

## АБОРТЫ В РОССИИ (ПО МАТЕРИАЛАМ ВЫБОРОЧНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ)

Б.П. Денисов<sup>1</sup>, В.И. Сакевич<sup>2</sup>

Анализ данных выборочного обследования женщин двух возрастных когорт, 30—39 (n=1062) и 40—49 (n=1290) лет показал высокую степень неоднородности населения по числу сделанных абортов. Для старшей когорты не найдено переменных, объясняющих различия в распределении по числу абортов. В младшей когорте выявлены слабые связи с уровнем образования, отношением к праву на аборт и использованием контрацепции. В обеих когортах выделены характерные кластеры, интерпретируемые как «безабортные» и «беззаботные», но явных социальных (не демографических) различий между ними не обнаружено. Большинство женщин принадлежит к третьему кластеру: и применяют контрацепцию, и делают аборты, т. е., применение даже современной контрацепции во множестве случаев не убергает от аборта. Даны рекомендации по направлениям дальнейших исследований.

Внутрисемейный контроль рождаемости давно стал массовой практикой в России. Подтверждением этому может служить низкий уровень рождаемости, с середины 60-х годов XX века не обеспечивающий простого воспроизводства населения. Большинство пар регулируют как число детей, так и сроки их появления на свет. Для достижения желаемого размера семьи используются либо методы планирования семьи, позволяющие предотвратить наступление нежелательного зачатия, либо прерывание уже наступившей беременности (искусственный аборт).

На протяжении советского периода Россия занимала одно из первых мест в мире по уровню искусственных абортов. Это «лидерство» сохраняется по сей день (рис. 1). После повторной (1955 г.) легализации и до середины 60-х годов XX века число абортов росло, что, по-видимому, отчасти объясняется улучшением качества учета, и, после достижения максимума в 1964 г. (5,6 млн или 169 на 1000 женщин репродуктивного возраста) стало неуклонно снижаться. Динамика коэффициента абортов (число абортов на 1000 женщин в возрасте 15—49 лет) позволяет выделить несколько периодов этого снижения (рис. 2). Быстрое падение от достигнутого максимума до середины 70-х годов XX века сменилось периодом стагнации с неявно выраженной динамикой (до 1989 г.). Начиная с конца 80-х годов XX века число абортов быстро сокращается. Если в 1988 г. коэффициент абортов составлял 127 на 1000 женщин репродуктивного возраста, то в 2007 г. — 38 (данные Росстата). Особенно заметным процесс снижения показателя был в 1994—1998 гг. (среднегодовое падение составило 7,3%), в период действия

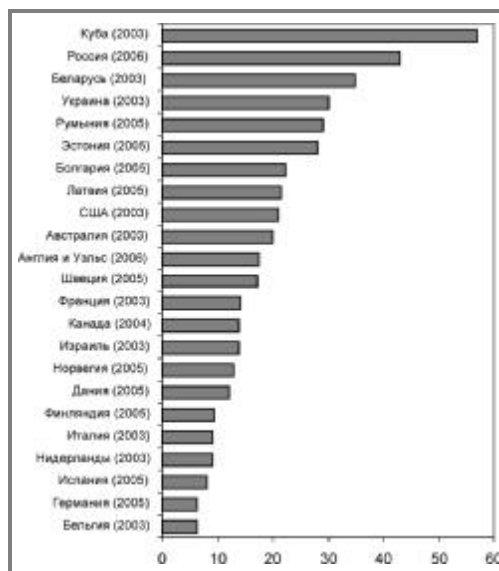


Рис. 1. Число искусственных абортов на 1000 женщин в возрасте 15—44 лет в некоторых странах [3], [4], [5]. Предположительно, в ряде стран показатель превышает российский, однако статистика по ним считается ненадежной (в отличие от России).

президентской программы «Планирование семьи». Постепенное сворачивание программы сопровождалось некоторым замедлением темпа снижения коэффициента абортов (среднегодовое снижение в 1999—2007 гг. составило 4,3%).

Можно предположить, что в России в связи с изменениями, произошедшими после распада СССР, изменился или меняется тип репродуктивного поведения населения: происходит замещение так называемой «абортной культуры», доставшейся в наследство от СССР, современным планированием семьи, т. е., более ответственным, рациональным и гуманистическим подходом. В статье рассматриваются вопросы распространенности аборта

<sup>1</sup> Лаборатория экономики народонаселения и демографии экономического факультета Московского государственного университета

<sup>2</sup> Институт демографии Государственного университета — Высшей школы экономики

Работа выполнена в рамках индивидуального исследовательского проекта № 08-01-0088 при поддержке Научного Фонда Государственного университета — Высшей школы экономики.

## АБОРТЫ В РОССИИ (ПО МАТЕРИАЛАМ ВЫБОРОЧНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ)

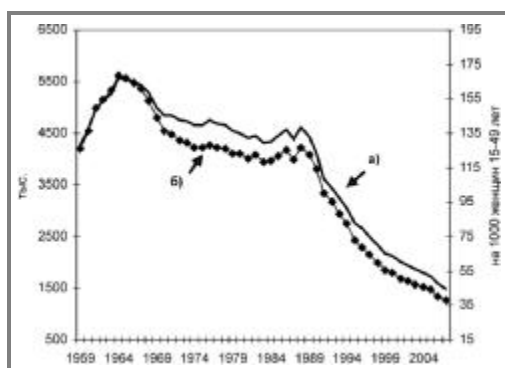


Рис. 2. Изменение в России числа аборт (а) — левая шкала, и коэффициента аборт (б) — правая шкала [1].

и возможных детерминант этого показателя в России, а также делается попытка выявить типы репродуктивного поведения с точки зрения регулирования рождаемости.

#### ■ ДАННЫЕ И МЕТОДЫ

Официальная статистика аборт в России, хоть и отличается достаточной полнотой учета, содержит очень небольшой набор показателей — ежегодное число зарегистрированных аборт, в том числе по укрупненным возрастным группам женщин. Опираясь на них, нельзя определить, насколько однородно поведение российских женщин, есть ли различия между социально-демографическими группами (в частности, отсутствует даже группировка город-село). Ответы на эти вопросы можно было бы получить на основании специальных социологических исследований поведения и здоровья населения, но в России на национальном уровне таковые не проводились. Некоторые вопросы, относящиеся к регулированию рождаемости, иногда включаются в обследование, посвященные другой тематике.

Основным источником данных в нашей статье послужили результаты обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе (РидМиЖ)», имевшего 2 волны — 2004 и 2007 гг.<sup>3</sup>

Программа РидМиЖ не содержит прямых вопросов об абортах. Обследование — часть международной программы «Поколения и гендер», а многие страны избегают темы прерванных беременностей по этическим соображениям.

Тем не менее, российская анкета позволила оценить количество аборт косвенным путем —

<sup>3</sup> Российское обследование «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» проведено Независимым институтом социальной политики (Москва). Первая волна была проведена в июне-августе 2004 г., вторая волна — в апреле-сентябре 2007 г., объем выборки свыше 11 тыс. респондентов от 18 до 80 лет. [http://www.socpol.ru/gender/Prog\\_Russia.shtml](http://www.socpol.ru/gender/Prog_Russia.shtml).

вычитая из общего числа беременностей в анамнезе к моменту опроса<sup>4</sup> число рожденных женщиной детей. Разница приблизительно соответствует числу прерванных (искусственно или самопроизвольно) беременностей в течение жизни. Вопрос о числе беременностей задавался женщинам репродуктивного возраста (моложе 50 лет), имевшим опыт сексуальных отношений с мужчиной. Оценку числа прерванных беременностей по состоянию на 2007 г. удалось получить для 3305 респонденток. Поскольку репродуктивная активность большинства женщин в выборке еще продолжается, наше внимание было сосредоточено на женщинах, близких к завершению репродуктивной карьеры, а именно на когортах 30–39-летних и 40–49-летних, размеры выборки в каждом случае указываются отдельно.

В качестве детерминант «абортного» поведения исследовали 7 переменных: число рожденных детей, партнерский статус, уровень образования, тип населенного пункта, в котором проживает женщина, субъективную оценку дохода домохозяйства, отношение к праву на аборт и применение контрацепции. Само абортное поведение определялось числом сделанных к моменту опроса аборт. Для изучения связи был использован статистический критерий  $\chi^2$ . Уточняющий анализ тесноты обнаруженных связей был проведен с помощью статистики  $\tau_b$  Кендалла. Для выделения типов репродуктивного поведения мы применили иерархический кластерный анализ, основанный на 3 переменных: число родов, аборт и применение контрацепции. Все переменные были приведены к порядковому типу. Для расчетов использовался пакет SPSS.

Почти все используемые показатели, включая применение контрацепции, характеризуют текущее состояние респондентки. Следует отметить, что искать объяснения предыдущим событиям (число перенесенных за всю жизнь аборт) среди факторов, действующих в настоящее время, не совсем верно. Мы полагаем, однако, что настоящее и прошедшее некоторым образом связаны. К примеру, если в возрасте 45 лет женщина предохраняется от нежелательной беременности, на наш взгляд, она, скорее всего, предохранялась и в возрасте 20–30 лет. Достигнутый уровень образования также можно считать характеристикой прошлой жизнедеятельности. Кроме того других данных, полученных в иных исследованиях, у нас нет.

<sup>4</sup> Правда, следует отметить, что данные о числе беременностей, полученные при помощи простого вопроса «Сколько раз всего Вы были беременны за свою жизнь?», без уточнения, когда эти беременности происходили и чем закончились, по всей видимости, обладают невысокой точностью. Сравнение ответов одних и тех же женщин в 2004 г. и 2007 г. (2179 женщин), в ходе двух волн «РидМиЖ», показало, что 17% респонденток в 2007 г. указали на меньшее число произошедших в их жизни беременностей, чем в 2004 г., чего в действительности быть не может. Но лучших данных мы не имеем.

## ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Обследование подтвердило высокую распространенность практики прерывания беременности. Согласно «РидМиЖ-2007», в среднем на 1 женщину от 18 до 49 лет приходится 2,68 беременностей в течение жизни, в том числе 1,36 родов и 1,32 прерванных беременностей<sup>5</sup>, т. е., только 51% беременностей закончился рождением ребенка. Около половины женщин (46%) от 18 до 49 лет не имели к 2007 г. ни одной прерванной беременности, 21% — одну, 16% — две и 17% — три и более.

Очевидно, что чем старше женщины, тем меньше среди них доля тех, кто не имел беременностей, в том числе прерванных (рис. 3). В возрастной группе 20—24 года половина женщин (51%) ни разу не были беременны, затем доля таких женщин стремительно сокращается, и в возрасте 30—34 года 7% женщин не имеют ни одной беременности в анамнезе, а в возрасте 45—49 лет — всего около 3%<sup>6</sup>.

С возрастом сокращается и удельный вес респонденток, не имевших ни одной прерванной беременности. Так, среди 20—24-летних 79% не имели в анамнезе ни одного аборта, а среди 45—49-летних — только 31%; 50-процентный рубеж преодолевается к 30 годам, т. е., к 30 годам половина женщин имеют хотя бы один аборт в анамнезе (табл. 1).

Представительница поколения женщин, которых на момент опроса было от 40 до 49 лет (1958—1967 гг. р.) и которые предположительно завершили репродуктивную «карьеру», имела за свою жизнь в среднем 3,75 беременностей, из которых половина (51%) не закончилась рождением ребенка.

Распределение по числу прерванных беременностей у 40-летних женщин характеризуется большой неравномерностью: среднее число абортотворений 1,91, медианное — 1, а модальное — 0. Распределение по числу рожденных детей гораздо более однородное.

Среднее число абортотворений на одну респондентку в возрасте 40—49 лет составило 1,91. Оно отражает разный абортный опыт женщин: 31% женщин не имели ни одного аборта к моменту опроса, 22% женщин имели в анамнезе 1 аборт, 21% — 2 аборта, 26% — 3 и более абортов. Можно сказать, что «группу повышенного риска», включающую прервавших беременность 2 и более раз, составляет приблизительно половина женщин, на них приходится около 90% всех абортов, сделанных представительницами поколения 40—49-летних. Вероятно, этот сегмент общества и представляет так называемую «абортную культуру».

Анализ распределения женщин по числу абортов показал, что из всех вероятностей сделать еще один аборт (сделать n+1-й аборт при условии, что n

<sup>5</sup> Для простоты будем называть прерванные беременности «абортами», хотя первые включают и некоторое число выкидышей.

<sup>6</sup> Что приблизительно соответствует доле окончательной бездетности по данным переписей населения для состоящих в браке.

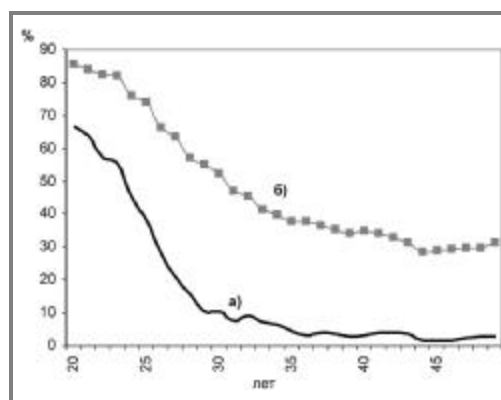


Рис. 3. Доля женщин, не имевших а) ни одной беременности и б) ни одного аборта среди женщин данного возраста, %. РидМиЖ-2007. Для сглаживания использована 3-летняя скользящая средняя.

абортотворений уже сделано) самая большая — вероятность второго аборта (0,445), т. е., 44,5% женщин, сделавших первый аборт, делают и второй.

Уровень абортов, выраженный, например, через такие показатели, как среднее число абортов на одну женщину или процент женщин с двумя и более прерванными беременностями в анамнезе, высок во всех выделенных социально-демографических группах 40-летних женщин (табл. 2). Самые высокие средние показатели абортов выявлены среди:

- 1) состоящих на момент опроса в незарегистрированном браке и проживающих с партнером в одном домохозяйстве (2,22 в среднем на одну женщину, 54% сделали два и больше абортов),
- 2) жительниц Москвы и Санкт-Петербурга (2,19),
- 3) не применяющих никаких методов контрацепции (2,18) (что показательно).

Наиболее низким средним числом абортов на одну женщину выделяются группы респонденток с высшим образованием (1,56), а также проживающие в необластных и нестоличных городах (1,59). Очень низок этот показатель у женщин, не имеющих детей,

Таблица 1. Показатели абортов по возрастным группам. РидМиЖ-2007, N = 3305

Возраст на момент опроса	Среднее число абортов на одну женщину к моменту опроса	Доля женщин, имевших хотя бы один аборт к моменту опроса, %	Доля женщин, имевших 2 и более абортов к моменту опроса, %
18—19	0,2	12,9	1,4
20—24	0,3	20,9	5,0
25—29	0,7	40,8	17,0
30—34	1,2	58,3	34,9
35—39	1,7	64,1	43,0
40—44	1,9	69,6	44,2
45—49	1,9	69,0	48,6
18—49	1,3	54,3	32,9

## АБОРТЫ В РОССИИ (ПО МАТЕРИАЛАМ ВЫБОРОЧНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ)

Таблица 2. Показатели абортов среди женщин 40—49 лет в зависимости от социально-демографических характеристик. РидМиЖ-2007

	Число респондентов	Доля от всех женщин данной группы			Всего	Среднее число абортов на одну женщину
		Не имели абортов	Имели один аборт	Имели 2 и более абортов		
Всех женщин 40—49 лет	1290	30,8	22,5	46,8	100,0	1,91
<b>Число рожденных детей:</b>						
0	69	65,5	18,2	16,4	100,0	0,59
1	441	30,1	26,7	43,3	100,0	1,75
2	603	27,5	21,3	51,2	100,0	2,04
3+	177	33,6	19,8	46,5	100,0	2,15
					$\chi^2 = 44,2 (0,000)$ , $\tau b = 0,068 (0,006)$	
<b>Партнерский статус:</b>						
нет партнера	344	37,0	20,8	42,2	100,0	1,72
партнер вне домохозяйства, брак не зарегистрирован	94	28,2	26,8	45,1	100,0	1,79
партнер в домохозяйстве, брак не зарегистрирован	118	24,0	22,4	53,6	100,0	2,22
партнер в домохозяйстве, брак зарегистрирован	727	30,0	22,7	47,3	100,0	1,94
					$\chi^2 = 9,42 (0,151)$ , $\tau b = 0,033 (0,184)$	
<b>Уровень образования:</b>						
начальное профессиональное, среднее общее и ниже	498	30,0	21,2	48,7	100,0	2,09
среднее профессиональное	471	29,2	23,5	47,3	100,0	1,95
высшее, включая незавершенное	321	34,6	23,0	42,5	100,0	1,56
					$\chi^2 = 6,19 (0,403)$ , $\tau b = -0,029 (0,215)$	
<b>Тип населенного пункта:</b>						
Москва, Санкт-Петербург	126	28,6	18,4	53,1	100,0	2,19
областные центры	385	29,0	21,2	49,9	100,0	2,14
прочие города	324	31,4	24,8	43,8	100,0	1,59
сельские населенные пункты	387	32,1	25,0	42,9	100,0	1,84
					$\chi^2 = 8,21 (0,223)$ , $\tau b = -0,054 (0,026)$	
<b>Доход домохозяйства — получается сводить концы с концами:</b>						
с большим трудом, с трудом	625	27,6	22,5	49,9	100,0	2,14
с некоторыми усилиями	529	34,2	22,9	43,0	100,0	1,69
довольно легко, легко, очень легко	136	30,7	21,4	47,9	100,0	1,77
					$\chi^2 = 7,70 (0,103)$ , $\tau b = -0,052 (0,033)$	
<b>Отношение к праву на аборт — «аборты должны быть законодательно ограничены или запрещены»</b>						
согласны	504	34,6	20,1	45,3	100,0	1,79
и да, и нет	290	30,3	25,5	44,2	100,0	1,91
не согласны	490	27,2	23,4	49,4	100,0	2,04
					$\chi^2 = 8,90 (0,064)$ , $\tau b = 0,050 (0,040)$	
<b>Используют методы контрацепции (для имеющих партнера):</b>						
никакого метода	173	28,7	23,1	48,2	100,0	2,18
традиционный метод	122	21,0	23,8	55,2	100,0	2,13
современный метод, в т.ч. в сочетании с традиционным	370	31,9	24,2	43,9	100,0	1,90
					$\chi^2 = 7,43 (0,115)$ , $\tau b = -0,055 (0,097)$	

## ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ

что может быть связано, на наш взгляд, с проблемами со здоровьем (плодовитостью) либо отсутствием интимных отношений. Как и вся когорта 40-летних женщин в целом, каждая выделенная социальная группа характеризуется большой неоднородностью распределения по числу прерванных беременностей.

Анализ с помощью критерия  $\chi^2$  не показал наличия статистически значимой связи числа аборт у 40-летних женщин с объясняющими переменными. Исключением оказалась связь с числом рожденных детей (см. табл. 2). Переменная  $\tau$  Кендалла указала на слабую положительную корреляцию числа аборт со степенью несогласия с их законодательным ограничением/запретом (чем несогласнее, тем больше аборт, или, иными словами, чем чаще женщина делает аборт, тем активнее она отстаивает право на аборт). Слабая корреляция выявлена с типом населенного пункта и субъективной оценкой дохода: менее обеспеченные и живущие в более крупных населенных пунктах более склонны к прерыванию беременности.

Аналогичный анализ в когорте 30-летних (статистика не приводится) выявил слабые связи с уровнем образования (чем выше образование, тем меньше аборт) и отношением к праву на аборт (со степенью несогласия с их законодательным ограничением/запретом). Женщины, применяющие современные методы контрацепции, делают меньше аборт, чем применяющие традиционные методы и не применяющие контрацепцию вообще. Связь с доходом отсутствует.

Автоматическая классификация по 3 переменным (числу рождений, аборт и применению контрацепции) разбила выборку 40-летних на 3 интерпретируемые группы женщин, которым мы присвоили ярлыки: «беззаботные» (3), «безабортные» (2) и «болото» (большинство) (1) (табл. 3).

Таблица 3. Количественные характеристики полученных кластеров, женщины 40—49 лет, n=665

Показатели	1	2	3
Численность группы	353	146	166
Число рожденных детей, в среднем на одну женщину	1,80	1,85	1,86
Число аборт, в среднем на одну женщину	2,70	0,00	2,10
Доля, %:			
· имеющих 2 и больше детей	67	69	68
· имеющих 2 и больше аборт	65	0	50
· применяющих современную контрацепцию	72	80	0
· лиц с высшим образованием	27	27	23
· «надежных» партнерств*	81	80	71
· сельского населения	36	36	30
· высокодоходных	12	12	9
· противников права на аборт	32	47	45

**Примечание:** Вопрос о применении контрацепции задавали только женщинам, имевшим партнера на момент опроса, что существенно сократило размер выборки.

\* — пары, состоящие в зарегистрированном браке и проживающие в одном домохозяйстве.

Бросается в глаза приблизительно одинаковая результативность репродуктивной карьеры: около 2 рождений в среднем на 1 женщину в каждом из полученных кластеров. Однако путь к этому результату существенно различается: около  $\frac{1}{4}$  всех женщин не сделали ни одного аборт ( $\frac{3}{4}$  из них попали во второй кластер), в то время как для половины женщин число произведенных аборт больше 2. Любопытно, что женщины, имеющие более 2 аборт в анамнезе, попадают в 2 подгруппы, противоположные с точки зрения использования контрацепции, — довольно большая часть этой группы использует современные методы предохранения, но многие не пользуются контрацепцией вообще. Т. е., применение контрацепции большей частью женщин не гарантирует предохранения от нежелательной беременности, ведущей к аборту. Возможно, неприменение контрацепции после 40 лет вызвано причинами, связанными с истощением плодовитости женщины. Для проверки рассуждения была проведена аналогичная классификация женщин в возрастной группе 30—39 лет (табл. 4).

В когорте 30-летних обнаружено аналогичное распределение женщин по типам с выделением «безабортного» и, что удивительно, «беззаботного» типов. Каждая шестая женщина среди 30-летних не пользовалась контрацепцией: все женщины третьего кластера и 12% первого. Доля женщин, не делавших аборт, превышает  $\frac{1}{3}$ . Если поведение женщин стабильно, то они в предстоящие годы родят в среднем еще 0,2—0,3 ребенка и сделают 0,4—0,6 аборт, и их показатели не будут отличаться от нынешних 40-летних. Но такое развитие событий мало вероятно. Данные государственной статистики говорят о снижении числа аборт и всех производных показателей, при этом наиболее существенное снижение отмечается в старших возрастах [2, таблица 4.15]. Рож-

Таблица 4. Количественные характеристики полученных кластеров, женщины 30—39 лет, n=800

Показатели	1	2	3
Численность группы	410	295	95
Число рожденных детей, в среднем на одну женщину	1,60	1,51	1,22
Число аборт, в среднем на одну женщину	2,37	0,04	2,17
Доля, %:			
· имеющих 2 и больше детей	53	50	37
· имеющих 2 и больше аборт	63	1	60
· применяющих современную контрацепцию	78	76	0
· лиц с высшим образованием	26	36	25
· «надежных» партнерств*	76	76	54
· сельского населения	31	33	19
· высокодоходных	12	15	26
· противников права на аборт	33	37	31

**Примечание:** \* — пары, состоящие в зарегистрированном браке и проживающие в одном домохозяйстве.

## АБОРТЫ В РОССИИ (ПО МАТЕРИАЛАМ ВЫБОРОЧНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ)

даемость при этом относительно стабильна, с небольшим ростом, характерным для тех же старших возрастов [2, таблица 4.8]. Добавка рождаемости, таким образом, возможна даже в большем размере, тогда как добавку аборт в размере 0,4—0,6 вряд ли стоит ожидать. Другими словами, есть основания предположить, что между поколениями 40- и 30-летних происходит повышение эффективности репродуктивного поведения, если под эффективностью понимать соотношение аборт и рождений.

**ВЫВОДЫ**

Анализ результатов репродуктивных карьер женщин возрастных когорт 30—39 и 40—49 лет показал высокую степень неоднородности населения по числу сделанных аборт. Приблизительно  $\frac{1}{3}$  женщин не делают аборт вообще. Это может означать либо то, что «абортная культура» действительно уходит в прошлое, либо что она и ранее не была доминирующим типом поведения. Для старшей когорты не найдено переменных, объясняющих различия в распределении по числу аборт. В младшей когорте выявлены слабые связи с уровнем образования, типом населенного пункта, в котором проживает респондентка, отношением к праву на искусственный аборт и использованием контрацепции. Связь с доходом (его субъективной оценкой) отсутствует.

В обеих когортах выделены характерные кластеры, интерпретируемые как «безабортные» и «беззаботные», но явных социальных (не демографических) различий между ними не обнаружено. Имеющиеся данные не позволяют отделить возможные эффекты когортного сдвига от влияния возраста. Большинство женщин и применяет контрацепцию, и делает аборт. Применение современной контрацепции во многих случаях не защищает от нежелательной беременности, ведущей в большинстве случаев к абарту. В связи с этим необходимо продолжение исследований контрацептивного и абортного поведения с привлечением данных календаря беременностей и подробностей использования контрацепции.

Отсутствие государственной поддержки (в форме научно обоснованных программ по улучшению репродуктивного здоровья, системы сексуального просвещения и т. д.) ставит под сомнение устойчивость тенденции к уменьшению числа аборт в стране. Отношение государства и общества к планированию семьи было (и остается до сих пор) двусмысленным. Отказавшись признать планирование семьи жизненно важной сферой жизни, государство не финансирует и соответствующие исследования. По этой причине обществу следует проявить необходимую степень автономии в области как рефлексии, так и прагматики.

**Литература**

1. Демографический ежегодник России. 2008: Стат. сб. Росстат. М., 2008.
2. Население России 2006: 14-й ежегодный демографический доклад. Отв. ред. А.Г. Вишневский. М.: Изд. Дом ГУ ВШЭ, 2008.
3. Abortion Statistics, England and Wales: 2006, Department of Health, Bulletin, 2007/01.
4. Eurostat, <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>.
5. Sedgh G., Henshaw S.K., Singh S., Bankole A., Drescher J. Legal Abortion Worldwide: Incidence and Recent Trends. *International Family Planning Perspectives* 2007;33(3): 106—116.