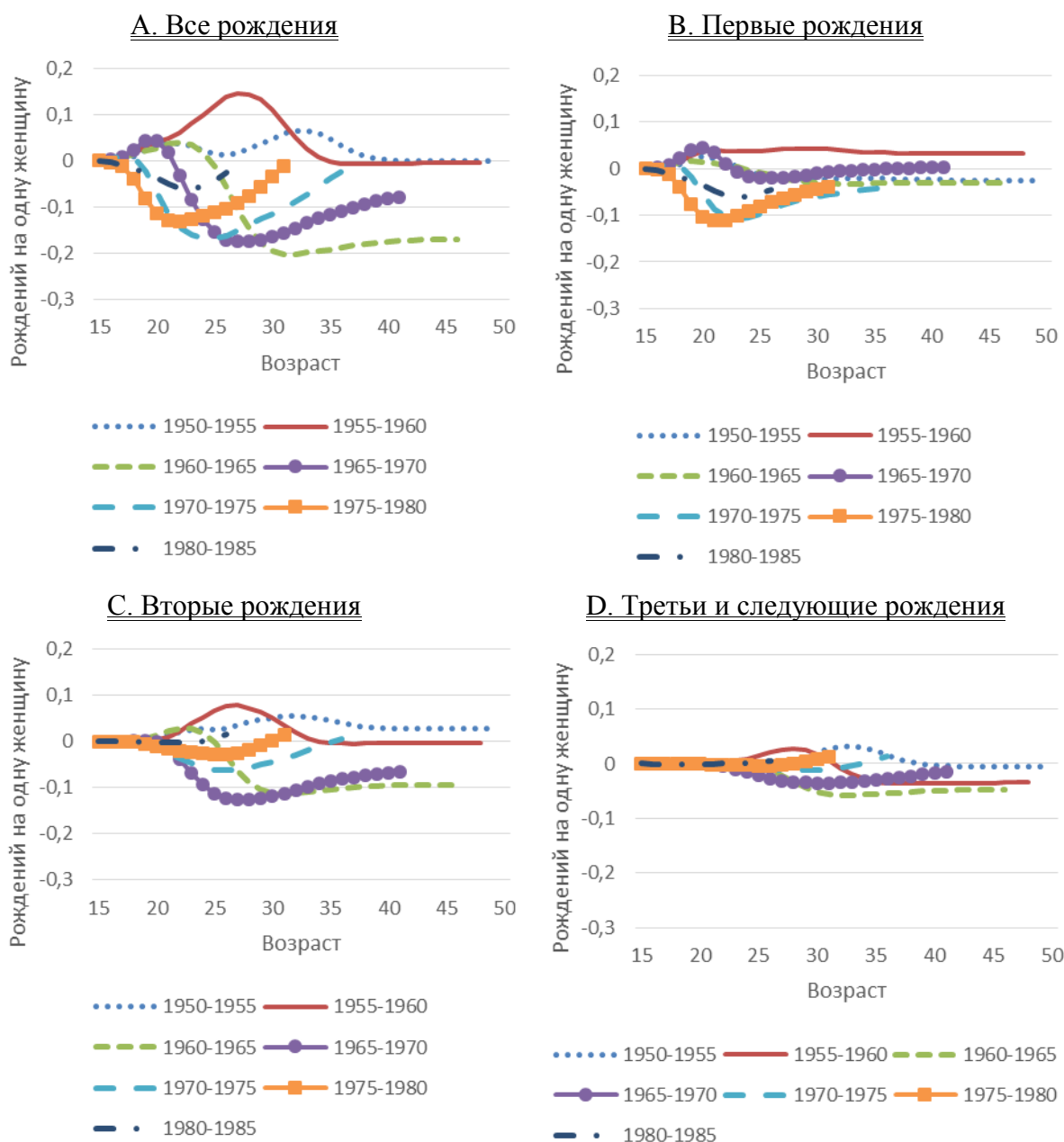


Рисунок 6. Различия накопленных возрастных коэффициентов рождаемости между женскими поколениями 1950, 1955, 1960, 1965, 1970, 1975, 1980, 1985 годов рождения (база сравнения – предыдущее поколение), число рождений на одну женщину

Характерно, что для «молодой» модели деторождения, которой следовали все когорты россиянок, родившиеся в 1940-х – 1970-х годах, пик деторождения приходился на возраст 20-22 года (рисунки 3 и 4).

Омоложение рождаемости, набравшее силу в поколениях 1950-х годов рождения, наиболее отчетливо иллюстрирует рисунок 6. Коэффициенты рождаемости для первых детей по порядку рождения у матери в когорте 1960 года рождения имели более высокий уровень во всех возрастах по сравнению с коэффициентами в когорте родившихся в 1955 г. (рисунок 6, панель В). Имел также место некоторый рост в рождаемости вторых детей в когортах начала 1950-х годов рождения во всех возрастах и в когортах второй половины конца 1950-х годов, но в позднем двадцатилетнем возрасте (рисунок 6, панель С).

Омолождение рождаемости в отношении третьих и последующих детей было похожим, но менее выраженным (рисунок 6, панель D).

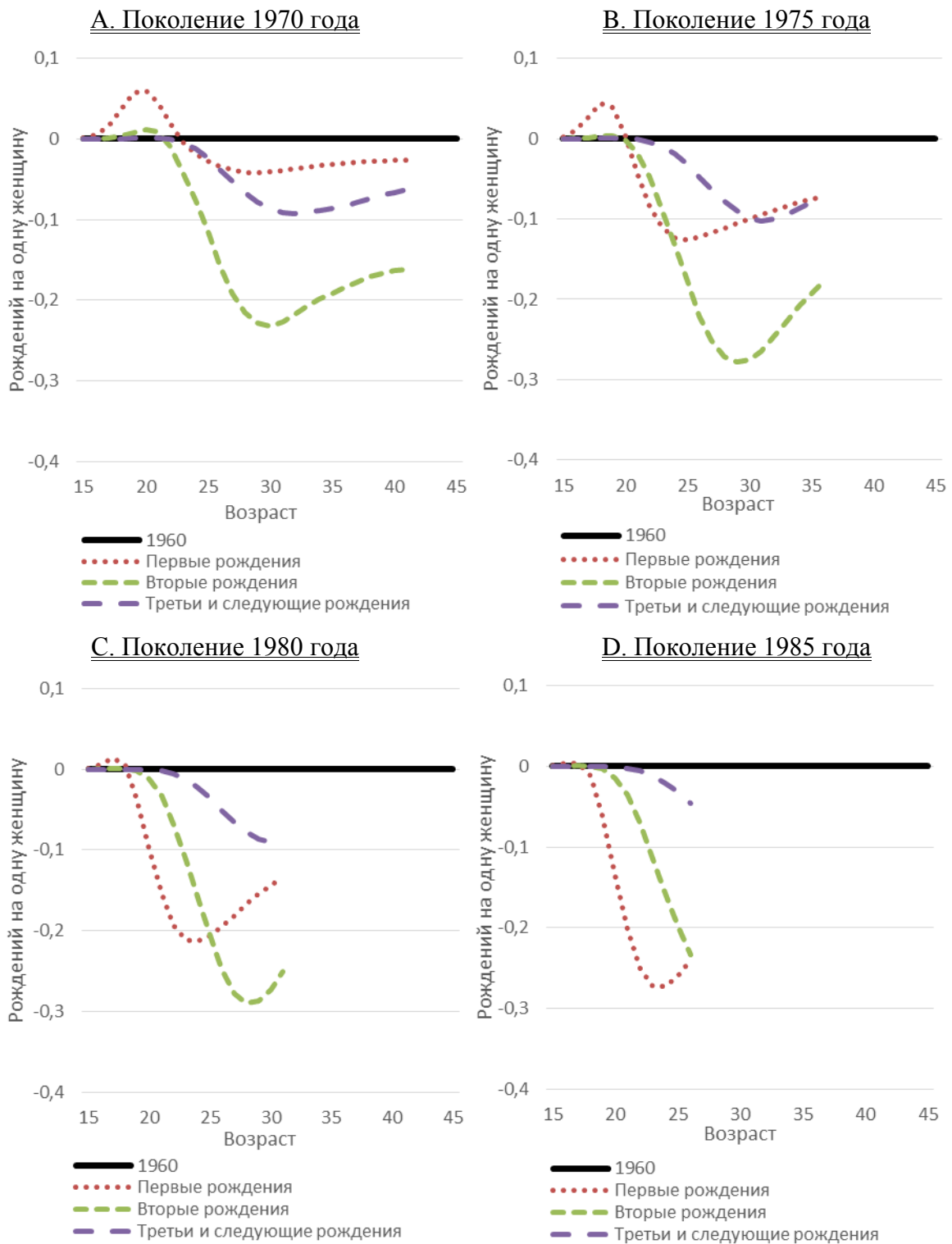


Рисунок 7. Различия накопленных возрастных коэффициентов рождаемости по очередности рождения между женскими поколениями 1970, 1975, 1980, 1985 годов рождения по сравнению с референтным поколением 1960 года, число рождений на одну женщину

Процесс откладывания деторождения в поколениях 1960-х, 1970-х и начала 1980-х годов рождения выражается в снижении от когорты к когорте рождаемости у молодых матерей (рисунок 4). Масштабы снижения рождаемости среди молодых женщин отчетливо видны на кривых рисунка 5. К примеру, женщины в возрастах около 30 лет в когорте 1975 года родили в среднем почти на 0,5 ребенка меньше по сравнению с когортой 1960 г. (рисунок 5, панель А). Степень, в какой отложенные рождения были позднее реализованы в старших возрастах (при сравнении с референтной когортой), иллюстрируют рисунки 5 и 6: после возраста достижения нижней точки кривые для всех очередностей рождения стремятся вверх.

Анализ коэффициентов рождаемости для реальных поколений по очередности рождения у матери представлен на рисунке 7. Видно, что основным фактором снижения рождаемости в когортах 1960-х и 1970-х годов рождения была «утеря» второго ребенка по порядку рождения у матери. Это подтверждается изменением итоговой рождаемости поколений, дифференцированной по порядку рождения. Рисунок 8 и таблица 1 иллюстрируют роль структуры рождаемости по очередности рождения в общих трендах рождаемости. Заметное снижение рождаемости, произошедшее между когортами 1960 и 1970 годов рождения, было в основном связано со снижением числа вторых, третьих и последующих рождений. Последовательно вклад первых рождений возрос с 52 до 58% от величины суммарной рождаемости в возрасте 40 лет (в общей величине итоговой рождаемости поколений – к возрасту 50 лет – результат будет, с незначимой погрешностью, таким же).

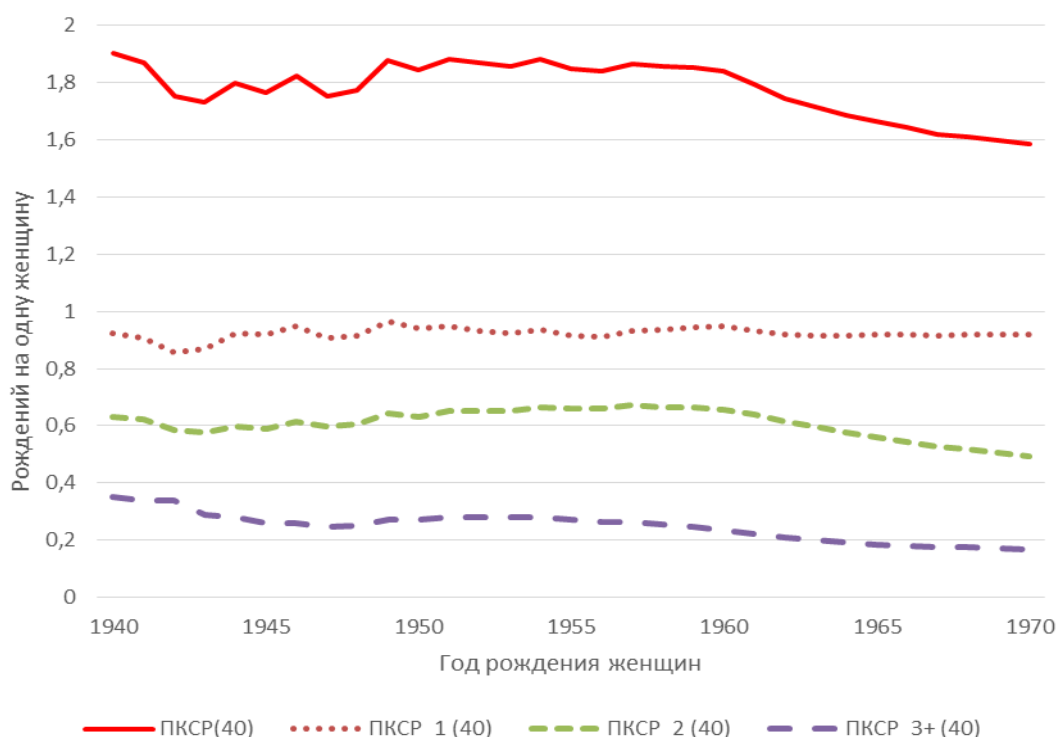


Рисунок 8. Поколенческий коэффициент суммарной рождаемости в возрасте 40 лет для всех очередностей рождения, а также для первых, вторых, третьих и следующих очередностей рождения, женские поколения 1940-1970 годов рождения

Таблица 1. Коэффициент суммарной рождаемости в возрасте 40 лет и его структура по очередности рождения, поколения женщин 1940, 1950, 1960 и 1970 годов

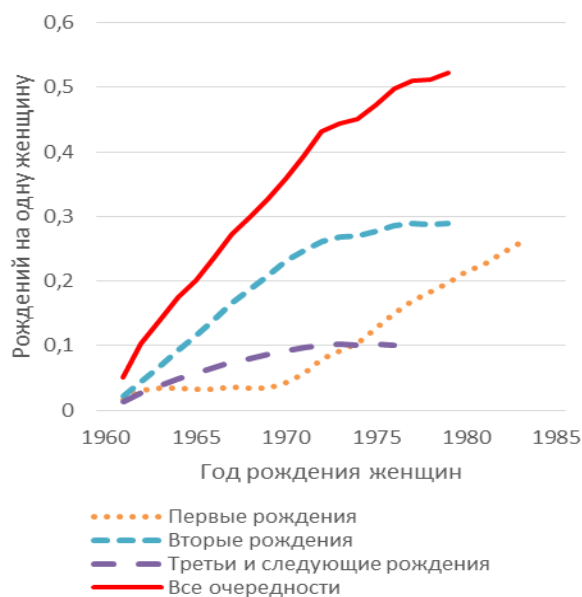
Очередность рождения	Год рождения женщин						
	1940	1950	1960	1970	1950 к 1940, %	1960 к 1950, %	1970 к 1960, %
Все рождения, ПКСР (40)	1,90	1,84	1,84	1,57	97	100	85
Первые рождения, ПКСР_1 (40)	0,92	0,94	0,95	0,92	102	101	97
Вторые рождения, ПКСР_2 (40)	0,63	0,63	0,66	0,49	100	104	74
Третьи и следующие рождения, ПКСР_3+ (40)	0,35	0,27	0,24	0,16	78	86	68
<i>Доля указанной очередности в суммарной рождаемости, %</i>							
Все рождения	100,0	100,0	100,0	100,0			
Первые рождения	48,4	50,8	51,5	58,4			
Вторые рождения	33,1	34,3	35,7	31,2			
Третьи и следующие рождения	18,5	14,9	12,8	10,4			

Источник: Расчеты авторов на основе данных HFD, дополненных неопубликованными данными Росстата.

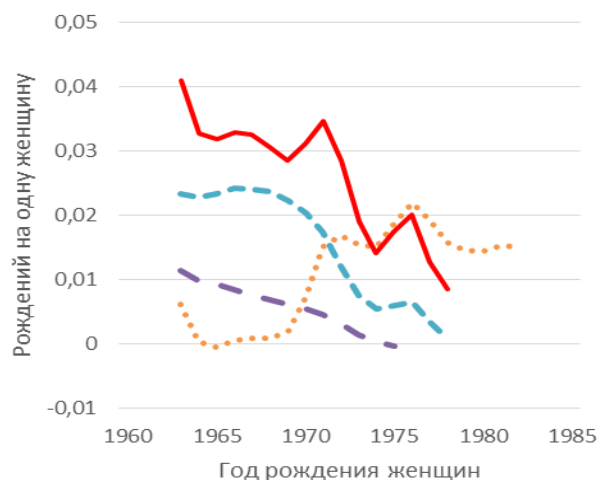
Масштабы отложенного деторождения

Общая величина отсроченного деторождения (снижение накопленных коэффициентов рождаемости к возрасту 26 лет в сравнении с референтным поколением женщин 1960 года рождения) для женских когорт, родившихся в конце 1970-х - начале 1980-х годов, составила немногим более 0,5 рождения в расчете на одну женщину (рисунок 9, панель В). Эта величина откладывания деторождения была низкой в поколениях 1960-х годов, но увеличилась для родившихся в 1970-х и 1980-х годах (рисунок 9, панели А и В). Отметим, что тенденция откладывания первого рождения проявила себя, только начиная с поколений родившихся в 1970-х годах, подростковая социализация которых протекала в период «перестройки» и последующей социально-экономической трансформации общества. Откладывание первенцев протекало достаточно стремительно и, видимо, еще не завершено. Относительно референтной когорты 1960 года снижение числа рождений к возрасту 26 лет для поколения 1985 года составило 0,3 в расчете на одну женщину. Для детей второй очередности отсрочка рождения быстро увеличивалась в когортах 1960-х годов и резко замедлилась в когортах 1970-х годов (а затем, возможно, стабилизировалась). В итоге у женщин этих поколений отложенными оказываются, в среднем, 0,3 второго рождения (рисунок 9, панели А и В). Интенсивность откладывания третьих и последующих детей также возросла, однако была невысокой с самого начала, и скорость ее нарастания сошла на нет в когортах 1970-х годов. В итоге размеры отложенного деторождения для третьих и следующих по порядку детей можно оценить не более чем в 0,1 рождения (рисунок 9, панели А и В).

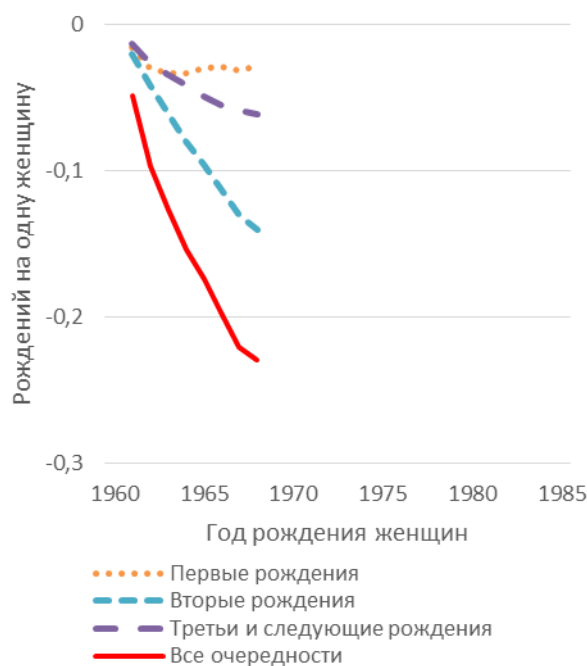
А. Накопленное число отложенных рождений по сравнению с когортой 1960 года (P_i)



В. Абсолютные изменения P_i (трехлетняя скользящая средняя для когорт)



С. Снижение суммарной рождаемости в возрасте 40 лет (FD_i)



Д. Индекс компенсации (RI_i)

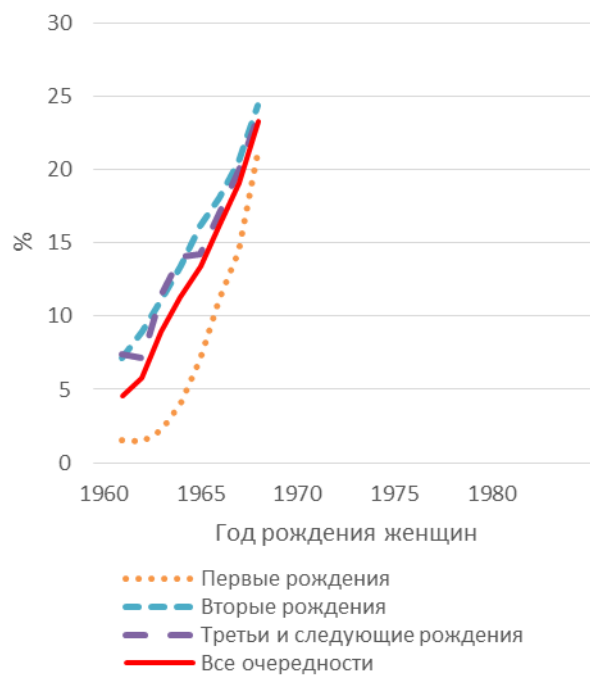


Рисунок 9. Основные индикаторы откладывания и наверстывания отложенных рождений по очередности, поколения женщин 1960-1985 годов в сравнении с референтным поколением 1960 года

Результаты выборочного исследования РидМиЖ/RusGGS, выполненного по международной программе сравнительных исследований⁵, свидетельствуют не только об

⁵ Выборочное панельное исследование «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе», проведенное в России в три раунда: в 2004, 2007 и 2011 г., является частью международной программы

откладывании деторождения в России на более поздний возраст в целом, но и об откладывании момента появления первенца в состоявшихся брачно-партнерских союзах. Интервал между началом первого союза (сожительства или брака с совместным проживанием партнеров с исключением добрачных зачатий) и датой рождения первого ребенка существенно возрос для поколений женщин 1970-1979 и 1980-1989 годов рождения в сравнении с когортами предыдущих лет рождения [Митрофанова 2011].

Масштабы наверстанного деторождения

Так как откладывания деторождения в поколениях ранее 1960-х годов не наблюдалось (см. рисунки 2-5), логично предположить, что компенсационный рост деторождения может быть обнаружен также только, начиная с когорт 1960-х годов рождения. Временные ряды, для которых может быть измерен индекс компенсации отложенных рождений в России, по определению будут относительно короткими, так как необходимо наблюдать за результатами репродуктивного поведения каждой когорты, по крайней мере, до 40-летнего возраста. Рост индекса компенсации позволяет утверждать, что степень реализации отложенных рождений повышалась от поколения к поколению: с менее 10% для когорт начала 1960-х годов до 25-30% для когорт, родившихся в конце 1960-х – начале 1970-х годов (рисунок 9, панель D). Наверстывание уровня рождаемости первенцев протекает хуже, чем последующих детей. В целом следует признать, что уровень компенсации отложенных рождений в России для поколений, завершающих свою репродуктивную биографию, остается низким. По нашей экстраполяционной оценке, он едва ли превысит 50-55% по рождениям всех очередностей для когорты 1975 года рождения (около 40% по первым, 50% по вторым и 60% по третьим и следующим рождениям). Насчет более молодых поколений говорить еще слишком рано – женщины, родившиеся в 1980-х годах, едва перешагнули за возраст, на который приходится максимум кумулятивной величины отложенной рождаемости.

Нетто-результат процессов откладывания и наверстывания деторождения в реальных поколениях: долговременное снижение суммарной рождаемости в возрасте 40 лет

Итоговое снижение суммарной рождаемости в возрасте 40 лет становится понятным при совместном рассмотрении данных, приведенных на рисунках 9 (панель С), 8 и в таблице 1. Снижения показателя итоговой рождаемости первых детей (ПКСР_1) вплоть до поколений женщин, родившихся в начале 1970-х годов, практически не было. Со вторыми детьми ситуация намного хуже – долговременное снижение поколенческого коэффициента суммарной рождаемости для вторых рождений ускорялось у всех женщин, родившихся в 1960-е годы (рисунок 9, панель С): ПКСР_2 в возрасте 40 лет снизился с 0,66 рождения на одну женщину в когорте 1960 года рождения до 0,49 в когорте 1970 года рождения (рисунок

выборочных исследований «Поколения и гендер» (Generations and Gender Programme), инициированной Отделом населения ЕЭК ООН и ведущими статистическими и демографическими исследовательскими центрами Европы. См.: <http://www.unesc.org/pau/ggp/welcome.html>. Подробнее с российской программой исследований можно ознакомиться на сайте Независимого института социальной политики (Москва), координировавшего программу в России: http://www.socpol.ru/gender/Prog_Russia.shtml.

8 и таблица 1). Абсолютное долговременное снижение итоговой рождаемости детей третьей очередности было незначительным, так как даже при том, что ПКСР_3+ снижался быстро, накопленный коэффициент рождаемости в 40-летнем возрасте для третьих и последующих рождений был относительно низким - между 0,24 рождения на одну женщину для когорты 1960 года рождения и 0,16 рождения для когорты 1970 года рождения (рисунок 8 и таблица 1). В итоге снижение ПКСР для всех очередностей в когорте 1970 г. по сравнению с когортой 1960 г. на 0,27 рождения складывается из снижения ПКСР_1 на 0,03, ПКСР_2 на 0,17 и ПКСР_3+ на 0,08 рождения (расхождение на 0,01 – за счет округления).

Процессы откладывания и наверстывания деторождения в России: краткое обобщение тенденций

Предшествующий анализ важен для понимания различных аспектов процесса откладывания и последующего наверстывания деторождения в российских поколениях, но слишком детализированный анализ может затруднить общее видение ситуации.

Трансформация возрастной модели рождаемости в России началась в поколениях, родившихся в середине 1960-х годов, активный детородный период которых пришелся на конец 1980-х - начало 1990-х годов (рисунки 1, 2, 4, 6). Этот процесс сопровождался быстрым падением интенсивности деторождения, начавшимся в 1989 г., что привело к последовательному снижению итоговой рождаемости у всех когорт 1960-х годов рождения.

Для прослеживания процессов откладывания и наверстывания деторождения в перспективе реальных поколений в нашем распоряжении имеются не слишком длинные ряды данных (рисунки 2, 4, 5, 6, 9, 10 и таблица 1). Рождаемость детей всех очередностей, особенно вторых детей, у матерей молодого возраста последовательно снижалась в когортах 1960-х, 1970-х и первой половины 1980-х годов рождения. К сегодняшнему дню степень компенсации отложенных рождений, как было показано выше, пока остается слабой, хотя и усиливается от поколения к поколению, насколько это можно проследить на основе коротких динамических рядов (рисунок 9, панель D и рисунок 10).

Если взглянуть на тенденции рождаемости в перспективе не реальных, а условных поколений (показателей для календарных лет), то легко заметить, что снижение рождаемости у молодых матерей началось в конце 1980-х годов и продолжалось все 1990-е годы. В то же время рождаемость у женщин зрелых и старших возрастов (26-49 лет) в 1993 г. остановила свое снижение и в 1994-1999 гг. поддерживалась на одном уровне (рисунок 1).

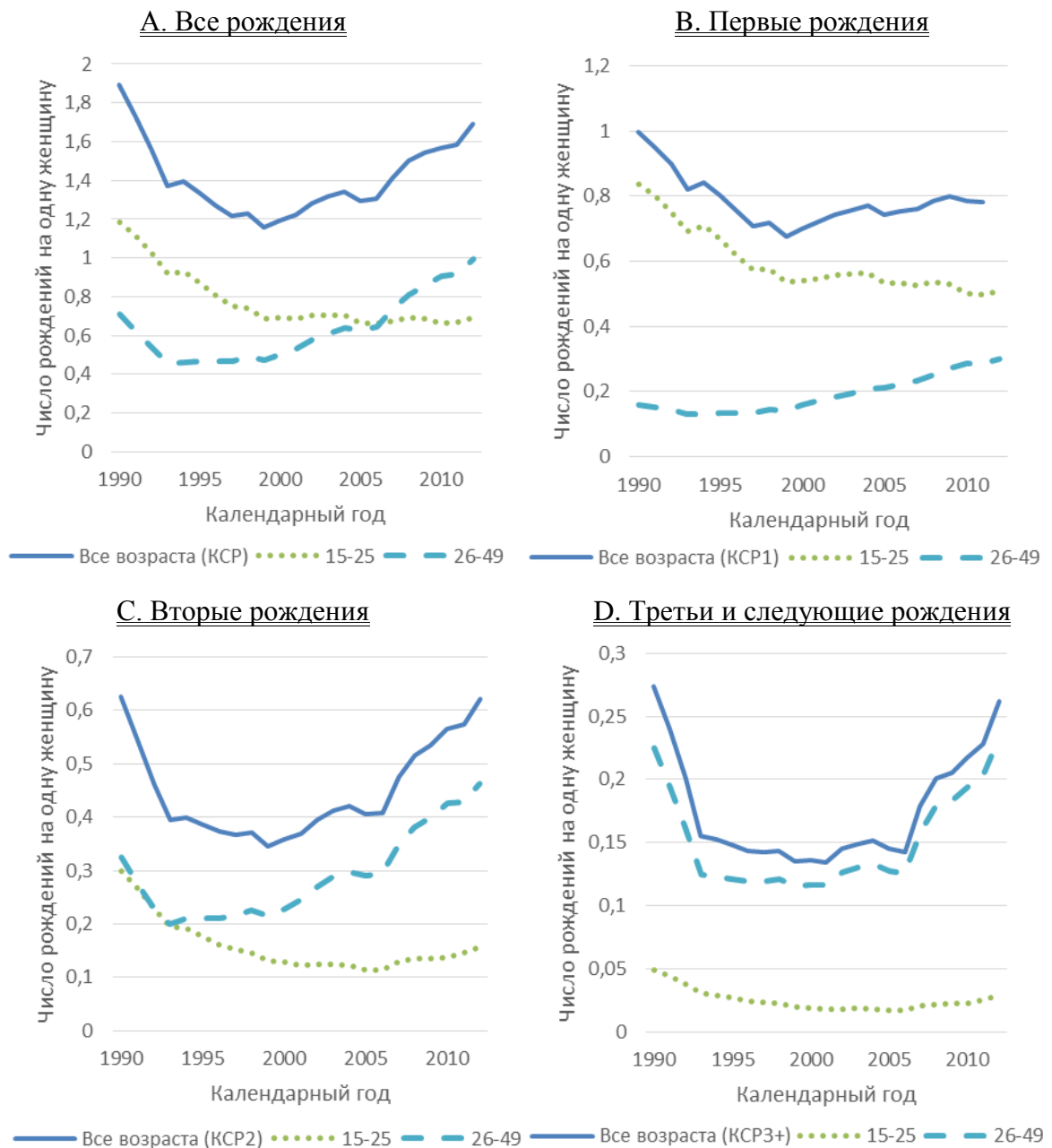


Рисунок 10. Коэффициенты суммарной рождаемости по очередности рождения для условных поколений, всего и для возрастных интервалов 15-25 и 26-49 лет. 1990-2012 гг., число рождений на одну женщину

Источник: Расчеты авторов на основе данных HFD, дополненных неопубликованными данными Росстата.

Нижняя точка изменений КСР была пройдена в 1999 г. – 1,16 рождения на женщину. Далее показатель возрос до 1,34 в 2004 г. и 1,69 в 2012 г. В этот период КСР рос исключительно благодаря увеличению интенсивности деторождения у женщин старше 26 лет. Кумулятивная величина рождаемости молодых женщин в возрастном интервале 15-25 лет достигла нижней точки в 0,69 рождения на одну женщину в 1999 г. и, слегка колеблясь, оставалась на этом уровне следующие полтора десятилетия. В 2012 г. она составила те же 0,69 рождения (рисунки 1 и 11, панель А). КСР для женщин старше 25 лет составлял 0,47

рождения в расчете на одну женщину в 1999 г. и в 2 раза выше в 2012 г. – 0,997 (рисунки 1 и 11, панель А). В период с 1999 по 2004 г. некоторые из женщин старших возрастов, которые ранее отложили рождение детей, смогли реализовать отложенные рождения. Короткое плато в рождаемости зрелых женщин было достигнуто в 2004-2006 гг. Анализ механизмов роста рождаемости в 1999-2004 гг. со всей очевидностью доказывает, что увеличение КСР было достигнуто, благодаря женщинам зрелых и старших возрастов, которые наверстывали свое отставание в рождаемости, главным образом, первых и вторых детей (рисунок 11 и таблица 2). Рост интенсивности деторождения у женщин старших возрастов продолжается и сегодня. Можно предположить, что некоторый рост рождаемости у женщин старших возрастов происходил бы и в отсутствие какой-либо пронаталистской политики, однако меры, принятые в 2007 г., вероятно, тоже повлияли на движение в этом направлении.

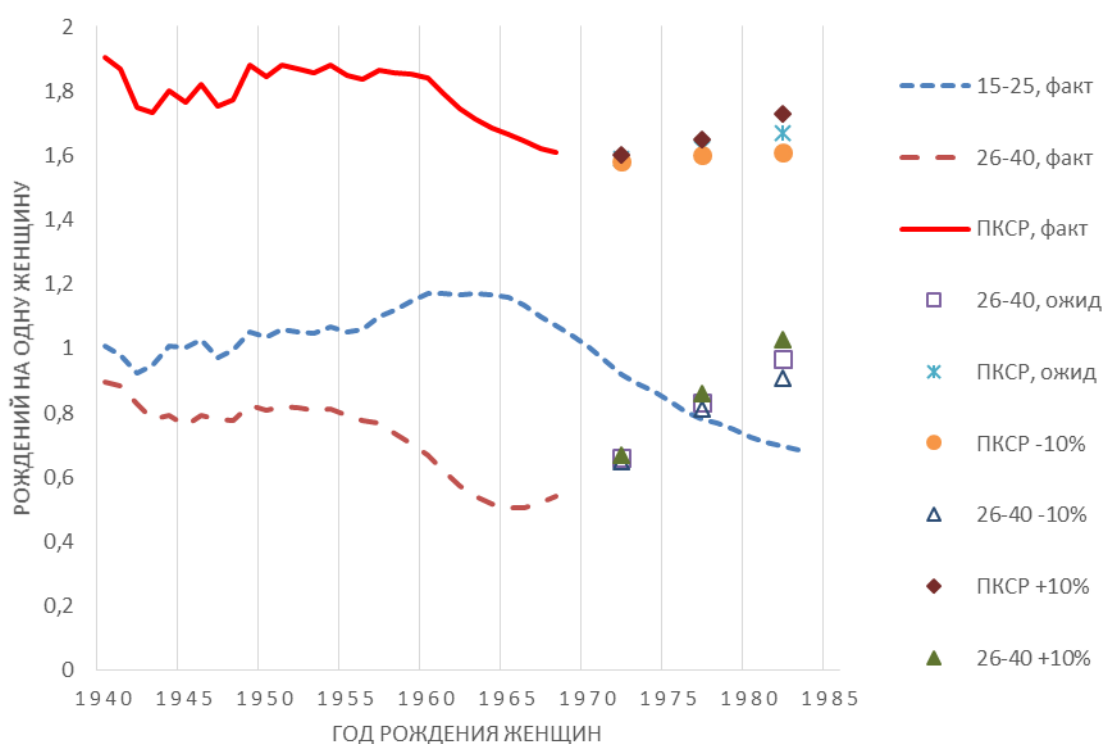


Рисунок 11. Фактическая и ожидаемая при различных гипотезах (см. табл. 5 ниже) итоговая рождаемость реальных поколений женщин, а также фактическая и ожидаемая суммарная рождаемость для возрастных групп 15-25 лет и 26-40 лет, поколения 1940-1985 годов рождения

Таблица 2. Коэффициент суммарной рождаемости для условных поколений по очередности рождения, в том числе для укрупненных возрастных групп, 1999, 2004-2006, 2012 г.

	Календарные годы			2004-2006 / 1999, %	2012 / 2004- 2006, %
	1999	2004-2006, средний уровень	2012		
<i>А. Женщины всех возрастов</i>					
Все рождения	1,157	1,314	1,691	114	129
Первые рождения	0,677	0,756	0,809	112	107
Вторые рождения	0,345	0,412	0,620	119	151
Третьи и следующие рождения	0,135	0,146	0,261	108	179
<i>В. Молодые женщины в возрасте 15-25 лет</i>					
Все рождения	0,686	0,677	0,694	99	103
Первые рождения	0,536	0,542	0,507	101	94
Вторые рождения	0,130	0,117	0,157	90	135
Третьи и следующие рождения	0,020	0,018	0,029	88	165
<i>С. Старшие женщины в возрасте 26-49 лет</i>					
Все рождения	0,471	0,638	0,997	135	156
Первые рождения	0,142	0,214	0,303	151	141
Вторые рождения	0,214	0,295	0,463	138	157
Третьи и следующие рождения	0,115	0,129	0,233	112	181
<i>Вклад указанной очередности в суммарную рождаемость молодых и старших женщин, %</i>					
<i>Молодые женщины в возрасте 15-25 лет</i>					
Все рождения	100	100	100		
Первые рождения	78	80	73		
Вторые рождения	19	17	23		
Третьи и следующие рождения	3	3	4		
<i>Старшие женщины в возрасте 26-49 лет</i>					
Все рождения	100	100	100		
Первые рождения	30	34	30		
Вторые рождения	46	46	47		
Третьи и следующие рождения	24	20	23		

Источник: Расчеты авторов на основе данных HFD, дополненных неопубликованными данными Росстата.

3. ТЕНДЕНЦИИ РОЖДАЕМОСТИ И ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА

В течение последнего полувека рождаемость в России была низкой, одной из самых низких в мире. Итоговая рождаемость поколений (ПКСР), родившихся в 1940-е и 1950-е годы, не превышала 1,9 рождения на женщину и снизилась до 1,6 в поколениях 1960-х годов. Интегральный показатель рождаемости для условных поколений (КСР), считающийся важным индикатором и обычно используемый лицами, принимающими политические

решения, и широкими кругами экспертного сообщества, снизился до 2 рождений на женщину (т.е. ниже уровня замещения поколений) в середине 1960-х годов. В авангарде перехода к суженному режиму воспроизводства населения была Европейская часть страны, особенно крупные города [Захаров 2008]. КСР колебался вокруг этого уровня вплоть до начала 1980-х годов. Он временно возрос в течение 1980-х годов, а затем обрушился, достигнув в нижней точке значения 1,2 ребенка на женщину в 1999 г. Далее мы наблюдали более чем десятилетний рост КСР, который получил дополнительный толчок после 2006 г.

Оценка мер демографической политики начала 1980-х годов

Специалисты в области социальных наук и среди них, в первую очередь, демографы, а со временем также и российская политическая элита в конце 1960-х и в 1970-е годы стали беспокоиться по поводу устойчиво низких значений КСР на уровне 1,9-2,0. В течение 1970-х годов рекомендации о необходимости повысить рождаемость широко обсуждались в научной литературе и на профессиональных конференциях и постепенно были восприняты политическим руководством СССР. В 1981 г. был принят широкий диапазон мер семейной и пронаталистской политики, таких как материальная помощь молодым людям, вступившим в брак, семьям с детьми, меры, направленные на улучшение жилищных условий, рост доступности и качества дошкольных учреждений, расширение возможностей неполной занятости, работы дома для женщин и введение частично оплачиваемых отпусков по уходу за маленькими детьми. Следствием этих мер стал рост КСР с 1,9 в 1981 г. до 2,2 в 1987 г. (рисунок 1), что трактовалось как рост рождаемости.

Впоследствии детальный демографический анализ показал, что в действительности повышения рождаемости в терминах реальных поколений не было, а заметный рост показателей для условных поколений был, прежде всего, вызван ускорением темпов формирования семей, т.е. переносом рождений на более ранние сроки, «сжатием» календаря рождений в когортах 1955-1965 годов [Захаров 2006; Авдеев 2003/2011]. Доказательством тому служит отсутствие роста показателей итоговой рождаемости поколений, находившихся в основных репродуктивных возрастах в течение 1980-х годов. С конца 1980-х и в течение 1990-х годов КСР снижался, так же как и ПКСР для женских поколений 1960-х годов рождения.

Можно ли заключить, что меры, осуществленные в 1980-х годах, не достигли цели повышения рождаемости? Как отмечали в середине 1990-х годов В. Борисов и А. Синельников, «что касается эффективности принятых в 1981 г. мер, то здесь мнение демографов – единодушное, без каких-либо исключений. Все специалисты оценили их как неэффективные» [Борисов, Синельников 1996]. Этот вывод можно было бы поставить под сомнение на том основании, что воздействующие на массовое демографическое поведение социальные условия начали драматично меняться в конце 1980-х и, особенно в 1990-е годы, и по этой причине меры по повышению рождаемости не смогли сгенерировать какой-либо долгосрочный эффект. Однако анализ показывает, что сдвиги в календаре рождений реальных поколений произошли до начала драматических изменений в социальных и экономических условиях конца 1980-х - начала 1990-х годов. Поэтому вывод о том, что демографическая политика тех лет не дала долгосрочного эффекта, скорее всего, верен.

Эффект пронаталистских мер 2007 г.: предварительный анализ

К середине первого десятилетия XXI века внутренняя демографическая ситуация стала предметом серьезного беспокойства, что привело к принятию новых мер по стимулированию рождаемости, которые вступили в силу с начала 2007 г. Они включали:

- существенный рост размеров пособий по беременности, родам, детских пособий в зависимости от числа детей с предоставлением возможностей для региональных администраций принимать на себя дополнительные обязательства в этой сфере;
- серьезное повышение оплаты отпусков в связи с рождением и воспитанием детей (свыше двух месяцев перед рождением, около трех месяцев после рождения получаемая ранее зарплата компенсируется в размере 100%; 18 месяцев родительских отпусков оплачиваются в размере 40% от получаемой ранее зарплаты и не менее установленной фиксированной суммы);
- новую меру – «материнский капитал» – первоначально в размере 250 тыс. безналичных рублей, индексируемый ежегодно с учетом инфляции, который предназначается матери за второго ребенка (или следующего по порядку рождения, если на второго ребенка он не был получен) и который может использоваться по достижении ребенком трехлетнего возраста на цели образования детей, приобретение жилья или в качестве вклада в накопительную часть пенсии его матери.

Рост КСР с 1,3 в 2006 г. до 1,6 в 2010-2011 гг. или на 21% свидетельствовал о незамедлительном получении эффекта от мер семейной политики образца 2007 г. Но вопрос состоит в том, увеличат ли данные меры показатели рождаемости для реальных поколений, т.е. будет ли значимым повышение итоговой рождаемости женских поколений 1970-х и 1980-х годов рождения.

Государственные меры помощи семьям, введенные с 1 января 2007 г., затронули почти всех женщин, кроме самых молодых, еще не имеющих детей. В 2006-2012 гг. молодые женщины продолжали откладывать деторождение, что доказывается некоторым уменьшением рождаемости детей первой очередности (рисунок 10 и таблица 2). В то же время коэффициенты рождаемости для вторых, третьих и более высоких порядков детей у молодых женщин увеличились (таблица 2). И все же преимущества от пронаталистских мер получили, главным образом, женщины старших возрастов: коэффициенты суммарной рождаемости (дети всех очередностей) для женщин старше 25 лет увеличились с 0,643 рождения на одну женщину в 2006 г. до 0,997 в 2012 г. (рисунки 1, 10 – панель А, таблица 2).

Хотя давать исчерпывающую оценку демографического эффекта пронаталистских мер 2007 г. еще рано, все же можно говорить, что их влияние на показатели рождаемости год от года уменьшалось, правда, если пока оставить в стороне неожиданно высокий прирост показателей в 2012 г., в природе которого еще предстоит разобраться (рисунки 1 и 10, таблица 3). Если взять годовые абсолютные приросты коэффициентов суммарной рождаемости, то легко заметить, что они снижались в 2007-2011 гг. (таблица 3): за 2006-2007 гг. КСР увеличился на 0,11 рождения в расчете на одну женщину, а за 2010-2011 гг. – на 0,02, т.е. на величину в 5 раз меньшую. Сходные соотношения мы обнаруживаем при

сравнении годовых изменений суммарной рождаемости в разрезе отдельных очередностей рождений.

Таблица 3. Прирост (сокращение) коэффициента суммарной рождаемости для условных поколений по очередности рождения, всего и по укрупненным возрастным интервалам, 2006-2012 гг.

	Изменения между годами, число рождений на одну женщину						
	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2006-2012
	<i>Все рождения</i>						
КСР	0,11	0,09	0,04	0,03	0,02	0,11	0,39
15-25	0,02	0,02	-0,01	-0,02	0,01	0,03	0,03
26-49	0,10	0,07	0,05	0,05	0,01	0,08	0,36
	<i>Первые рождения</i>						
КСР_1	0,01	0,02	0,01	-0,02	0,00	0,03	0,05
15-25	0,00	0,01	-0,01	-0,03	0,00	0,01	-0,02
26-49	0,01	0,01	0,02	0,01	0,00	0,02	0,07
	<i>Вторые рождения</i>						
КСР_2	0,07	0,04	0,02	0,03	0,01	0,05	0,21
15-25	0,02	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,05
26-49	0,05	0,03	0,02	0,03	0,00	0,03	0,16
	<i>Третьи и следующие рождения</i>						
КСР_3+	0,04	0,02	0,01	0,01	0,01	0,03	0,12
15-25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
26-49	0,03	0,02	0,00	0,01	0,01	0,03	0,11

Примечание: суммы могут не всегда сходиться за счет округлений с указанной точностью.

Источник: Расчеты авторов на основе данных HFD, дополненных неопубликованными данными Росстата.

В том, что меры семейной политики, введенные в 2007 г., приведут к серьезному росту рождаемости реальных поколений, заставляют сомневаться данные опросов населения в рамках выборочных социально-демографических исследований. Несмотря на то, что финансовая помощь семьям с детьми существенно возросла и были приняты другие стимулирующие меры, намерения иметь еще одного ребенка сколько-нибудь значимым образом не изменились в российском населении. Об этом, в частности, свидетельствуют результаты трех волн РИДМИЖ (таблица 4). Оценки, базирующиеся на опросе, проведенном в 2011 г., показывают, что намерения иметь детей оказались примерно такими же, как и зафиксированные в раундах 2004 и 2007 г. Намерения иметь ребенка (еще одного ребенка) очень слабо изменились для всех очередностей рождений за период 2007-2011 гг., несмотря на то, что стимулирующие меры, в первую очередь, в отношении вторых по порядку рождений у матери к моменту последнего опроса уже действовали 4 года [Захаров 2013].

Таблица 4. Намерения респондентов в возрасте 25–35 лет когда-либо иметь ребенка (еще одного ребенка) в зависимости от уже имеющегося числа детей, по данным трех волн опросов РидМиЖ в 2004, 2007, 2011 г., %

Респонденты с числом детей:	2004	2007	2011
0	91	85	88
1	71	74	71
2	29	32	33
3	22	30	20
Все респонденты	64	66	67

Источник: [Frejka, Zakharov 2013].

Альтернативные гипотетические прогнозы, опирающиеся на наблюдаемые тренды, дают основания полагать, что показатели итоговой рождаемости женских поколений 1970-х и 1980-х годов рождения, вероятнее всего, останутся на стабильном уровне, даже если рождаемость у их представителей в старших возрастах еще больше подрастет, частично компенсируя ее падение в молодых возрастах. Этот результат также дает основания для скептического отношения к демографическим результатам стимулирующих мер образца 2007 г. Если оттолкнуться от числа детей, уже рожденных к 2013 г., и предположить, что результаты репродуктивного поведения женщин старше 25 лет в поколениях 1970-х и 1980-х годов не будут сильно отличаться от результатов их предшественниц, то следует ожидать, что коэффициент суммарной (итоговой) рождаемости для указанных поколений (ПКСР) составит 1,6-1,7 (рисунок 11, таблица 5).

В свете имеющихся трендов, продемонстрированных в таблицах 3 и 4, сегодня, если и можно ожидать роста итоговой рождаемости реальных поколений, то весьма умеренного. Такой прогноз предполагает, что в своих старших возрастах поколения 1970-х –1980-х годов компенсируют значительную часть рождений, которые они отложили в молодом возрасте (рисунок 11). Если же у женщин этих поколений в оставшиеся годы их репродуктивной активности возрастные коэффициенты рождаемости будут на 10% выше, чем у их предшественниц, то итоговая рождаемость поколений 1970-х годов останется примерно на том же уровне - 1,6 рождения на одну женщину, а итоговая рождаемость поколений первой половины 1980-х годов возрастет до 1,7 рождения. Лишь поколения второй половины 1980-х годов будут иметь шанс вернуться к уровню рождаемости своих матерей, рожденных в первой половине 1960-х годов, с показателем 1,8 рождения на одну женщину (таблица 5, рисунок 12). Заметим, что эти оптимистические предположения могут и не реализоваться, и если, к примеру, возрастные коэффициенты снизятся на 10%, то для поколений 1970-х – 1980-х годов рождения можно ожидать колебания значений итоговой рождаемости вокруг 1,6 рождения на одну женщину, что будет означать снижение рождаемости по сравнению с поколениями их матерей, родившихся в 1950-х – 1960-х годах, на 0,2-0,3 рождения (таблица 5).

Итак, данные и результаты анализа, имеющиеся в нашем распоряжении в начале 2014 г., показывают, что рост ПКСР для поколений, рожденных в 1970-х годы, практически невероятен, а для поколений 1980-х годов рождения рост возможен, но при самых благоприятных обстоятельствах и в очень умеренных масштабах, свидетельствующих не столько о росте, сколько о наверстывании уровня рождаемости после того, как

трансформация ее возрастной модели в поколениях 1970-х и 1980-х годов достигла стадии ускоренной реализации отложенных ранее рождений. Можно также предположить, что главный демографический эффект от пронаталистских мер, стартовавших в 2007 г., сведется к хорошо известному влиянию на календарь рождений, а не к повышению общего числа детей, которых родит женщина за свою жизнь. Другими словами, россияне оказались в условиях, подтолкнувших их рожать детей раньше, чем могла бы быть без этих мер, и с более короткими интервалами. Какая-то часть из них, возможно, не завела бы детей в позднем возрасте в отсутствие пронаталистской политики. Какова доля семей и женщин, решившихся на изменение своих планов в отношении числа детей в сторону увеличения - вот ключевой вопрос, на который мы пока не можем дать ответ. В силу этого наши выводы о демографической эффективности современной семейной политики в России носят предварительный характер. Обоснованно судить о результатах можно будет примерно полтора десятилетия спустя после ее начала. Кроме того, невозможно с требуемой точностью предсказать тренды рождаемости для следующего десятилетия.

Таблица 5. Фактическая и ожидаемая итоговая рождаемость поколений женщин, родившихся в 1955-1959 – 1985-1989 гг., с учетом данных о рождаемости за 2012 г.

Поколения женщин	Число детей на 1 женщину				
	родилось к 2013 г.	ожидается дополнительно при сохранении в предстоящие годы возрастных коэффициентов рождаемости на уровне 2012 г.	итоговое - фактическое или ожидаемое		
			при сохранении в предстоящие годы возрастных коэффициентов рождаемости на уровне 2012 г.	при увеличении в предстоящие годы возрастных коэффициентов рождаемости на 10%	при снижении в предстоящие годы возрастных коэффициентов рождаемости на 10%
1955-1959	1,88	0,00	1,88	1,88	1,88
1960-1964	1,76	0,00	1,76	1,76	1,76
1965-1969	1,64	0,00	1,64	1,64	1,64
1970-1974	1,56	0,03	1,59	1,60	1,58
1975-1979	1,43	0,19	1,62	1,65	1,60
1980-1984	1,13	0,54	1,67	1,73	1,61
1985-1989	0,64	1,05	1,69	1,81	1,58

Источник: Расчеты авторов на основе данных HFD, дополненных неопубликованными данными Росстата.

Высказанные выше соображения и сомнения не отменяют необходимости развивать и совершенствовать российскую демографическую политику. Изучение исторического опыта проведения политики с целью поддержать рождаемость вблизи уровня простого воспроизводства поколений и попыток ее увеличить свидетельствует, что достижение этих целей требует комплексного долговременного подхода [Gauthier 2007; Kohler et al. 2006; Krieger 2005; Neyer 2003, 2005; Sleenbos 2003].

Широко известный исследователь в области семейной политики П. МакДональд [McDonald 2002] подытожил, какого типа действия должны быть осуществлены с надеждой на повышение рождаемости и достижение уровня простого замещения поколения. В то время как лидерство, безусловно, должно оставаться за правительством, идеальная система принятия решений представляет собой трехстороннее партнерство между правительством,

работодателями и семьями на основе широкого взаимодействия в рамках гражданского общества. П. МакДональд перечисляет 3 категории мер политики в области рождаемости:

- финансовые стимулы, такие как бонусы за рождение, детские пособия, оплачиваемые родительские отпуска и налоговые льготы;
- поддержка родителей в совмещении профессиональных и семейных обязанностей: развитие учреждений, обеспечивающих уход за маленькими детьми, предоставление возможности неполной занятости и гибкого режима работы;
- широкие социальные изменения, поддерживающие детей и родителей в современном обществе, и, в первую очередь, направленные на обеспечение гендерного равенства в доме и быту, на работе и во всех социальных институтах.

По мнению Я. Хоема [Ноем 2008], опыт Франции и Скандинавских стран свидетельствует, что к более высокой рождаемости относительно других стран приводит, прежде всего, скоординированная общественная политика в широком континууме взаимодействующих между собой социально-экономических сфер: макроэкономики, занятости, жилищного строительства, - которая дополняется активной гендерной политикой и, наконец, собственно семейной политикой. Вся эта разносторонняя политика проводится в духе того, чтобы поддерживать деторождение как процесс в целом, а не только с целью предоставления возможностей получения денег брачным парам в избранных ситуациях. Щедрые условия предоставления отпусков по уходу за маленьким ребенком, детские пособия и развитие институциональной помощи в образовании и воспитании детей желательны сами по себе, но эти меры политики, взятые изолированно, едва ли способны иметь успех в существенном повышении рождаемости, если только они не вплетены в дружественную к семье культуру, возвращенную государством. Развитие такой культуры требует времени, поэтому любому правительству, которое желает повысить рождаемость, необходимо понимать, что оно принимает на себя долгосрочные обязательства по решению широкого круга вопросов, выходящих далеко за пределы финансовых мер пронаталистской направленности и семейной политики *per se*.

Обобщая приведенные выше авторитетные мнения, можно сказать, что политика в области рождаемости, имеющая хоть какие-нибудь шансы на успех, состоит из сложной системы прямо и косвенно взаимосвязанных мер, ориентированных на последовательное развитие в течение длительного времени.

В этой связи нам представляется, что российская демографическая политика не в полной мере использует накопленный мировой опыт. Она все еще недостаточно системна, консервативна по своей идеологии и, соответственно, не ориентирована на достаточно длительную историческую перспективу. На эти недостатки указывает, в частности, оценка демографической политики советского образца 1980-х годов. В отношении нового раунда пронаталистской политики, начавшегося в 2007 г., окончательные выводы делать рано, тем более что проводимая политика имеет очевидную тенденцию к развитию год от года. И все же на сегодняшний день предварительный демографический анализ не дает оснований для слишком оптимистичной оценки ожидаемых результатов.

Общие выводы

Современный этап эволюции рождаемости в России характеризуется трансформацией традиционной модели деторождения с характерным для нее ранним формированием семьи в сторону модели, при которой рождение детей происходит в более зрелом возрасте. Этот фундаментальный процесс происходит в модернизирующемся обществе с гораздо более образованным, квалифицированным и материально обеспеченным населением, чем когда-либо прежде. Изменение возрастной модели рождаемости (последовательное откладывание и компенсирующее наверстывание деторождения) началось в поколениях россиян, родившихся в середине 1960-х годов, репродуктивная активность которых пришлось в основном на 1990-е годы и все еще продолжается. Эти тенденции в рождаемости тесно переплелись с не менее фундаментальными изменениями во всех сферах жизнедеятельности российской молодежи.

Последняя четверть XX столетия была отмечена накатывающимися волнами беспокойства по поводу низкой рождаемости и попыток ее увеличения.

Когда, в 1970-е годы, рождаемость устойчиво находилась вблизи уровня простого замещения поколений, но не достигала его, советское правительство решило «излечить» общество от проблемы демографического недовоспроизводства и в начале 1980-х годов ввело в действие совокупность мер семейной политики пронаталистской направленности. Хотя все эти меры были с самого начала положительно восприняты населением, они лишь способствовали ускорению темпов формирования семей и деторождения, обеспечив временный рост коэффициентов рождаемости для условных поколений между 1981 и 1987 годами. Однако истинный уровень рождаемости остался практически неизменным. Например, итоговый показатель рождаемости (ПКСР) для женщин поколений 1950-х годов, находившихся в активных детородных возрастах в 1980-е годы, оставался на одном и том же уровне, немного не дотягивая до 1,9 рождения на одну женщину.

Падение интенсивности деторождения в течение 1990-х годов привело к тому, что ПКСР опустился ниже 1,3 ребенка на женщину в 1995-2006 гг. Такое значение показателя зачастую рассматривается как некий психологический барьер, который отделяет страны с низкой рождаемостью от стран со сверхнизкой рождаемостью с крайне негативными социальными и экономическими перспективами [Kohler, Billari, Ortega 2002]. Озабоченность российского общества низким уровнем рождаемости выразилась в принятии набора пронаталистских мер в 2006-2007 гг. Эти меры принесли очевидный рост показателей: КСР возрос с 1,30 в 2006 г. до 1,59 в 2011 г., а в 2012 г. он подскочил еще выше, достигнув 1,69 рождения на одну женщину (по предварительным расчетам Росстата в 2013 г. значение показателя составит 1,70). Годовой рост этого показателя в 2007 г. составил почти 9%, но затем он снижался год от года, и в 2011 г. был около 1%. 2012 г. был отмечен скачком на уровне 7%, за которым последовал 2013 г. с практическим отсутствием роста. Такая импульсивная, с нарушением монотонности, динамика показателей отражает мгновенную реакцию населения на вводимые в действие все новые и новые меры, стимулирующие рождаемость, с помощью которых правительство пытается выполнить распоряжение Президента Путина (Указ №606, май 2012 г.) обеспечить повышение КСР до

1,753 к 2018 г. Так, в последние 3 года усиливается стимулирование детей третьей очередности рождения⁶.

Наблюдая за реакцией российского населения на растущее год от года материальное поощрение рождаемости, можно допустить, что планка, установленная государственными органами, будет взята, а может быть, даже и с опережением графика. Однако возникает ряд вопросов. Во-первых, как долго государство, находясь далеко не в блестящей экономической ситуации в целом, способно наращивать финансово-экономические стимулы, достаточные, чтобы они оставались привлекательными для большинства российских семей? Следует иметь в виду, что «цена прироста рождений» повышается нелинейно с ростом денежного поощрения, и можно предположить, что на каждый следующий затраченный государством рубль «демографическая отдача» будет снижаться⁷. И, во-вторых, в какой мере спровоцированное государством искусственное ускорение деторождения с укороченными интервалами между рожденьями обернется устойчивым ростом итоговой рождаемости реальных поколений? На эти вопросы, находясь в начале 2014 г., мы ответить не можем. Поэтому долговременная перспектива российской рождаемости остается крайне неопределенной, а следовательно, преждевременно подводить итоги проходящего у нас на глазах российского эксперимента по повышению рождаемости.

Расчеты, произведенные с учетом последних доступных к сегодняшнему дню исчерпывающих данных за 2012 г., показывают, что перспектива роста итоговой рождаемости для поколений 1970-х годов нереальна – итогом их прокреативной активности станет рождение в среднем 1,6 ребенка на женщину (российский исторический минимум). Пока нет оснований ожидать существенного по сравнению с предшественниками роста рождаемости и у поколений, родившихся в 1980-е годы. В лучшем случае когорты второй половины 1980-х годов завершат свою репродуктивную биографию с показателем около 1,8 рождения на одну женщину. Напомним, что данные когорты в свои 25-30 лет находятся сегодня на пике своего деторождения, и трудно сказать, как сложится их дальнейшая жизнь и в семейной, и в социально-экономической сферах. Можно ли ожидать, что те из них, кто уже родил первого, второго и третьего ребенка к 2014 г., родят в оставшиеся 10-15 лет своей репродуктивной жизни второго, третьего и четвертого детей?

Напомним, что, указав на возможное для поколений второй половины 1980-х годов повышение итоговой рождаемости до 1,8, мы предположили 10-процентный рост коэффициентов рождаемости в возрастах старше 30 лет по сравнению с теми значениями, которые мы наблюдали в 2012 г. (таблица 5). Как нам представляется сегодня, это весьма оптимистичный сценарий. Если чуть умерить степень оптимизма и понадеяться, что хотя бы удастся избежать компенсационного отката в интенсивности деторождения у данных

⁶ См.: [Исупова 2013], а также выступление министра труда М.Топилина на расширенной коллегии Минтруда РФ, 28 марта 2014 г. <http://www.rosmintrud.ru/social/social/204/>.

⁷ Согласно неопубликованным расчетам А.В.Белянина, М.И.Дмитриева и А.Л.Лукьяновой, выполненным на панельных данных РМЭЗ, удвоение семейного дохода повышает вероятность рождения при различных спецификациях модели менее чем на 0,2%. Еще меньше квадратичный эффект, говорящий о замедлении роли дохода по мере его роста. Различные субсидии, в том числе и такие специфические, как материнский капитал (отложенный бонус), влияют на рождаемость таким же образом.

поколений в старших возрастах (старше 30 лет), то приходим к более надежной оценке ожидаемой величины ПКСР для поколений 1985-1989 годов рождения на уровне 1,7 рождения, что будет означать некоторое позитивное изменение (+0,1 рождения на одну женщину) по сравнению с поколениями 1970-х годов и одновременно может расцениваться как ожидаемый демографический эффект от предпринятых государством мер по повышению рождаемости. Заметим, что в таких же пределах оценивается эффект от активизации семейной политики в 1980-х годах [Avdeev, Monnier 1995; Захаров 2006b]. Повышая долю оптимизма в отношении тренда на ближайшие десять лет, мы будем приближаться к оценке позитивного влияния политики до уровня 0,2 рождения на одну женщину.

Политические и социально-экономические условия, сложившиеся в России в 1990-х и в первой половине 2000-х годов, были трудными для всего населения, что не могло не сказаться на рождаемости. В дополнение к этому политика поддержки семьи в нелегких условиях бюджетных ограничений того времени также ослабла по сравнению с относительно более щедрой политикой 1980-х годов.

Российская политика в области семьи и рождаемости вновь активизировалась на фоне общего экономического роста во второй половине 2000-х годов, приняв ярко выраженные пронаталистские черты. Однако, ориентируясь на достижение количественных демографических целей, она по традиции основывается главным образом на материально-финансовых рычагах. Необоснованно меньше внимания уделяется улучшению общих социальных, экономических и политико-правовых условий для молодых людей как еще не задумывающихся о формировании собственной семьи, так и тех, кто приступает к реализации своих брачно-партнерских и репродуктивных стратегий: доступности образования, профессиональной занятости, жилищных условий, услуг по планированию семьи, медицинского обслуживания и др. Практически полностью игнорируется создание необходимых условий для решения проблем с гендерным неравенством в доме, на работе и во всех социальных институтах. В связи с этим остается открытым вопрос, в какой мере предпринимаемые в современных условиях усилия правительства и других вовлеченных социальных институтов окажутся достаточно эффективными, чтобы ответить на социальные и экономические вызовы деторождению в быстро меняющемся мире.

ЛИТЕРАТУРА

- Авдеев А. (2011). На пути к однодетной семье: прошла ли Россия точку невозврата? Размышления о снижении рождаемости в 1990-е гг. //Рождаемость и планирование семьи в России: История и перспективы / Под ред. И.А. Троицкой и А.А. Авдеева. М.: ТЕИС, 2011: 87-122. (Пер. с англ.: Avdeev, A. (2003). "On the way to one-child family: are we beyond the point of no return?" In Irena E. Kotowska and Janina Jozwiak (eds.) Population of central and Eastern Europe: challenges and opportunities. Warsaw: Statistical Publishing Establishment: 139-163).

- Борисов В.А., А.Б. Синельников (1996) Брачность и рождаемость в России: демографический анализ. М.: НИИ Семьи Минсоцзащиты.
- Росстат (2013). Демографический ежегодник России 2013. Статистический сборник. М.: Росстат.
- Захаров С.В. (2006а). Возрастная модель брака в России // *Отечественные записки*. 31(4): 271-300.
- Захаров С.В. (2006б). Демографический анализ эффекта мер семейной политики в России в 1980-х гг. // *SPEPO. Социальная политика: Экспертиза, Рекомендации, Обзоры*. №5: 33-69. http://spero.socpol.ru/docs/N5_2006-33_69.pdf .
- Захаров С.В. (2013). Стимулирующие меры демографической политики не усилили желания россиян иметь больше детей // *Население России 2010-2011* /Под. ред. А.Г. Вишневого. М.: Издательский дом ВШЭ, 2013: 309-317.
- Захаров С.В., В.И. Сакевич (2007). Особенности планирования семьи и рождаемость в России: контрацептивная революция – свершившийся факт? // *Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе. По материалам одного исследования. Сб. аналитических статей. Вып.1.* /Научн. ред.: Т.М. Малева, О.В. Синявская. М.: НИСП: 127-170.
- Захаров С.В., А.Г. Вишневский, В.И. Сакевич (2006). Часть 3. Модернизация рождаемости // *Демографическая модернизация России, 1900-2000.* /Под. ред. А.Г.Вишневого. М.: Новое издательство: 149-254.
- Исупова О.Г. (2013) Рождаемость и семейная политика // *Население России 2010-2011* /Под. ред. А.Г. Вишневого. М.: Издательский дом ВШЭ: 358-384.
- Митрофанова Е.С. (2011). Демографическое поведение поколений россиян в сфере семьи и рождаемости // *Экономический журнал ВШЭ*. 2011. 15(4): 519–542 <http://www.hse.ru/mag/economics/2011-15-4/49834635.html>
- Троицкая И., Г. Андерссон. Переход к современной контрацепции в России: результаты обследований «Репродуктивное здоровье женщин» 1996 и 1999 гг. // *Рождаемость и планирование семьи в России: История и перспективы* / Под ред. И.А. Троицкой и А.А. Авдеева. М.: ТЕИС, 2011: 87-122. (Пер. с англ.: Troitskaya I., Andersson G. (2007). “Transition to modern contraception in Russia: evidence from the 1996 and 1999 Women’s Reproductive Health Surveys”. MPIDR Working Papers. WP-2007-010. – 18p.)
- Avdeev A., A. Monnier (1995). A survey of modern Russian fertility // *Population. An English Selection*. 1995. 7: 1-38 (Оригинальная версия была опубликована на французском языке, см.: *Population*. 1994. 4-5).
- Barkalov N. B. (1997). “Expected fertility as it appears from the 1994 Microcensus.” // *Народонаселение: современное состояние и перспективы развития научного знания. Сборник докладов.* / Ред кол.: Н.В.Зверева, А.А.Саградов, М.Б.Денисенко и др. М.: Диалог – МГУ: 118-137.
- Barkalov N. B. (1999). “The fertility decline in Russia, 1989-1996: a view with period parity-progression ratios” // *Genius*. 55 (3-4): 11-60.
- Barkalov N. B. (2005). “Changes in the quantum of Russian fertility during the 1980s and early 1990s. // *Population and Development Review*. 31(3): 545-556
- Document (1983). “On Soviet Population Issues (Interview with Timofey Ryabushkin).” // *Population and Development Review*. 9(3): 569-572.

- Frejka T. (2011). "The role of contemporary childbearing postponement and recuperation in shaping period fertility trends." *Comparative Population Studies – Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft* (actual date of publication October 2012).
- Frejka T., S. Zakharov (2012). Comprehensive Analyses of Fertility Trends in the Russian Federation during the Past Half Century //MPIDR Working Paper, WP 2012-027. – 27p.
- Frejka T., Zakharov S. (2013). The Apparent Failure of Russia's Pronatalist Family Policy // *Population and Development Review*. 39(4): 635-647.
- Gauthier A. H. (2007). "The impact of family policies on fertility in industrialized countries: a review of the literature." // *Population Research and Policy Review*. 26: 323-346.
- Hoem J. M. (2008). "The impact of public policies on European fertility." In: Frejka T., J. Hoem, T. Sobotka and L. Toulemon (eds.), *Childbearing Trends and Policies in Europe*, Max Planck Institute for Demographic Research, (<http://www.demographic-research.org/special/7>): 249-259.
- Human Fertility Database. Max Planck Institute for Demographic Research (Germany) and Vienna Institute of Demography (Austria). Available at www.humanfertility.org.
- Kohler H.-P., F. B. Billari, J. A. Ortega (2002). "The Emergence of Lowest-Low Fertility in Europe During the 1990s." // *Population and Development Review*. 28(4): 641-680.
- Kohler H.-P., F. B. Billari, J. A. Ortega (2006) "Low Fertility in Europe: Causes, Implications and Policy Options". In. F. R. Harris (Ed.), *The Baby Bust: Who will do the Work? Who Will Pay the Taxes?* Lanham, MD: Rowman & Littlefield Publishers: 48-109.
<http://csyue.nccu.edu.tw/ch/Low%20fertility%20in%20Europe%28NN%29.pdf>
- Krieger H. (2005). "Demographic changes in Europe: Implications for family policy." Paper presented to the Committee of Experts on Children and Families Council of Europe, Strasbourg, 24-25 May 2005. – 32p.
- McDonald P. (2002). "Sustaining fertility through public policy: The range of options" // *Population* (English version) 57(3): 417-446.
- Neyer G. (2003). "Family Policies and Low Fertility in Western Europe" // *Journal of Population and Social Security: Population Study*, Supplement to Vol.1 (June 2003): 46-93.
http://www.ipss.go.jp/webj-ad/Webjournal.files/population/ps03_06.asp
- Neyer G. (2005). "Family policies in Western Europe: Fertility policies at the intersection of gender, employment and care policies" // *Österreichische Zeitschrift für Politik Wissenschaft*. 34: 91-102.
- Scherbov S., H. van Vianen (1999a). "The Fertility Transition in Russia: Women Born Between 1900 and 1960." Working Paper 99-1, Population Research Centre, University of Groningen, Netherlands.
- Scherbov S., H. van Vianen (1999b). "Fertility Change in Russia Since 1930: Data and Estimates." Working Paper 99-2, Population Research Centre, University of Groningen, Netherlands.
- Scherbov S., H. van Vianen (1999c). "Marital and fertility careers of Russian women born between 1910 and 1934" // *Population and Development Review*. 25(1): 129-143.
- Sleebos J. E. (2003). "Low fertility rates in OECD countries: facts and policy responses." OECD Social, Employment And Migration Working Papers No. 15.

- Sobotka T., K. Zeman, R. Lesthaeghe and T. Frejka (2011). "Postponement and recuperation in cohort fertility: New analytical and projection methods and their application." // *European Demographic Research Papers 2*. Vienna: Vienna Institute of Demography.
- Sobotka T., H.-P. Kohler and F. Billari (2007). "The increase in late childbearing in Europe, Japan, and the United States." Paper presented at the 2007 Annual Meeting, Population Association of America, 29 March 2007.
- Zakharov S. (1997). Fertility Trends in Russia and the European New Independent States: Crisis or Turning Point? // United Nations. Population Division. Expert Group Meeting on Below-Replacement Fertility. New York, 4-6 November 1997. ESA/P/WP.140: 271-290.
- Zakharov S. (2000). Fertility Trends in Russia and the European Newly Independent States: Crisis or Turning Point? // *Population Bulletin of the United Nations*. Below Replacement Fertility. Special Issue Nos. 40/41. 1999. UN. N.Y., 2000. (ST/ESA/Ser.N/40-41): 292-317.
- Zakharov S. (2008). "Russian Federation: From the first to the second demographic transition." In: Frejka, T., J. Hoem, T. Sobotka and L. Toulemon (eds.), *Childbearing Trends and Policies in Europe*, Max Planck Institute for Demographic Research, (<http://www.demographic-research.org/special/7>): 907-972.

FERTILITY TRENDS IN RUSSIA DURING THE PAST HALF CENTURY: PERIOD AND COHORT PERSPECTIVES *

TOMAS FREJKA, SERGEI ZAKHAROV

TOMAS FREJKA. INDEPENDENT CONSULTANT, USA.

SERGEI ZAKHAROV. INSTITUTE OF DEMOGRAPHY, NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY «HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS», RUSSIA. E-MAIL: szakharov@hse.ru. Date received: february 2014

The present stage of fertility change in Russia is characterized by the transformation of the traditional childbearing patterns of relatively early family formation to later family formation. This paper focuses on the process of delaying childbearing at a young age with the subsequent realization of deferred births at older ages among generations of Russians born after 1960. This article uses the new methodological approaches for analyzing demographic changes in the fertility level and age profile of childbearing by birth order, measured by period and cohort fertility indicators. The focus is on identifying shifts in cohort fertility rates, which, unlike conventional period indicators reflect the most fundamental changes in reproductive behavior.

Significant changes in the demographic behavior of Russians were intrinsically interwoven with fundamental changes in all aspects of life of young people, for whom the individual space for decisions in all spheres of life was immeasurably expanded since the end of the 1980s. The last three decades were also marked by concern with low fertility and attempts to increase fertility in the early 1980s and the late 2000s. The family policies of the 1980s failed to raise fertility. The surge in fertility for several calendar years as showed by period synthetic fertility measures, e.g. conventional period total fertility rate (PTFR) was not followed by the increase in ultimate fertility for generations of women measured by cohort cumulative and cohort total fertility rate (CTFR). Preliminary analyses indicate that the fate of the 2007 policies could be similar. Will government efforts to raise fertility during the 2010s be sufficiently effective to offset economic and social forces challenging childbearing? As of 2014 the outlook for a future fertility increase does not appear hopeful.

Key words: Fertility, period and cohort indicators, age- and birth order specific fertility rates, cumulative and total fertility, age fertility pattern, delaying childbearing, family policy, pronatalist policy.

* THE STUDY WAS IMPLEMENTED IN THE FRAMEWORK OF THE BASIC RESEARCH PROGRAM AT THE NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS (HSE) IN 2013-2014.

REFERENCES

- Avdeev A. (2003). On the way to one-child family: are we beyond the point of no return? In Irena E. Kotowska and Janina Jozwiak (eds.) Population of central and Eastern Europe: challenges and opportunities. Warsaw: Statistical Publishing Establishment: 139-163.
- Borisov V.A., A.B. Sinelnikov (1996). Brachnost i rozhdzaamost v Rossii: demographicheskii analiz. [Nuptiality and fertility in Russia: a demographic analysis]. Moskva: NII Sem'i
- Rosstat (2013). Demographicheskii ezhegodnik 2013 [Demographic Yearbook 2013], M.: Rosstat .
- Zakharov S.V. (2006a). Vozrastnaya model braka v Rossii [Age patterns of marriage in Russia] // Otechestvennyye Zapiski]. 31(4): 271-300.

- Zakharov S.V. (2006b). Demographicheskii analiz effekta mer semeinoi politiki v Rossii v 1980-kh godakh [Demographic Analysis of the Effect of Family Policy Measures in Russia in the 1980s.] // SPERO. Socialnaya politika, ekspertiza, rekomendacii, obzory [SPERO. Social policy: expertise, recommendations, reviews]. №5: 33-69. URL: http://spero.socpol.ru/docs/N5_2006-33_69.pdf.
- Zakharov S.V., A.G. Vishnevsky, V.I. Sakevich (2006). [Part 3. Modernization of fertility] // Demograficheskaya modernizatsiya Rossii, 1900-2000. [Demographic modernization of Russia]. Vishnevsky A.G., ed. Moskva: Novoe izdatel'stvo.
- Zakharov S.V. (2013). Stimulirovannyye mery demographicheskoi politiki ne usilili zhelaniya rossiyan imet bolshe detei [Stimulating measures of the demographic policy failed to increase the willingness of Russians to have more children] // Naselenie Rossii 2010-2011. [Population of Russia 2010-2011.] Vishnevsky A.G., ed. Moscow: HSE Publishing House.
- Zakharov S.V., V.I. Sakevich (2007). Osobennosti planirovaniya sem'i i rozhdaemosti: kontratsivnaya revolyutsiya – svershivshisya fakt? [Family planning trends and fertility in Russia: is the contraceptive revolution an accomplished fact?] // Roditeli i deti, muzhchiny i zhenschiny v sem'e i obshchestve. Po materialam odnogo issledovaniya. Sbornik statei. Vypusk 1. [Generations and Gender Study] Maleva T.M., Sinayvskaya O.V., eds. Moscow: NISP: 127-170.
- Zakharov S.V., A.G. Vishnevsky, V.I. Sakevich (2006). Chast' 3. Modernizatsiya rozhdaemosti [Part 3. Modernization of fertility] // Demograficheskaya modernizatsiya Rossii, 1900-2000. [Demographic modernization of Russia]. Vishnevsky A.G., ed. Moskva: Novoe izdatel'stvo.
- Isupova O.G. (2013). Rozhdaemost' i semeinaya politika [Fertility and family policy] // Naselenie Rossii 2010-2011. [Population of Russia 2010-2011.] Vishnevsky A.G., ed. Moscow: HSE Publishing House.
- Mitrofanova E.S. (2011). Demographicheskoe povedenie pokolenii rossian v sferе sem'i i rozhdaemosti [Demographic behavior of Russians in the areas of family and fertility] // Ekonomicheskii zhurnal VCHE [HSE Economic Journal] 2011. 15(4): 519–542/ URL: <http://www.hse.ru/mag/economics/2011-15-4/49834635.html>
- Avdeev A., Monnier A. (1995). A survey of modern Russian fertility // *Population. An English Selection*. 1995. 7: 1-38 (Original version published in French in *Population*. 1994. 4-5).
- Barkalov N. B. (1997). “Expected fertility as it appears from the 1994 Microcensus.” // *Narodonaselenie: sovremennoe sostoyanie i perspektivy razvitiya nauchnogo znaniya. Sbornik dokladov*. [Population; current state and future trends in population studies] / Zvereva N.V. et al. Moscow: Dialog– MGU: 118-137.
- Barkalov N. B. (1999). “The fertility decline in Russia, 1989-1996: a view with period parity-progression ratios” // *Genius*. 55 (3-4): 11-60.
- Barkalov N. B. (2005). “Changes in the quantum of Russian fertility during the 1980s and early 1990s. // *Population and Development Review*. 31(3): 545-556
- Document (1983). “On Soviet Population Issues (Interview with Timofey Ryabushkin).” // *Population and Development Review*. 9(3): 569-572.
- Frejka T. (2011). “The role of contemporary childbearing postponement and recuperation in shaping period fertility trends.” *Comparative Population Studies – Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft* (actual date of publication October 2012).
- Frejka T., S. Zakharov (2012). Comprehensive Analyses of Fertility Trends in the Russian Federation during the Past Half Century // MPIDR Working Paper, WP 2012-027. – 27p.

- Frejka T., S. Zakharov (2013). The Apparent Failure of Russia's Pronatalist Family Policy // *Population and Development Review*. 39(4): 635-647.
- Gauthier A. H. (2007). "The impact of family policies on fertility in industrialized countries: a review of the literature." // *Population Research and Policy Review*. 26: 323-346.
- Hoem J. M. (2008). "The impact of public policies on European fertility." In: Frejka, T., J. Hoem, T. Sobotka and L. Toulemon (eds.), *Childbearing Trends and Policies in Europe*, Max Planck Institute for Demographic Research, (<http://www.demographic-research.org/special/7>): 249-259.
- Human Fertility Database. Max Planck Institute for Demographic Research (Germany) and Vienna Institute of Demography (Austria). Available at www.humanfertility.org.
- Kohler H.-P., F. B. Billari, J. A. Ortega (2002). "The Emergence of Lowest-Low Fertility in Europe During the 1990s." // *Population and Development Review*. 28(4): 641-680.
- Kohler, H.-P., F. B. Billari, J. A. Ortega (2006) "Low Fertility in Europe: Causes, Implications and Policy Options". In. F. R. Harris (Ed.), *The Baby Bust: Who will do the Work? Who Will Pay the Taxes?* Lanham, MD: Rowman & Littlefield Publishers: 48-109.
<http://csyue.nccu.edu.tw/ch/Low%20fertility%20in%20Europe%28NN%29.pdf>
- Krieger H. (2005). "Demographic changes in Europe: Implications for family policy." Paper presented to the Committee of Experts on Children and Families Council of Europe, Strasbourg, 24-25 May 2005. – 32p.
- McDonald P. (2002). "Sustaining fertility through public policy: The range of options" // *Population* (English version) 57(3): 417-446.
- Neyer G. (2003). "Family Policies and Low Fertility in Western Europe" // *Journal of Population and Social Security: Population Study*, Supplement to Vol.1 (June 2003): 46-93.
http://www.ipss.go.jp/webj-ad/Webjournal.files/population/ps03_06.asp
- Neyer G. (2005). "Family policies in Western Europe: Fertility policies at the intersection of gender, employment and care policies" // *Österreichische Zeitschrift für Politik Wissenschaft*. 34: 91-102.
- Scherbov S., H. van Vianen (1999a). "The Fertility Transition in Russia: Women Born Between 1900 and 1960." Working Paper 99-1, Population Research Centre, University of Groningen, Netherlands.
- Scherbov S., H. van Vianen (1999b). "Fertility Change in Russia Since 1930: Data and Estimates." Working Paper 99-2, Population Research Centre, University of Groningen, Netherlands.
- Scherbov S., H. van Vianen (1999c). "Marital and fertility careers of Russian women born between 1910 and 1934" // *Population and Development Review*. 25(1): 129-143.
- Sleeboos J. E. (2003). "Low fertility rates in OECD countries: facts and policy responses." OECD Social, Employment And Migration Working Papers No. 15.
- Sobotka T., K. Zeman, R. Lesthaeghe and T. Frejka. (2011). "Postponement and recuperation in cohort fertility: New analytical and projection methods and their application." // *European Demographic Research Papers* 2. Vienna: Vienna Institute of Demography.
- Sobotka T., H.-P. Kohler and F. Billari. (2007). "The increase in late childbearing in Europe, Japan, and the United States." Paper presented at the 2007 Annual Meeting, Population Association of America, 29 March 2007.

- Troitskaya I., G. Andersson (2007). "Transition to modern contraception in Russia: evidence from the 1996 and 1999 Women's Reproductive Health Surveys". MPIDR Working Papers. WP-2007-010. – 18p.)
- Zakharov S. (1997). Fertility Trends in Russia and the European New Independent States: Crisis or Turning Point? //United Nations. Population Division. Expert Group Meeting on Below- Replacement Fertility. New York, 4-6 November 1997. ESA/P/WP.140: 271-290.
- Zakharov S. (2000). Fertility Trends in Russia and the European Newly Independent States: Crisis or Turning Point? // *Population Bulletin of the United Nations*. Below Replacement Fertility. Special Issue Nos. 40/41. 1999. UN. N.Y., 2000. (ST/ESA/Ser.N/40-41): 292-317.
- Zakharov S. (2008). "Russian Federation: From the first to the second demographic transition." In: Frejka, T., J. Hoem, T. Sobotka and L. Toulemon (eds.), *Childbearing Trends and Policies in Europe*, Max Planck Institute for Demographic Research, (<http://www.demographic-research.org/special/7>): 907-972.

АБОРТЫ В ПОСТСОВЕТСКОЙ РОССИИ: ЕСТЬ ЛИ ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОПТИМИЗМА? *

БОРИС ДЕНИСОВ, ВИКТОРИЯ САКЕВИЧ

В статье рассматривается проблема аборта в современной России. На материале официальной статистики анализируется динамика основных показателей абортов с начала 1990-х годов. На основе результатов репрезентативных на национальном уровне выборочных обследований населения делается вывод о достоверности официальной статистики, что в свою очередь подтверждает факт устойчивого снижения числа абортов на протяжении постсоветских лет.

Особенно быстрое снижение числа абортов характерно для самых молодых женщин. Современные девушки-подростки делают значительно меньше абортов, чем их предшественницы в этом возрасте. Сегодня уровень искусственных абортов в возрастной группе до 20 лет в России ниже, чем в таких странах, как Англия, Швеция, Франция и целый ряд других развитых стран европейской культуры.

Дифференцирующим фактором частоты абортов является возраст. Риск аборта в России слабо детерминируется стандартными социальными характеристиками (доход, тип населенного пункта, образование).

Несмотря на положительную динамику, Россия остается в ряду стран с самыми высокими показателями абортов в мире, и это вызывает обеспокоенность организаторов здравоохранения. Но на фоне общего разворота страны к «традиционным» устоям и ценностям и декларируемого повышения роли церкви в жизни общества в качестве механизмов снижения числа абортов политики выбирают не доказавшие свою эффективность меры (продвижение планирования семьи, сексуальное образование), а усиление репрессий и запретов. За последние 10-15 лет был введен целый ряд поправок в законодательство, ограничивающих доступность искусственного прерывания беременности. Авторы указывают на контрпродуктивность законодательного ограничения аборта как инструмента пронаталистской политики.

В статье показано, что задачей российского здравоохранения является повышение безопасности и качества медицинской помощи при проведении искусственного прерывания беременности, внедрение новейших медицинских стандартов.

В заключение авторы предлагают пути совершенствования статистики абортов.

Ключевые слова: прерывание беременности, аборт, контроль рождаемости, планирование семьи, репродуктивное здоровье.

Законодательные инициативы федерального и регионального уровня, направленные на ограничение доступности искусственного прерывания беременности, появляются в России с завидной регулярностью [Сакевич 2011; 2012]. Нередко звучат предложения ввести полный запрет на аборт, за исключением ситуаций, когда беременность угрожает жизни и здоровью женщины [Сакевич 2013].

БОРИС ПЕТРОВИЧ ДЕНИСОВ. ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ МОСКОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ М.В. ЛОМОНОСОВА. РОССИЯ.

ВИКТОРИЯ ИВАНОВНА САКЕВИЧ. ИНСТИТУТ ДЕМОГРАФИИ НАЦИОНАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО УНИВЕРСИТЕТА «ВЫСШАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ». РОССИЯ. E-MAIL: vsakevich@hse.ru. СТАТЬЯ ПОСТУПИЛА В РЕДАКЦИЮ В ФЕВРАЛЕ 2014 Г.

* В СТАТЬЕ ИСПОЛЬЗОВАНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ В ХОДЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ПРОЕКТУ №12-01-0076, В РАМКАХ ПРОГРАММЫ «НАУЧНЫЙ ФОНД НИУ ВШЭ» В 2013-2014 ГГ.

Возникает вопрос, является ли проблема аборта действительно такой острой в современной России и если да, то сможет ли ужесточение законодательства в отношении аборта способствовать ее решению и в целом привести к улучшению демографической ситуации. Опираясь на данные официальной статистики и результаты ряда репрезентативных на национальном уровне выборочных обследований женщин, авторы пытаются ответить на эти вопросы.

ДИНАМИКА АБОРТОВ

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 аборт [Avdeev, Blum, Troitskaja 1995; Вишневский и Сакевич 2006].

С конца 1980-х годов число прерванных беременностей в России устойчиво сокращается (рисунок 1). С 1988 по 2012 гг. и абсолютный, и относительный (на 1000 женщин репродуктивного возраста) показатели аборт снились более чем в 4 раза.

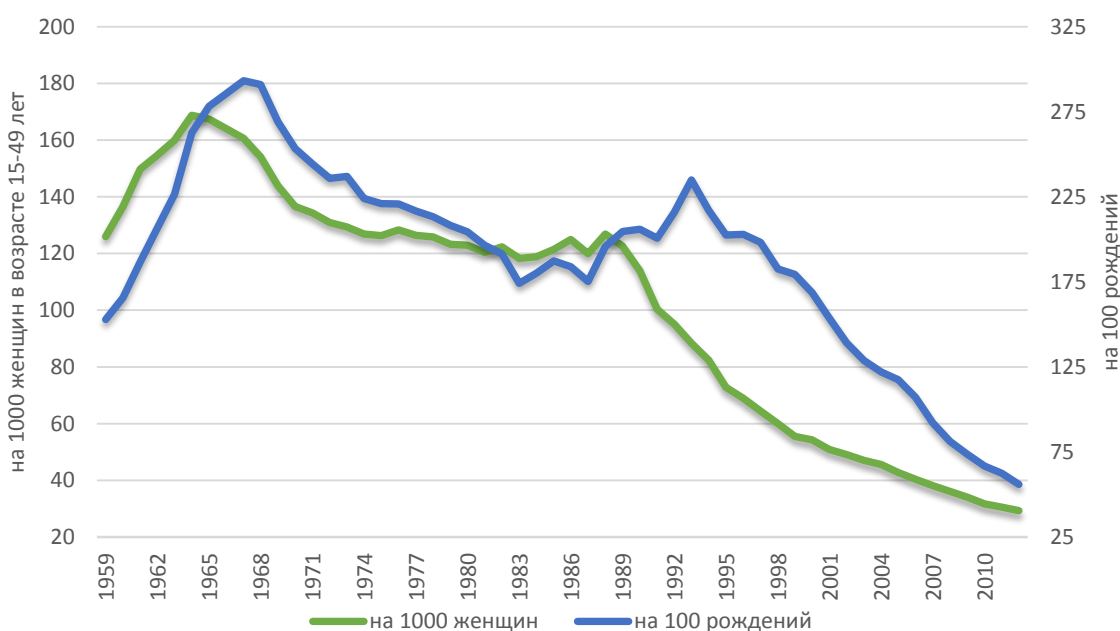


Рисунок 1. Годовое число аборт на 1000 женщин репродуктивного возраста и на 100 рождений. Россия, 1959-2012 гг.

Источник: [Росстат 2013b].

Государственную статистику аборт (см. таблицу 1) публикуют как Федеральная служба государственной статистики (Росстат), так и Министерство здравоохранения. Учет Росстата является более полным, поскольку Росстат добавляет к аборт, учтенным в медицинских учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения РФ, аборт, произведенные в медицинских учреждениях других министерств и ведомств, а также в медицинских учреждениях негосударственных форм собственности.

В 2012 г. Росстат зарегистрировал 1,06 млн прерванных беременностей или 29,3 на 1000 женщин репродуктивного возраста, тогда как в 1990-м, например, в стране было сделано более 4 млн абортов (114 в расчете на 1000 женщин).

Основная часть абортов в России выполняется в учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения. В 2012 г. в системе Министерства здравоохранения РФ было сделано 935,5 тыс. абортов, что составило 88% от их общего числа. Роль других организаций в оказании медицинской помощи при аборте сравнительно невелика. На негосударственный сектор здравоохранения в 2012 г. пришлось в среднем по России около 10% всех прерываний беременности. Эта доля колеблется по регионам от нуля (в 15 субъектах РФ) до свыше 1/4. В 2012 г. наибольший удельный вес абортов, выполненных в негосударственных клиниках, среди всех абортов был зарегистрирован в Республике Бурятия (27%), Ульяновской области (25%), Москве (24%), Тамбовской (24%), Нижегородской (22%) и Омской (22%) областях. А наименьшая доля абортов, выполненных в учреждениях негосударственной формы собственности, была отмечена на территориях, входящих в Северо-Кавказский и Южный федеральные округа, - в среднем 3 и 5% соответственно.

**Таблица 1. Основные показатели официальной статистики абортов.
Россия, 1990, 1995, 2000, 2005-2012 гг.**

Год	Число абортов			
	по данным Росстата			по данным Министерства здравоохранения РФ, 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
<i>1990 к 2012, раз</i>	<i>3,9</i>	<i>3,9</i>	<i>3,7</i>	<i>4,2</i>

Источники: [Росстат 2013б; ЦНИИОИЗ 2013].

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 числа рождений. В 2007 г. на 100 живорождений пришлось 92 аборта, а в 2012 г. – 56 аборт (см. таблицу 1). Долгое время абортами заканчивалось в среднем 2/3 ежегодного числа беременностей в стране. Соотношение стало меняться после 2000 г., когда число рождений стало расти, а число аборт продолжало снижаться; в 2012 г. аборт закончился чуть более 1/3 беременностей (если за число беременностей условно принять сумму зарегистрированного числа аборт и числа рождений). Как видно на рисунке 2, в динамике родов и аборт никакой синхронности не наблюдается. Был период, когда одновременно снижались и рождения, и аборт (1990-е); в последние годы динамика аборт и родов имеет противоположное направление, однако нет оснований говорить, что число родов растет за счет сокращения аборт.

Суммарный коэффициент аборт – интегральный показатель, который не зависит от возрастной структуры женщин, - снизился с 3,39 аборт в среднем на одну женщину репродуктивного возраста в 1991 г. до 0,97 в 2012 г.

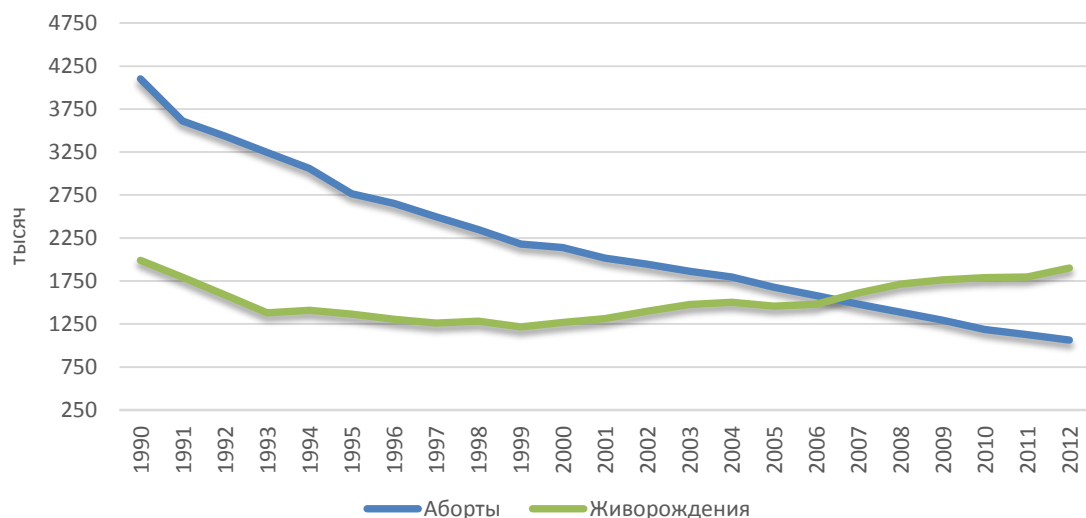


Рисунок 2. Годовое число живорождений и аборт, Россия, 1990 - 2012 гг.

Источник: Данные Росстата.

Несмотря на благоприятную динамику, Россия по-прежнему остается в числе мировых лидеров по уровню прерванных беременностей; современный российский показатель в 2-4 раза выше, чем, например, в Германии, Бельгии, Швейцарии, Нидерландах [Sedgh et al. 2011]. Особенно впечатляет нарастающее отставание России от соседней Белоруссии, где в начале 1990-х годов показатель аборт был приблизительно на том же уровне, что и российский, а к 2012 г. стал вдвое меньше (рисунок 3) [Denisov, Sakevich, Jasilioniene 2012].

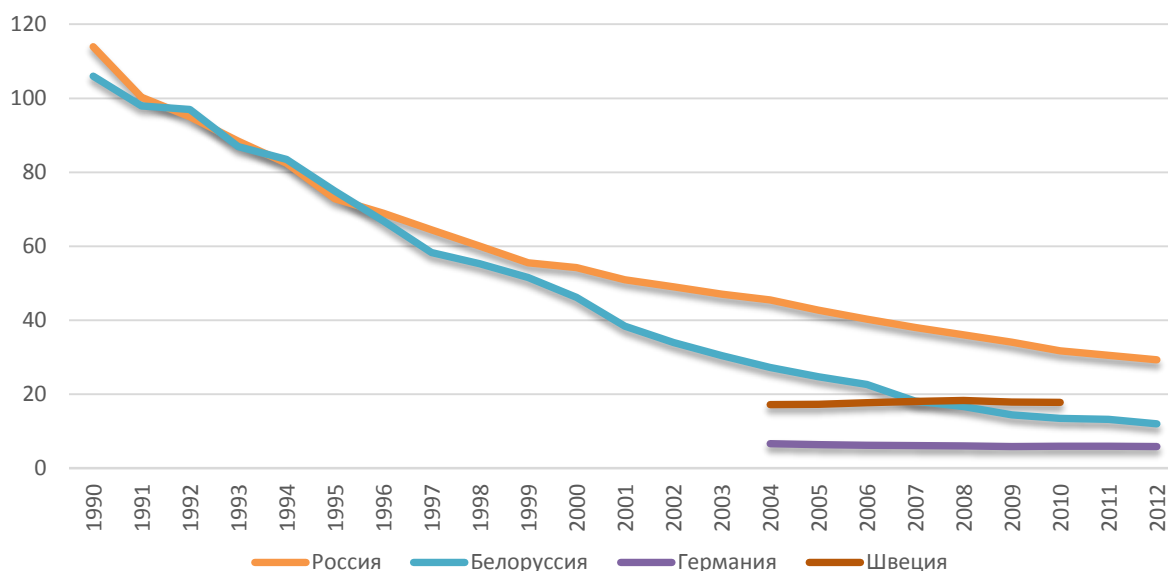


Рисунок 3. Число аборт в расчете на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет в России, Белоруссии, Германии и Швеции

Примечание: Данные по России и Белоруссии включают самопроизвольные аборты.

Источники: [Росстат 2013b; Национальный статистический... 2013; База данных Eurostat 2014].

НАСКОЛЬКО ДОСТОВЕРНА ОФИЦИАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА

Государственная статистика аборт нередко ставится под сомнение даже руководителями высокого ранга. Главной причиной ее искажения, как правило, называют распространение частных медицинских услуг в стране¹. На наш взгляд, масштаб недоучета числа аборт сильно преувеличен. Негосударственные организации, имеющие лицензию на оказание медицинской помощи населению (включая производство аборт), обязаны предоставлять сведения о своей работе в территориальные органы Росстата; скрывая какую-то часть своей деятельности, они нарушают законодательство и подвергают себя неоправданному риску.

Достоверность официальной статистики аборт можно подтвердить или опровергнуть результатами выборочных обследований населения. Всероссийских обследований, программа которых включала бы вопрос о прерванных беременностях, не так много, но они есть. Так, 19-ая волна «Российского мониторинга экономического

¹ Например, вице-президент РАМН акад. А.А. Баранов утверждает, что официально регистрируемое количество аборт преуменьшено как минимум вдвое [цит. по: Радзинский 2013: 6]. Депутат Государственной Думы Е.Б. Мизулина заявляет, что число аборт в России остается на уровне 5 млн в год (РИА Новости 10 ноября 2013 г., URL: <http://ria.ru/society/20131110/975842743.html>). А вице-премьер О.Ю. Голодец, выступая на XV Апрельской международной научной конференции НИУ ВШЭ, отметила: «Есть тенденция к увеличению числа аборт, в том числе в благополучных семьях» (URL: <http://conf.hse.ru/2014/news/119037590.html>). Институт Гуттмахера (США), который регулярно готовит мировые обзоры аборт, относит Россию к группе стран с неполной статистикой аборт. При этом источником неполноты, по мнению авторов обзоров, является развитие частной медицины в России [Sedgh et al. 2011].

положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS-HSE)»² (конец 2010 г.) содержала специальный модуль, посвященный репродуктивному 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 аборт. Рассчитанный на основании ответов коэффициент аборт составил 26,9 (доверительный интервал: 23,9-29,9) в расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста³, тогда как официальный показатель в 2010 г. был выше - 31,7 на 1000 женщин. Надо помнить, однако, что официальная статистика аборт в России включает самопроизвольные аборт (выкидыши), которые начались спонтанно вне стен медицинского учреждения и по поводу которых женщина поступила в стационар, а также так называемые «неуточненные» аборт – внебольничные аборт, по которым нет достаточных сведений, позволяющих судить о характере аборт (либо это спонтанный аборт, либо имело место вмешательство с целью прерывания беременности). Если исключить выкидыши, то официальный показатель 2010 г. снизится с 31,7 до 27,1 на 1000 женщин, а если не учитывать и самопроизвольные аборт, и неуточненные аборт, то коэффициент аборт составит 25,7 на 1000 женщин репродуктивного возраста. Таким образом, результаты выборочного обследования RLMS-HSE (26,9: 23,9-29,9) и данные Росстата (25,7-27,1) очень близки.

Обследование RLMS-HSE также показало, что около 13% аборт, перенесенных респондентками в течение года перед опросом, выполнялись в «платной» клинике, что вполне сопоставимо с данными Росстата, касающимися распределения аборт по месту проведения.

В 2011 г. впервые в российской (и советской) истории было проведено специальное Выборочное обследование репродуктивного здоровья российских женщин (ВОРЗ), репрезентативное на национальном уровне⁴, правда, его данные пока мало доступны российским исследователям. Согласно ВОРЗ коэффициент аборт (включая спонтанные) за трехлетний период, предшествующий опросу, составил 34 на 1000 женщин в возрасте 15-44 года [Росстат 2013а: 53]; это ниже соответствующего показателя официальной статистики – 37,9 на 1000 женщин в возрасте 15-44 года в среднем за 2009-2011 гг.

Близость данных опросов и статистики Росстата о частоте аборт среди россиянок была показана ранее на примере региональных исследований [Philipov et al. 2004]. Все это позволяет сделать вывод, что заметного недоучета прерванных беременностей в России не

² «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 НИУ ВШЭ при участии Центра народонаселения университета Северной Каролины в Чапел Хилле (США) и Института социологии РАН (URL: <http://www.hse.ru/rlms/>).

³ Здесь и далее расчеты авторов на основе базы данных RLMS-HSE (URL: <http://www.hse.ru/rlms/>).

⁴ Исследование было проведено Росстатом совместно с Министерством здравоохранения РФ 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 года) по месту жительства. Было получено 10010 ответов.

существует и значительное снижение уровня абортов за два последних десятилетия – реальный факт.

КАКИЕ ЖЕНЩИНЫ ИМЕЮТ НАИБОЛЬШИЙ РИСК АБОРТА

Россия отличается от других стран не только уровнем, но и возрастным распределением абортов (рисунок 4). Особенно велики отличия от англо-саксонских и скандинавских стран, где проблема аборта затрагивает прежде всего подростков. Доля возрастной группы 15-19 лет в общем числе абортов составляет в последние годы в Великобритании 20%, в Финляндии 18%, в Норвегии, Дании, Швеции, США по 17%, тогда как в России 8%.

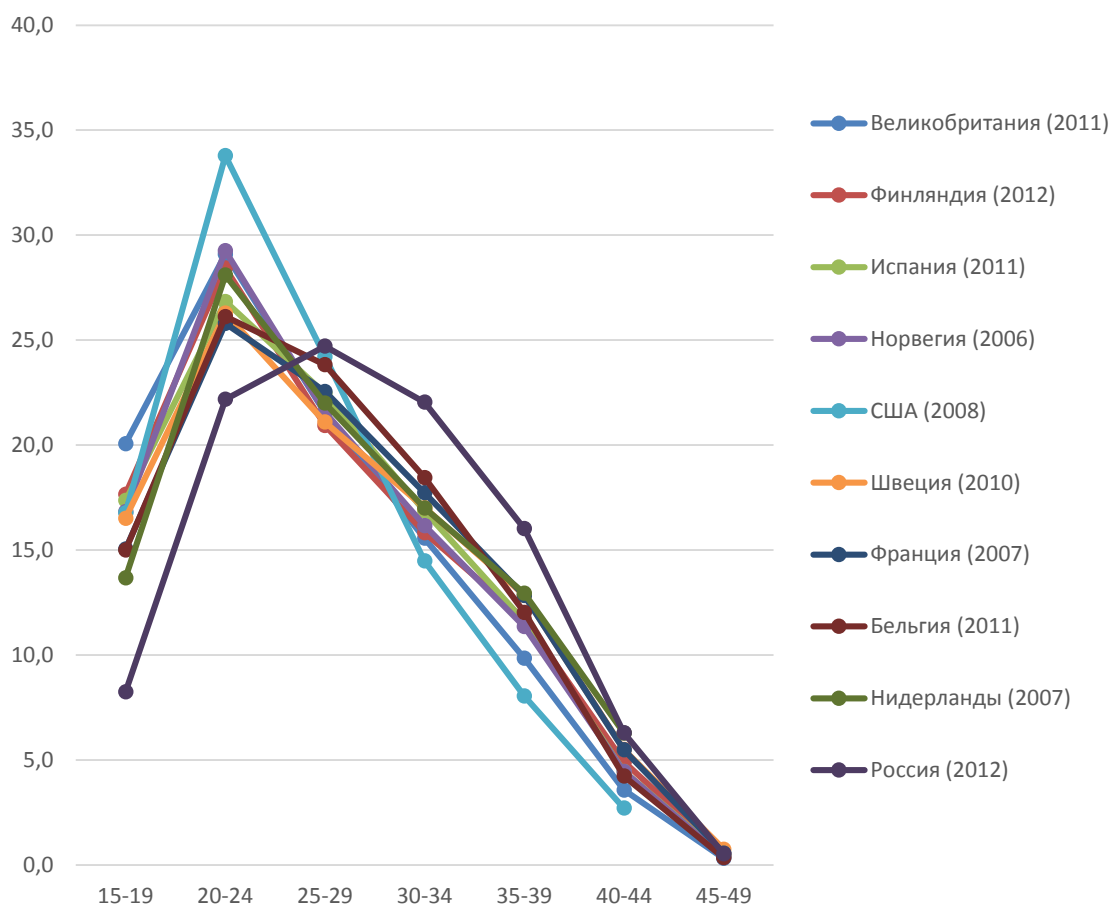


Рисунок 4. Возрастное распределение абортов в России и некоторых странах, % (в скобках – год наблюдения)

Источник: Рассчитано на основе [База данных Eurostat 2014].

Максимальная интенсивность абортов в России (как и максимальная рождаемость) наблюдается в возрастной группе 25-29 лет (таблицы 2 и 3); на этот возрастной интервал приходится четверть учтенных абортов. Женщины в возрасте 20-24 года и 30-34 года делают аборты с примерно одинаковой частотой, их вклад в общее число абортов составляет примерно по 22%.

Аборт в России значительно чаще служит средством регулирования интергенетического интервала или прекращения дальнейших рождений у семейной пары, чем откладывания первого рождения у незамужней девушки. Средний возраст женщины, прервавшей беременность в 2012 г., был равен 29,37 года. После 1996 г., начиная с которого статистика позволяет рассчитать этот показатель, наблюдается тенденция его повышения; в 1996 г. средний возраст при проведении аборта составлял 28 лет. То есть в стране происходит «постарение» не только рождаемости, но и абортов. Молодые люди активнее используют современную контрацепцию, что делает планирование семьи среди них более эффективным [Сакевич 2009].

Таблица 2. Число абортов* по укрупненным возрастным группам и суммарный коэффициент абортов. Россия, 1991, 1995, 2000, 2005, 2010-2012 гг.

Год	Число абортов на 1000 женщин в возрасте, лет			Суммарный коэффициент абортов***
	15-19**	20-34	35 и старше	
1991	69,7	152,5	50,5	3,39
1995	57,1	122,4	33,1	2,62
2000	36,0	97,6	23,8	2,00
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
<i>1991 к 2012, раз</i>	<i>4,4</i>	<i>3,4</i>	<i>3,3</i>	

* Включая самопроизвольные аборты.

** Включая аборты в возрасте до 15 лет.

*** Среднее число искусственных абортов, приходящееся на одну женщину за весь репродуктивный период при сохранении возрастной интенсивности производства абортов в расчетном году.

Примечания: С 1991 по 2008 гг. Росстат разрабатывал и публиковал данные об абортах в укрупненной возрастной группировке. С 2008 г. Росстат начал разработку показателей абортов по пятилетним возрастным группам.

Источник: Рассчитано по данным Росстата.

**Таблица 3. Показатели абортов* по пятилетним возрастным группам.
Россия, 2008 - 2012 гг.**

Год	15-19**	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49***
Возрастной коэффициент абортов, на 1000 женщин							
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
Вклад возрастных групп в общее число абортов, %							
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.

Во всех возрастных группах женщин на протяжении постсоветского периода происходило снижение частоты абортов (таблица 2). За 1991-2012 гг. коэффициент абортов в возрасте моложе 20 лет сократился в 4,4 раза, в возрасте 20-34 года – в 3,4 раза и в возрасте 35 лет и старше – в 3,3 раза.

В течение последних 20 лет уровень абортов в возрастном интервале 20-34 года снижался почти линейно, с одинаковым темпом. В динамике числа абортов в самой младшей группе до 20 лет выделяются 2 периода особенно быстрого снижения (на 10% в год) - это 1995-1999 и 2009-2012 гг.; для 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 годов 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 усилий по продвижению ответственного родительства не предпринималось. Исследование под эгидой Европейского бюро ВОЗ выявило тенденцию снижения сексуальной активности среди российских школьников [Currie et al. 2012]. Но этого недостаточно для объяснения неравномерности снижения молодежных абортов, вопрос требует дальнейшего изучения. Тем не менее, быстрое сокращение абортов среди молодежи вселяет оптимизм – «абортная культура», если она и была, для постсоветских поколений остается в прошлом.

Россия вышла из числа мировых лидеров по уровню прерванных беременностей среди подростков, но и до самых благополучных стран нашей стране еще далеко (рисунок 5). Наивысшие показатели аборт в возрасте 15-19 лет наблюдаются в последние годы в таких странах, как США, Швеция, Болгария, Эстония, Великобритания, Румыния. Нельзя опять же не отметить успехи Белоруссии, уровень подростковых абортов здесь опустился до показателя Нидерландов – страны, которая уже много лет служит образцом благополучия с точки зрения репродуктивного здоровья.

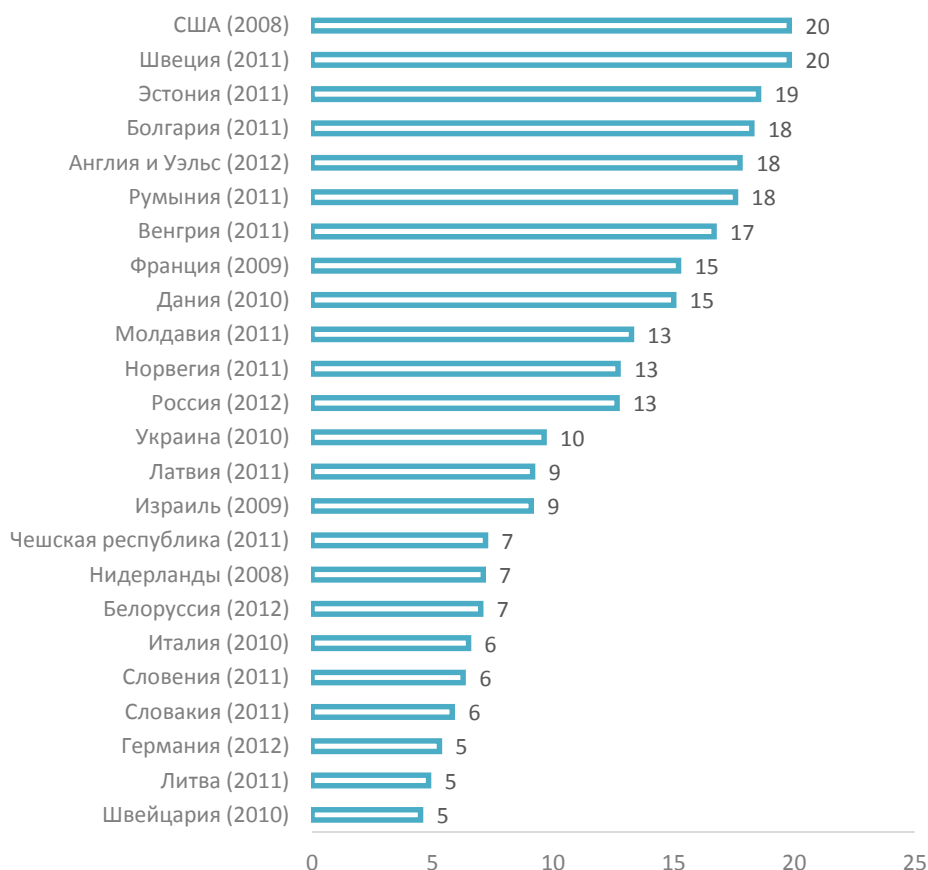


Рисунок 5. Коэффициент абортов в возрасте 15-19 лет в России и некоторых странах, на 1000 женщин этого возраста

Примечание: Данные по России без учета самопроизвольных абортов.

Источники: [UNICEF 2013]; национальные статистические агентства, Guttmacher Institute (данные по США).

Официальная статистика предоставляет ограниченный набор социально-демографических характеристик женщин, прерывающих беременность, - нет деления на городских и сельских жительниц, на состоящих в браке и незамужних и т.д. Эту информацию можно получить только на основании выборочных опросов. Согласно результатам 19-ой волны RLMS-HSE большой разницы в уровне абортов между городом и селом нет. Делали хотя бы 1 аборт в течение жизни 39% городских женщин и 36% сельских женщин репродуктивного возраста (15-49 лет); среди женщин, имевших опыт аборта, на одну женщину в городе в среднем приходится 2,1 аборт, а в селе – 2,4 аборта.

Существуют некоторые различия в частоте абортов в зависимости от уровня образования женщин. По данным RLMS-HSE, более образованные женщины реже прерывают беременность: имели опыт аборта 41,8% женщин в возрасте 25-49 лет с высшим образованием против 54,2% женщин, не имеющих высшего образования. Но и высокообразованные женщины характеризуются довольно высокой распространенностью абортов - к концу репродуктивного периода 66% женщин с высшим образованием имеют опыт прерывания беременности. То есть российское население достаточно однородно с точки зрения частоты абортов. Авторами было показано ранее, что риск аборта в России плохо детерминируется стандартными социальными характеристиками, такими как тип населенного пункта, доход, образование [Денисов, Сакевич 2009].

АБОРТЫ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Согласно ВОЗ «искусственный аборт – очень безопасное медицинское вмешательство, если он выполняется квалифицированным персоналом с использованием правильных методов и лекарственных средств и соблюдением должных санитарно-гигиенических норм» [ВОЗ 2013: 21]. Современные исследования не подтверждают негативного влияния (легального) искусственного аборта на течение последующих беременностей, на риск рака молочной железы. В обзоре ВОЗ также говорится, что отрицательные психологические последствия прерывания беременности отмечаются у очень небольшого числа женщин и скорее являются продолжением предшествующих обстоятельств, чем результатом искусственного аборта [ВОЗ 2013: 50]. Чем меньше срок, на котором прерывается беременность, тем меньше вероятность неблагоприятных последствий для здоровья женщины.

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. Медицинская помощь при аборте (на любом сроке беременности) входит в программу государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи, то есть в государственных организациях здравоохранения должна предоставляться бесплатно. Российское законодательство, касающееся прерывания беременности, остается одним из самых либеральных в мире.

Подавляющее большинство абортов в учреждениях Министерства здравоохранения РФ делаются в сроки до 12 недель беременности (96% в 2012 г.)⁵.

С 2012 г. Россия перешла на международные критерии определения живорождения, поэтому аборты с 22 до 27 недель беременности (которых, например, в 2011 г. насчитывалось свыше 16 тыс.) перешли в категорию сверхранных преждевременных родов. Правда, в 2012 г. немного возросло число абортов в сроки 12-21 неделя (на 6,6 тыс.), видимо, в связи с «переброской» сюда части поздних абортов после 21 недели.

⁵ Данные о распределении абортов по срокам беременности, по наличию показаний и по методу прерывания беременности в учреждениях, не входящих в систему Министерства здравоохранения РФ, отсутствуют.

Другой новацией стал более полный учет самопроизвольных аборт. До 2010 г. к данному виду аборта в России относились аборт с кодом О03 по МКБ-10, 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» [Суханова 2013]. Самопроизвольные аборт (выкидыши) являются разновидностью акушерской патологии и непосредственно характеризуют уровень репродуктивного здоровья женщин.

За один год (с 2011 по 2012 г.) число самопроизвольных аборт в стране увеличилось с 176,6 до 222,9 тыс. или на 26%, в том числе в сроки до 12 недель – с 147,2 до 199 тыс. или на 35%. Такой значительный рост числа зарегистрированных самопроизвольных аборт был вызван не резким ухудшением здоровья, а, главным образом, изменениями в порядке их учета. Вероятно, переход на новую систему учета самопроизвольных аборт происходит неравномерно по территории России, о чем свидетельствует тот факт, что в одних регионах число выкидышей за 2011-2012 гг. почти не изменилось, а в других выросло более чем вдвое. Поэтому можно ожидать дальнейшего увеличения числа самопроизвольных аборт. Включение выкидышей в статистику аборт отличает Россию от многих других стран, поэтому было бы целесообразно публиковать в российских справочниках два ряда цифр: один - общие числа зарегистрированных аборт, а другой – в том числе искусственные аборт (исключая выкидыши).

Распределение аборт согласно форме статистического наблюдения №13 для учреждений системы Министерства здравоохранения РФ представлено в таблице 4. Основную часть (69% в 2012 г.) аборт составляют «медицинские легальные», то есть больничные аборт по желанию женщины в срок до 12 недель беременности, включая ранние аборт, выполненные методом вакуум-аспирации и медикаментозным методом (нехирургическим методом с применением лекарственных средств). В расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста число «легальных медицинских» аборт в системе Министерства здравоохранения РФ 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 криминальных⁶ аборт: с 10157 случаев в 1992 г. до 264 случаев в 2012 г.; в расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста снижение составило 38,5 раза. Среди девушек-подростков 15-19 лет за эти же годы число криминальных аборт уменьшилось с 1725 до 12 случаев или в 144 раза. Это не могло не сказаться благоприятно на показателях материнской смертности от последствий аборт: согласно Росстату в 1992 г. по причине внебольничного аборт умерло 195 женщин, а в 2012 г. – 13 женщин, причем внебольничный аборт в данном случае – не обязательно криминальный, это может быть аборт, начавшийся спонтанно вне медицинского учреждения. То есть в России наряду со

⁶ К криминальным аборт относят случаи, когда установлено вмешательство с целью прерывания беременности самой беременной или других лиц вне лечебного учреждения.

снижением уровня абортов значительно снизился и риск смерти по причине аборта. Можно сказать, что смертность от абортов почти ликвидирована.

Таблица 4. Распределение абортов по классификации Министерства здравоохранения РФ, % от общего числа зарегистрированных абортов в системе Министерства здравоохранения РФ

Вид аборта	1992	1995	2000	2005	2010	2011	2012
Самопроизвольный	6,32	7,23	8,87	11,20	16,36	17,85	23,83
По медицинским показаниям	1,45	1,74	2,15	2,84	2,70	2,94	2,63
Криминальный	0,31	0,20	0,13	0,10	0,09	0,07	0,03
Неуточненный	3,46	3,73	4,28	4,84	4,93	4,81	4,56
По социальным показаниям	0,79	1,22	2,23	0,18	0,04	0,03	0,01
Медицинский (легальный)	87,67	85,86	82,34	80,84	75,88	74,30	68,93
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Источник: [ЦНИИОИЗ 2013: 154].

Поскольку все виды абортов, кроме спонтанных, в последние десятилетия снижались, происходило перераспределение вклада разных видов абортов в их общее число. В 2012 г. самопроизвольные аборты составили почти четверть всех абортов в системе Министерства здравоохранения РФ, 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 ростом рождаемости в стране, в том числе в старших возрастах, а чем больше зачатий, тем больше и риск выкидыша.

В 2006 г. наблюдался трудно объяснимый скачок и абсолютного, и относительного числа абортов по медицинским показаниям (когда продолжение беременности угрожает здоровью матери и ребенка), причем во всех возрастах моложе 45 лет. В 2007 г. этот показатель вернулся к средним для десятилетия значениям, в 2008 г. значительно снизился и затем мало менялся (рисунок 6). Последнее снижение можно связать с принятым в 2007 г. решением о сокращении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 03 декабря 2007 г. №736); руководители здравоохранения обосновали такой шаг развитием новых технологий, позволяющих вести беременность у женщин, для которых раньше она считалась абсолютно противопоказанной.

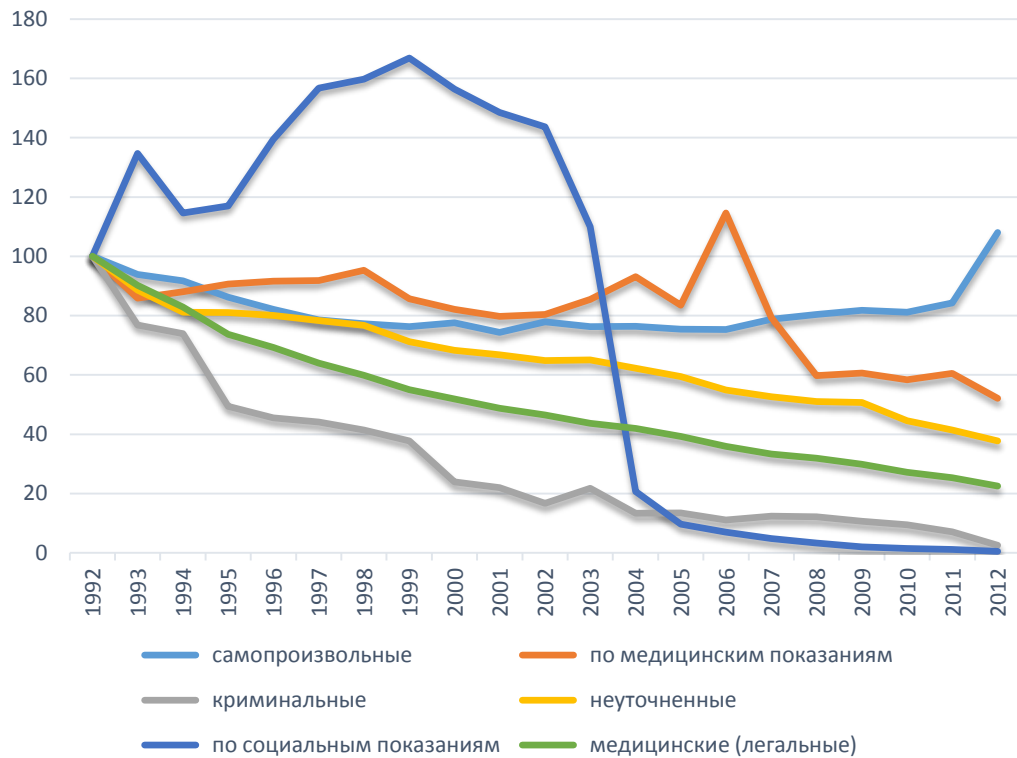


Рисунок 6. Изменение относительного числа абортс на 1000 женщин репродуктивного возраста (15-49 лет), 1992=100%

Источник: Рассчитано по данным Министерства здравоохранения РФ.

Наибольшие колебания характерны для абортс по социальным показаниям, что связано, главным образом, с изменениями законодательства. В 1996 г. был утвержден широкий перечень социальных показаний для прерывания беременности (Постановление Правительства Российской Федерации от 8 мая 1996 г. № 567), состоящий из 13 пунктов. Эта мера, по замыслу ее инициаторов, имела целью ликвидировать внебольничные, криминальные абортс в трудных социально-экономических условиях переходного периода. В 2003 г. Правительство РФ приняло решение резко сократить перечень социальных показаний для производства искусственного абортс - с 13 до 4 пунктов (Постановление от 11 августа 2003 г. № 485). Очевидно, переходный период в развитии страны был признан завершенным. А в 2012 г. Правительство РФ в очередной раз сократило перечень показаний для искусственного прерывания беременности по социальным показаниям (Постановление от 6 февраля 2012 г. № 98). Теперь в перечне остался всего один пункт - беременность, наступившая в результате совершения преступления, предусмотренного статьей 131 Уголовного кодекса Российской Федерации (изнасилование). В результате законодательных реформ «социальных» абортс у нас почти не осталось. В 2012 г. было зарегистрировано всего 123 абортс по социальным показаниям, тогда как в 1999 г. их было 46,5 тыс. (максимальный уровень).

По мнению экспертов ВОЗ, наиболее безопасными для здоровья женщины методами прерывания беременности являются вакуумная аспирация и медикаментозный, которые в России используются только на ранних сроках беременности. В 2012 г. в государственном секторе здравоохранения доля абортс, сделанных на ранних сроках щадящими методами,

составила около 1/3 (32,6%) от всех искусственных абортов, выполненных по желанию женщины в срок до 12 недель беременности, в том числе в 8% случаев использовали медикаментозный метод⁷. Большинство абортов в учреждениях Министерства здравоохранения РФ выполняются хирургическим методом выскабливания - методом, который ВОЗ называет устаревшим и допускает использовать в исключительных случаях [ВОЗ 2013: 31].

Согласно ВОРЗ доля вакуумного и медикаментозного методов выполнения аборта у респонденток в 2006-2011 гг. чуть выше, чем по данным Министерства здравоохранения РФ: 33,8 и 7,7% соответственно. Но, как и по официальной статистике, большинство (55%) беременностей были прерваны с применением «устаревшего» и более травматичного метода выскабливания [Росстат 2013а: 59].

Неудивительно, что в отечественной медицинской литературе преобладает взгляд на искусственное прерывание беременности как на калечащую здоровье операцию. Вот как писали о последствиях аборта в советское время: "Почти у каждой третьей женщины после аборта возникает осложнение, а у прервавших первую беременность - почти у каждой второй. Аборт приводит к эмоциональному стрессу, который нарушает течение всех психических и физических процессов в организме, влияет на течение и исход последующих беременностей. Установлено, что аборты - основной источник гинекологических заболеваний. ...В научной литературе встречаются многочисленные данные об увеличении риска возникновения онкологических заболеваний женской половой сферы параллельно росту частоты искусственных абортов" [Шнейдерман 1991: 60]. Сегодня медики продолжают повторять этот ряд недоказанных исследованиями примеров губительных последствий легальных абортов для здоровья женщины. По мнению О.В. Шараповой (бывшей одно время заместителем министра здравоохранения РФ), «частота ранних, отсроченных и отдаленных осложнений после аборта ... колеблется в пределах 16-52%, при этом поздние осложнения, преимущественно более тяжелые, значительно превышают ранние...» [Шарапова, Баклаенко 2003]. В образце информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности при сроке до 12 недель (введенного согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 мая 2007 г. № 335) рекомендуется предупреждать женщину, обратившуюся для проведения аборта, о таких возможных отдаленных последствиях, как бесплодие, внематочная беременность, преждевременные роды, нервно-психические расстройства и др. Как упоминалось выше, доказательная медицина не подтверждает «страшилок» организаторов здравоохранения, правда, в том случае, если аборт выполняется квалифицированным персоналом с соблюдением необходимых стандартов медицинской помощи.

Очевидно, что актуальной задачей российского здравоохранения является повышение безопасности и качества проведения искусственного прерывания беременности, внедрение новейших щадящих медицинских технологий. В какой мере

⁷ В России препараты для медикаментозного аборта доступны в медицинских организациях, имеющих соответствующую лицензию, в том числе в частных клиниках, однако такая статистика (по методу прерывания беременности) по частным клиникам не публикуется.

этому способствует введенная в 2012 г. новым законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ФЗ № 323 от 21 ноября 2011 г.) так называемая «неделя тишины», то есть специальный период времени, отведенный женщине после обращения в медучреждение по поводу аборта, для того, чтобы женщина могла еще раз обдумать свое решение? Этот период зависит от срока беременности: при беременности от 4 до 7 недель и от 11 до 12 недель прерывание беременности может проводиться не ранее 48 часов с момента обращения, а при беременности от 8 до 10 недель – не ранее 7 дней с момента обращения. В это время женщине рекомендуется пройти психологическое консультирование, основная цель которого - способствовать сохранению беременности и рождению ребенка. Но так как щадящие методы аборта разрешены только на самых ранних стадиях беременности, длительное ожидание может сделать их применение невозможным. В результате безопасные для здоровья методы прерывания беременности становятся еще менее доступными в России.

АБОРТЫ, КОНТРАЦЕПЦИЯ И РОЖДАЕМОСТЬ

Рождаемость является результатом действия ряда непосредственных детерминант, а именно: плодovitости, интенсивности половой жизни и сознательного контроля рождаемости. Разложение рождаемости на её непосредственные детерминанты (proximate determinants) было предложено Д. Бонгаартсом и получило название модели Бонгаартса [Bongaarts 1978; 1982]. Суть данного подхода состоит в том, что социально-экономические и другие факторы рождаемости действуют на рождаемость через эти (непосредственные) переменные. Например, уровень образования влияет на число и сроки рождения детей не напрямую, а опосредованно - через вступление (или не вступление) в брак, использование (или не использование) контрацепции, приемлемость аборта. Подход Бонгаартса позволяет отличать планирование семьи от контроля рождаемости; последний, помимо методов контрацепции, включает и прерывание беременности (аборт). Применение контрацепции, предотвращающее нежелательное зачатие, и искусственный аборт, предотвращающий нежелательное рождение, если зачатие уже произошло, - различные средства достижения желаемого числа детей в семье.

В общем виде модель выглядит следующим образом [Bongaarts 1978]⁸:

$$(1) \quad F = C_m \cdot C_i \cdot C_a \cdot C_c \cdot F_p,$$

где рождаемость (F) представлена через потенциал плодовитости (F_p), реализация которого зависит от четырех факторов: риска зачатия или брачности в широком смысле (индекс брачности C_m); послеродовой стерильности (C_i), главная причина которой — кормление грудью и его продолжительность; частоты абортов (C_a) и применения контрацепции (C_c), которое в свою очередь может быть разложено на отдельные методы (гормональная, барьерная и т.д.) с учетом их эффективности. Позже в модель был добавлен пятый индекс – патологической стерильности или бесплодия (C_s) [Bongaarts et al. 1984]. Индексы (C) находятся в пределах от 0 до 1; если фактор не оказывает влияния на рождаемость, индекс равен 1; чем меньше значение индекса, тем больший вклад вносит соответствующий фактор в отклонение рождаемости от потенциальной плодовитости.

Применение модели Бонгаарта для России сдерживалось отсутствием необходимых данных. Результаты специального модуля 19-ой волны RLMS-HSE (2010 год), посвященного репродуктивному здоровью, позволяют оценить непосредственные детерминанты рождаемости, а также проверить адекватность данных опроса, касающихся контроля рождаемости. С целью проверки рациональности ответов респондентов мы переформулировали задачу: не рассчитать рождаемость, исходя из непосредственных детерминант, а, зная наблюдаемый уровень рождаемости и оценив значения индексов Бонгаарта, получить гипотетический уровень потенциальной плодовитости. Соответственно формула (1) была преобразована следующим образом: $F_p = \frac{F}{C_m \cdot C_i \cdot C_a \cdot C_c \cdot C_s}$.

Результаты расчетов представлены в таблице 5. Поскольку получение индексов основано на целом ряде допущений и условностей⁹, имеют значение не столько сами индексы, сколько их соотношение.

⁸ Индексы рассчитываются по следующим формулам: $C_m = \frac{\sum m(a) \cdot g(a)}{\sum g(a)}$, где $m(a)$ – повозрастные доли женщин, состоящих в партнерстве, и $g(a)$ – повозрастные коэффициенты брачной рождаемости; $C_i = \frac{20}{18,5+i}$, где i – средняя продолжительность послеродовой стерильности; $C_a = \frac{F}{F+0,4 \cdot (1+u) \cdot TAR}$, где u – распространенность контрацепции (доля женщин в партнерстве, способных к зачатию и применяющих контрацепцию), TAR – суммарный коэффициент абортов; $C_c = 1 - 1,08 \cdot u \cdot e$, где u – распространенность контрацепции и e – средняя эффективность применяемой контрацепции; $C_s = \frac{(7,63-0,11 \cdot s)}{7,3}$, где s – доля бездетных женщин в возрасте 45-49 лет, в данном случае мы применили модифицированную формулу, предложенную Стовером [Stover 1998]: $C_s = 1 - f$, где f – доля женщин репродуктивного возраста, имеющих проблемы с плодовитостью.

⁹ Например, следуя логике Бонгаарта, рождения и аборты вне брака мы исключили из расчета, хотя в современных населенных внебрачные зачатия не являются редкостью. Также не совсем корректным является приравнивание статуса состоящих в браке (включая незарегистрированный) женщин к статусу сексуально активных женщин.

Таблица 5. Индексы Бонгаартса, рассчитанные на основе результатов 19-ой волны RLMS-HSE (2010)

Итоговая рождаемость условного поколения, F	1,274
Индекс брачности, C_m	0,574
Индекс послеродовой стерильности, C_i	0,841
Индекс абортот, C_a	0,665
Индекс патологической стерильности, C_s	0,879
Индекс контрацепции, C_c	0,291
Потенциальная плодовитость, F_p	15,503
<hr/>	
Суммарный коэффициент брачной рождаемости, $TMFR$	2,116
Распространенность контрацепции, u	0,806
Эффективность контрацепции, e	0,815
Суммарный коэффициент абортот, TAR	0,887
Средняя продолжительность исключительно грудного вскармливания	5 месяцев

Примечания: Для возрастной группы 15-19 лет возрастной коэффициент брачной рождаемости оценивался как 30% от коэффициента для возрастной группы 20-24 года. При расчете распространенности контрацепции исключены сексуально неактивные женщины и женщины, планирующие завести ребенка. Суммарный коэффициент абортот увеличен на 15%, чтобы учесть самопроизвольные абортот. Данные о распространенности бесплодия (12,1%) взяты из результатов обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» за 2007 г. [Сакевич 2009: 132-133].

Как видно из таблицы 5 и рисунка 7, наибольший понижающий эффект на реализацию потенциальной рождаемости оказывает фактор брачности, или сексуальной активности; за счет того, что не все женщины от 15 до 49 лет состоят в партнерстве на протяжении репродуктивного периода, уровень рождаемости меньше потенциального приблизительно на 40%. На рождаемость в браке/партнерстве сильно влияют контрацепция и абортот, причем использование контрацепции имеет больший понижающий эффект, чем абортот. Роль абортот во внутрисемейном контроле рождаемости сокращается. Так, индекс абортот, рассчитанный для российского населения в начале 1990-х годов, был равен 0,562 [Entwisle, Kozyreva 1997: 20], тогда как в 2010 г. – 0,665. Влияние бесплодия на суммарный коэффициент рождаемости невелико.

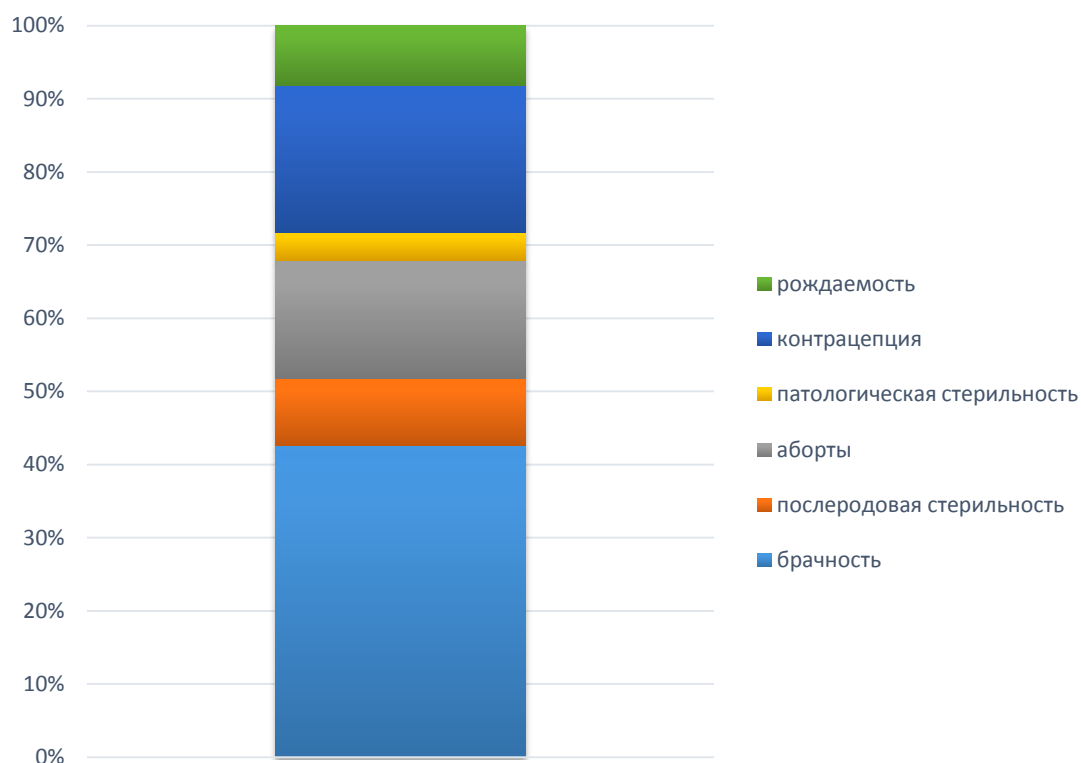


Рисунок 7. Непосредственные детерминанты, определяющие отклонение рождаемости от потенциальной плодовитости согласно схеме Бонгаарта (потенциальная плодовитость = 15,5 ребенка на женщину = 100%)

Источник: Расчет авторов на основе результатов 19-ой волны RLMS-HSE (URL: <http://www.hse.ru/rlms/>).

Согласно нашим расчетам, потенциальная суммарная рождаемость российских женщин составляет 15,5 рождения, что близко к оценке плодовитости в модели Бонгаарта - 15,3 рождения в среднем на одну женщину (в диапазоне от 13 до 17). Таким образом, проверка показала, что все компоненты модели, построенной по нашим данным, – непосредственные детерминанты рождаемости, оцененные на основе RLMS-HSE 2010 г., – находятся в непротиворечивой взаимосвязи между собой и наблюдаемой рождаемостью. Этот результат подтверждает валидность результатов обследования и правомерность их использования при обосновании достоверности официальной статистики абортов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВЫВОДЫ

Число абортов в России устойчиво снижается на протяжении всех постсоветских лет. Это подтверждается как официальной статистикой, так и результатами выборочных опросов женщин. Особенно быстрое снижение абортов характерно для молодых женщин; Россия утратила печальное лидерство по уровню беременностей среди подростков и опустилась в ранжированном ряду развитых стран по уровню подростковых абортов ниже многих западных стран. «Абортная культура», если она и существовала, то для постсоветских поколений остается в прошлом. Разложение рождаемости согласно модели Бонгаарта показывает, что роль контрацепции в структуре методов внутрисемейного регулирования

рождаемости в современной России намного превосходит роль искусственных аборт. Эффективность планирования семьи в стране повышается.

Однако в 2000-е годы темпы снижения числа прерванных беременностей замедлились. Сейчас Россия отстает от соседних стран, в советское время имевших показатели, схожие с российскими, но значительно обошедших ее в снижении распространенности аборта, и остается в ряду стран с самыми высокими уровнями абортов в мире (с оговоркой: среди стран, имеющих статистику абортов, а это приблизительно 1/3 стран).

Помимо преодоления этого отставания, насущной задачей российского здравоохранения остается повышение безопасности и качества медицинской помощи при проведении искусственного прерывания беременности, внедрение новейших медицинских стандартов, в частности, более широкого использования щадящего метода прерывания беременности - медикаментозного.

Повышение качества медицинской помощи подразумевает среди прочего повышение ее доступности. Между тем, в России за последние 10-15 лет был введен целый ряд поправок в законодательство, ограничивающих доступность искусственного прерывания беременности, в том числе на ранних сроках беременности. Это и сокращение перечня медицинских и социальных показаний для прерывания беременности, и введение так называемой «недели тишины» - обязательного периода ожидания между обращением женщины в клинику и проведением аборта, и запрет рекламы услуг по прерыванию беременности. Активно обсуждается исключение абортов из базовой программы обязательного медицинского страхования.

Отставание России от других стран по темпам снижения распространенности аборта, по всей видимости, вызывает беспокойство организаторов здравоохранения и вынуждает искать более действенные механизмы решения проблемы абортов. Но на фоне общего разворота страны к «традиционным» устоям и ценностям и декларируемого повышения роли церкви в жизни общества в качестве механизмов выбираются не доказавшие свою эффективность меры (продвижение планирования семьи, сексуальное образование), а усиление репрессий и запретов.

Законодательное ограничение аборта рассматривается и как инструмент повышения рождаемости. Подобные заявления периодически звучат из уст официальных лиц. Под профилактикой, предупреждением абортов чиновники подразумевают отказ от аборта в пользу рождения, если нежелательная беременность случилась. Одним из целевых индикаторов Государственной программы развития здравоохранения Российской Федерации (принята распоряжением Правительства РФ № 2511-р от 24 декабря 2012 г.) является доля женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности. Она должна возрасти до 15% в 2020 г.; как измерять этот показатель, не уточняется.

Демографы хорошо знают исторические примеры стран, переживших законодательный запрет аборта (нацистская Германия, социалистическая Румыния, сталинский СССР, современная Польша). Положительных демографических эффектов

такая мера не имела; наоборот, возрастали материнская смертность и даже число случаев детоубийств.

Таким образом, законодательные новации последних лет не только не способствуют ускорению снижения числа абортов (выше указывалось на его замедление), но и могут иметь отрицательный эффект с точки зрения репродуктивного здоровья.

Наконец, особо следует сказать о состоянии российской статистики абортов. С одной стороны, нет оснований сомневаться в ее достоверности и полноте. С другой стороны, государственная статистика прерванных беременностей нуждается в совершенствовании в части детализации разработки данных. Российская статистика в отличие от большинства стран, имеющих официальную статистику абортов, включает самопроизвольные аборты или выкидыши; сведения о разбивке абортов на искусственные и самопроизвольные должны публиковаться и учитываться при международных сравнениях. К недостаткам официальной статистики абортов можно отнести и то, что она предоставляет ограниченный набор социально-демографических характеристик женщин, прерывающих беременность.

В самые последние годы получен богатейший материал о репродуктивном поведении и здоровье россиян благодаря проведению национально репрезентативных выборочных обследований. Есть надежда существенно продвинуться в понимании ситуации и проблем, в том числе связанных с преодолением российского «лидерства» по уровню абортов.

ЛИТЕРАТУРА

База данных Eurostat. URL:

<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database> (дата обращения: 21.02.2014).

Вишневский А.Г., В.И. Сакевич (2006). Россия между абортом и планированием семьи // Демографическая модернизация России, 1900-2000 / Под ред. А.Г. Вишневского. М.: Новое издательство: 195-246.

ВОЗ (2013). Безопасный аборт: Рекомендации для систем здравоохранения по вопросам политики и практики. Второе издание. Всемирная организация здравоохранения, отдел репродуктивного здоровья и исследований.

Денисов Б.П., В.И. Сакевич (2009). Аборты в России (по материалам выборочного обследования) // Доказательная медицина и клиническая эпидемиология. №2.

Радзинский В.Е. (2013). Регулирование рождаемости в современном мире // StatusPraesens. Гинекология, Акушерство, Бесплодный брак. №2 (13).

Росстат (2013а). Итоговый Отчет «Репродуктивное здоровье населения России 2011». М.: Росстат, Министерство здравоохранения РФ, ЮНФПА, Отдел репродуктивного здоровья Центра по контролю и профилактике заболеваний (США), ИИЦ «Статистика России».

Росстат (2013б). Здравоохранение в России 2013. Статистический сборник. М.: Росстат.

- Сакевич В.И. (2009). Особенности внутрисемейного контроля рождаемости в России // Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе. Сборник аналитических статей. Выпуск 2 / Под науч. ред. С.В. Захарова, Т.М. Малевой, О.В. Синявской. М.: НИСП: 119-138.
- Сакевич В.И. (2011). Россия идет к запрету аборта? // Демоскоп Weekly. № 479-480. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2011/0479/reprod01.php> (дата обращения: 22.01.2014).
- Сакевич В.И. (2012). Новые ограничения права на аборт в России // Демоскоп Weekly. № 499-500. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0499/reprod02.php> (дата обращения: 22.01.2014).
- Сакевич В.И. (2013). Общественная дискуссия о легитимности аборта в России продолжается // Демоскоп Weekly. № 577-578. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2013/0577/reprod01.php> (дата обращения: 22.01.2014).
- Национальный статистический комитет Республики Беларусь (2013). Статистический ежегодник Республики Беларусь. Минск: Национальный статистический комитет Республики Беларусь.
- Суханова Л.П. (2013). Статистическая информация о состоянии проблемы аборт и бесплодия в РФ. Аналитическая справка. М.: ФГБУ ЦНИИОИЗ Министерства здравоохранения РФ.
- ЦНИИОИЗ (2013). Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации. Статистический сборник. Москва: ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава России.
- Шарапова О.В., Н.Г. Баклаенко (2003). Медико-социальные и правовые аспекты аборт в Российской Федерации // Планирование семьи. №3.
- Шнейдерман Н.А. (1991). Откровенный разговор: рождаемость и меры ее регулирования. М.: Мысль.
- Avdeev A., A. Blum, I. Troitskaja (1995). The history of abortion statistics in Russia and the USSR from 1900 to 1991 // Population: An English Selection. 7.
- Bongaarts J. (1978). A framework for analyzing the proximate determinants of fertility // Population and Development Review. 4: 105-131.
- Bongaarts J. (1982). The fertility-inhibiting effects of the intermediate fertility variables // Studies in Family Planning. 13 (6/7): 179 - 189.
- Bongaarts J., O. Frank, R. Lesthaeghe (1984). The proximate determinants of fertility in sub-Saharan Africa // Population and Development Review. 10: 511-537.
- Currie C. et al. (2012). Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Denisov B., V. Sakevich, A. Jasilioniene (2012). Divergent trends in abortion and birth control practices in Belarus, Russia and Ukraine // PLoS ONE 7(11): e49986. doi:10.1371/journal.pone.0049986
- Entwisle B., P. Kozyreva (1997). New estimates of induced abortion in Russia // Studies in Family Planning. 28 (1): 14-23.
- Philipov D., E. Andreev, T. Kharkova, V. Shkolnikov (2004). Induced abortion in Russia: recent trends and under-reporting in surveys // European Journal of Population. 20: 95-117.

- Sedgh G., S. Singh, S.K. Henshaw, A. Bankole (2011). Legal abortion worldwide in 2008: levels and recent trends // *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 37 (2): 84–94.
- Stover J. (1998). Revising the proximate determinants of fertility framework: what have we learned in the past 20 years? // *Studies in Family Planning*. Vol. 29, No. 3: 255 - 267.
- UNICEF (2013). Transformative Monitoring for Enhanced Equity (TransMonEE) database. URL: <http://www.transmonee.org/index.html> (дата обращения: 22.02.2014).

ABORTION IN POST-SOVIET RUSSIA: IS THERE ANY REASON FOR OPTIMISM? *

BORIS DENISOV, VICTORIA SAKEVICH

BORIS P. DENISOV. DEPARTMENT OF ECONOMICS, LOMONOSOV MOSCOW STATE UNIVERSITY. RUSSIA.
VICTORIA I. SAKEVICH. INSTITUTE OF DEMOGRAPHY, NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY «HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS». RUSSIA. E-MAIL: vsakevich@hse.ru. DATE RECEIVED: FEBRUARY 2014

The paper considers the problem of abortion in modern Russia. Using official statistics we analyze the dynamics of the main abortion indicators since the early 1990s. On the basis of representative national sample surveys we conclude that official statistics are complete and reliable. This in turn confirms the steady decline of abortions during the post-Soviet years.

A particularly rapid decline in abortions is seen among the youngest women. Modern teenagers have fewer abortions than their predecessors at this age. The current level of induced abortions in women under age 20 in Russia today is less than in England, Sweden, France and a number of other developed countries of European culture.

The major differentiating factor for frequency of abortion is age. There are no clear correlations between the risks of abortion in Russia and the standard social characteristics (income, type of settlement, education).

Despite the positive trend, Russia remains one of the countries with the highest abortion rates in the world. The country's turn to traditional values and the allegedly growing role of religion are inadequate mechanisms to reduce abortions. Government support is given not to proven, evidence-based measures like the promotion of family planning, sex education, etc., but to repression and restrictions. During the past 10-15 years a number of restricting amendments have been introduced into legislation. The authors indicate the counterproductive effects of these restrictions on abortion as an instrument of a pronatalist population policy.

The article recommends paying more attention to improvements in the quality of abortion provision by the introduction of modern medical standards and protocols.

In conclusion, the authors suggest ways to improve the official statistics of abortions.

Key words: pregnancy termination, abortion, birth control, family planning, reproductive health.

* THIS STUDY WAS CARRIED OUT WITHIN "THE NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY "HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS" ACADEMIC FUND" PROGRAM IN 2013-2014, RESEARCH GRANT NO. 12-01-0076.

REFERENCES

- Avdeev A., A. Blum, I. Troitskaja (1995). The history of abortion statistics in Russia and the USSR from 1900 to 1991 // Population: An English Selection. 7.
- Bongaarts J. (1978). A framework for analyzing the proximate determinants of fertility // Population and Development Review. 4: 105-131.
- Bongaarts J. (1982). The fertility-inhibiting effects of the intermediate fertility variables // Studies in Family Planning. 13 (6/7): 179 - 189.
- Bongaarts J., O. Frank, R. Lesthaeghe (1984). The proximate determinants of fertility in sub-Saharan Africa // Population and Development Review. 10: 511-537.

- Currie C. et al. (2012). Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Denisov B.P., V.I. Sakevich (2009). Aborty v Rossii (po materialam vyborochnogo obsledovaniya [Abortion in Russia (based on a sample survey)] // *Dokazatel'naya meditsina i klinicheskaya epidemiologiya* [Evidence-based medicine and clinical epidemiology]. № 2.
- Denisov B., V. Sakevich, A. Jasilioniene (2012). Divergent trends in abortion and birth control practices in Belarus, Russia and Ukraine // *PLoS ONE* 7(11): e49986. doi:10.1371/journal.pone.0049986
- Entwisle B., P. Kozyreva (1997). New Estimates of Induced Abortion in Russia // *Studies in Family Planning*. 28 (1): 14-23.
- Eurostat database. URL: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database> (accessed: 21.02.2014).
- Natsional'nyj statisticheskij komitet Respubliki Belarus' (2013) [National statistical committee of the Republic of Belarus (2013)]. *Statisticheskij ezhegodnik Respubliki Belarus'* [Statistical yearbook of the Republic of Belarus]. Minsk: National statistical committee of the Republic of Belarus.
- Philipov D., E. Andreev, T. Kharkova, V. Shkolnikov (2004). Induced abortion in Russia: recent trends and under-reporting in surveys // *European Journal of Population*. 20: 95–117.
- Radzinsky V.E. (2013). Regulirovaniye rozhdayemosti v sovremennom mire [Birth control in the modern world] // *StatusPraesens. Ginekologiya, Akusherstvo, Besplodnyy brak* [StatusPraesens. Gynecology, Obstetrics, Infertile marriage]. 2(13).
- Rosstat (2013a). Itogovyj otchet «Reproduktivnoye zdorov'ye naseleniya Rossii 2011» [Final report «Reproductive health of the Russian population 2011»]. M.: Rosstat, Ministerstvo zdavookhraneniya RF, UNFPA, Otdel reproductivnogo zdorov'ya TSentra po kontrolyu i profilaktike zabolevanij, IITS «Statistika Rossii» [Rosstat, Ministry of health (Russia), UNFPA, CCD, Information and publishing center «Statistics of Russia»].
- Rosstat (2013b). *Zdavookhranenie v Rossii 2013* [Healthcare in Russia 2013]. Statisticheskij sbornik [Statistical issue]. Moskva: Rosstat.
- Sakevich V.I. (2009). Osobennosti vnutrisemeynogo kontrolya rozhdayemosti v Rossii [Features of the birth control in Russia] // S.V. Zaharov, T.M. Maleva, O.V. Sinyavskaya, eds. *Roditeli i deti, muzhchiny i zhenshchiny v sem'ye i obshchestve*. [Parents and children, men and women in family and society]. Moskva: NISP: 119-138.
- Sakevich V.I. (2011). Rossiya idet k zapretu aborta? [Russia is to ban abortion?] // *Demoscope Weekly*. № 479-480. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2011/0479/reprod01.php> (accessed: 22.01.2014).
- Sakevich V.I. (2012). Novyye ogranicheniya prava na abort v Rossii [New restrictions on abortion rights in Russia] // *Demoscope Weekly*. № 499-500. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0499/reprod02.php> (accessed: 22.01.2014).
- Sakevich V.I. (2013). Obshchestvennaya diskussiya o legitimnosti aborta v Rossii prodolzhayetsya [Public discussion about the legitimacy of abortion continues in Russia] // *Demoscope Weekly*. №577-578. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2013/0577/reprod01.php> (accessed: 22.01.2014).

- Sedgh G., S. Singh, S.K. Henshaw, A. Bankole (2011). Legal abortion worldwide in 2008: levels and recent trends // *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 37 (2): 84–94.
- Sharapova O.V., N.G. Baklaenko (2003). Mediko-sotsial'nyye i pravovyye aspekty abortov v Rossiyskoy Federatsii [Medico-social and legal aspects of abortion in the Russian Federation] // *Planirovaniye sem'i* [Family Planning]. № 3.
- Shneyderman N.A. (1991). Otkrovennyy razgovor: rozhdayemost' i mery yeye regulirovaniya [Straight talk: Fertility and its control measures]. Moskva: Mysl'.
- Sukhanova L.P. (2013). Statisticheskaya informatsiya o sostoyanii problemy abortov i besplodiya v RF [Statistical information about the state of the problem of abortion and infertility in the Russian Federation]. Analytical report. Moskva: FGBU TSNIIOIZ, Ministry of Health (Russia).
- TsNIIOIZ [Tsentral'nyy nauchno-issledovatel'skiy institut organizatsii i informatizatsii zdavookhraneniya] (2013). Osnovnye pokazateli zdorov'ya materi i rebenka, deyatelnost' sluzhby okhrany detstva i rodovspomozheniya v Rossijskoj Federatsii [Key indicators of maternal and child health, child protection and obstetrics services in the Russian Federation]. Statisticheskij sbornik [Statistical issue]. Moskva: Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation.
- WHO (2013). Safe abortion: technical and policy guidance for health systems. Second edition. World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research.
- Vishnevsky A.G., Sakevich V.I. (2006). Rossiya mezhdru abortom i planirovaniyem sem'i [Russia between abortion and family planning] // *Demograficheskaya modernizatsiya Rossii, 1900-2000* [Demographic modernization of Russia, 1900-2000]. Moskva: Novoye izdatel'stvo: 195-246.
- UNICEF (2013). Transformative Monitoring for Enhanced Equity (TransMonEE) database. URL: <http://www.transmonee.org/index.html> (accessed: 22.02.2014).

НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ В ЗЕРКАЛЕ ПЕРЕПИСИ 2010 ГОДА

АЛЕКСАНДР АКИМОВ

Начиная с 1993 г., практически одна и та же группа исследователей, сейчас работающих в Институте демографии Научно-исследовательского университета «Высшая школа экономики», а до 2007 г. представлявших Центр демографии и экологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования РАН, публикует ежегодные демографические доклады под названием «Население России». Последний из них, восемнадцатый-девятнадцатый по счету, увидел свет в 2013 г¹. Двойной номер отражает специфику этого выпуска доклада – он содержит анализ результатов Всероссийской переписи населения 2010 г., и чтобы отразить ситуацию 2010 г. уже с учетом результатов переписи, авторам пришлось ждать окончания их разработки органами статистики.

Рецензируемое издание, по сути дела, представляет собой комбинацию результатов двух исследовательских работ: анализа результатов переписи населения России 2010 г. и мониторинга демографической ситуации, проводимого его авторами вот уже более 20 лет. Безупречный научный аппарат (ссылки на источники, пояснения и сноски) наряду с графической наглядностью (много графиков и таблиц) делают доклад полезным и доступным источником данных для самых разных категорий читателей от профессионалов-демографов и лиц, принимающих решения, до студентов недемографических специальностей и широкой общественности.

Представленные таблицы и графики, сопровождаемые детальными комментариями профессионалов относительно способа получения информации и выводами по результату анализа статистических данных, дают читателям – представителям смежных исследовательских областей, студентам, да и людям, далеким от статистики и демографии, - пример того, как демографы получают свои научные результаты. Это важно в педагогическом отношении для студентов и в просветительском - для широкой общественности, озабоченной демографической ситуацией в стране.

Александр Владимирович Акимов. Институт стран Востока. Россия. E-mail: akimov@ivran.ru
Статья поступила в редакцию в декабре 2013 г.

¹ Население России 2010-2011. Восемнадцатый-девятнадцатый ежегодный демографический доклад Института демографии НИУ «Высшая школа экономики». Ответственный редактор А.Г. Вишневский, Издательский дом НИУ ВШЭ, Москва, 2013, 530 страниц. Полный текст доклада можно найти по адресу http://demoscope.ru/weekly/knigi/ns_r10_11/akrobat/nr10_11.pdf.

Данные максимально актуализированы – есть даже оценки на 2013 г. Включение в доклад, посвященный населению России, международных сопоставлений позволяет ясно видеть демографическое положение России на мировом фоне. Результаты исследования полезны отнюдь не только для демографов, но и для экономистов (например, анализ демографической нагрузки), экономгеографов (различие демографических показателей и демографических тенденций по субъектам федерации), социологов (семейная структура), политологов (численность народов) и т.д. На базе данных переписи населения авторами проведено глубокое исследование этнических процессов на территории России. При этом не утрачивается демографическая специфика исследования, скажем, методы демографического анализа применяются для исследования возрастного состава основных народов России. Включение в чисто демографические сюжеты значительного по объему материала по экономическим и этнологическим вопросам обогащает анализ, доклад явно выходит за рамки «чистой» демографии и является междисциплинарным исследованием народонаселения России.

Подробное описание статистических категорий и описание реальных трудностей опроса населения при переписи, как это сделано, например, в разделе об источниках доходов населения, делает доклад, в том числе, и полезным учебным пособием для студентов и аспирантов самых разных экономических и социологических специализаций.

При том, что доклад написан большим авторским коллективом, разделы однородны по стилю как с точки зрения подачи статистического материала, так и по характеру текста, что облегчает чтение. Авторам удалось совместить скрупулезный статистический анализ с публицистической подачей материала. Большим преимуществом доклада является обобщение основных результатов анализа в Заключение с публицистической формулировкой основных выводов. Это делает результаты доклада ясными для неспециалистов.

В докладе представлены конкретный статистический анализ и экспертные оценки авторов по наиболее принципиальным вопросам демографического развития страны – состоянию и перспективам рождаемости и смертности. В седьмом разделе дана оценка проводимой в стране демографической политики по повышению уровня рождаемости. При анализе статистических данных результат выглядит достаточно оптимистично, поскольку текущие результаты политики по стимулированию рождаемости дают определенный подъем числа рождений, но перспективы роста коэффициента суммарной рождаемости оценены очень осторожно. Авторы прогноза считают, что к 2030 г. этот показатель составит

примерно 1,7, то есть будет ниже, чем принято в Концепции демографической политики в Российской Федерации.

Эта оценка выглядит убедительной, поскольку она совпадает с трендами, сложившимися во многих развитых в экономическом отношении странах. Да, есть развитые страны, где этот показатель выше, но этот факт не свидетельствует в пользу того, что Россия может быстро добиться изменений в этой области на приемлемых для общества и государства условиях. Коэффициент суммарной рождаемости можно быстро повысить, изменив миграционную политику и допустив переселение в Россию семей из Центральной Азии.

Инерционность демографических процессов хорошо иллюстрирует восьмой раздел, посвященный смертности и продолжительности жизни. Проблема высокой смертности мужчин в России стоит уже многие десятилетия, но, несмотря на то, что определенные меры для ее решения принимаются, изменения к лучшему незначительны.

Очевидно, что меры по снижению заболеваемости и смертности в стране потребуют больших инвестиций и высоких уровней бюджетных расходов в течение долгого времени. В этом смысле конкуренция между мерами по снижению смертности и повышению рождаемости будет продолжаться. Демографический анализ определенным образом указывает на методы социально-экономической политики, которые должны быть предприняты для улучшения демографической ситуации. Никакая долгосрочная политика, никакие экономические планы не могут игнорировать демографическую реальность.

Сдвоенный доклад содержит много данных, характеризующих процессы, которые предопределяют судьбу страны на многие годы вперед и дают возможность оценить предлагаемые программы или направления развития России. Динамика численности населения, его состав, доходы, состояние домохозяйств в значительной степени определяют количество и структуру потребителей и производителей, то есть людей как субъектов экономической деятельности.

Данные об источниках средств к существованию показывают страну с высокой занятостью населения, в которой значительная часть населения зависит от государственных пособий и пенсий, но еще около 10% населения опираются на натуральное хозяйство – личные подсобные хозяйства. Сложившаяся структура доходов ведет свое существование со времен СССР, два десятилетия реформ не привели к ее коренной ломке. Формы доходов, связанные с новой, основанной на частной собственности на средства производства, системой хозяйства, – сбережения и сдача в аренду имущества – распространены очень мало.

Трудно однозначно утверждать, хороша или плоха такая малая изменчивость структуры источников средств к существованию. Кроме того, основной их источник – трудовая деятельность – может означать работу в собственном бизнесе. Но очевидно, что роль государства в обеспечении населения средствами существования очень велика. Это сужает возможности для изменения структуры расходов государственного бюджета, отсекая варианты экономической модернизации, построенные на значительных государственных инвестициях в экономику.

Вместе с тем, коль скоро речь идет о результатах переписи населения, можно упрекнуть ее организаторов в том, что в программе переписи слабо представлены показатели, характеризующие изменения в российском обществе, связанные с новыми экономическими отношениями, сложившимися после 1991 г. Впрочем, можно предположить, что в нашей стране вопросы об экономическом положении опрашиваемых могут остаться без ответа или ответ будет искажен.

Важной составляющей инвестиционного климата в России остается невысокая мобильность населения. Как подчеркивается в девятом разделе доклада, за пределами своего региона проживания работают только 2 млн человек или менее 3% занятых. Этот факт может указывать на то, что уровень жизни в регионах фактически не так уж низок, чтобы люди были готовы ехать куда угодно, лишь бы получить работу, как это происходит в государствах Центральной Азии, но, с точки зрения инвесторов, в случае крупного проекта, требующего привлечения большого числа работников, это минус.

Вторая важная особенность миграционных процессов в России – дрейф населения на запад – также развеивает многие иллюзии относительно стратегии развития страны и ее регионов. Перемещение населения из Сибири и с Дальнего Востока на запад страны идет уже не одно десятилетие, но долгосрочной стратегии по перелому этого тренда или хотя бы рациональному приспособлению к нему пока нет. Тот факт, что Москва и Московская область, а также Санкт-Петербург и Ленинградская область долгое время остаются основными регионами притяжения населения, свидетельствует о структуре рынка труда в стране, которая создает большой спрос в указанных центрах, но приводит к вымыванию рабочей силы из других регионов.

В том же разделе отмечен важный факт. В сельской местности России стабилизатором численности населения в 1990-е годы стала иммиграция из стран СНГ. Если иммигранты из этих стран в городах заметны и вопрос об их пребывании волнует общественное мнение, то сельские жители из стран СНГ в России представляют собой явление, которое не до конца осознано как в социальном и политическом, так и в

экономическом плане. В сельской местности процесс может привести к тому, что образуются общины, говорящие на языках страны происхождения, выключенные из социально-политической жизни региона. С экономической же точки зрения, иммигранты в сельской местности потенциально являются рабочей силой, способной вывести сельскую местность из застоя.

В докладе анализируется и такой существенный компонент современных демографических процессов в России, как внешняя миграция. В соответствующем разделе много внимания посвящено учету мигрантов. Данные переписи и текущего учета сильно различаются, что делает многие оценки неопределенными. Безусловно, разницей в оценках статистических органов отрицательно сказывается на анализе внешних миграций, а это - очень политизированная область. В этой связи экспертные оценки имеют большое значение. Они занимают значимое место в тексте раздела.

Представленный в докладе материал дает подробную картину демографических процессов в России, которая может представлять интерес для зарубежного читателя. Возможно, было бы полезно издать доклад на английском языке. Содержащийся в нем глубокий анализ российской переписи населения может заинтересовать зарубежных демографов, которые не имеют возможности оценить результаты переписи непосредственно. Кроме того, ценные сведения для оценки перспектив развития бизнеса в нашей стране могли бы найти в книге иностранные инвесторы, желающие работать в России.

Надеюсь, мысли и ассоциации, отраженные в этой краткой рецензии, показывают, сколь многообразны сюжеты, затронутые в докладе, каковы многочисленные связи демографических процессов и проблем, отраженных в нем, с другими очень важными для нашей страны проблемами, связанными с долгосрочной стратегией развития, да и с текущими социально-экономическими вопросами, требующими реакции общественности и решений от властей разного уровня.