

В поисках абортной культуры

Денисов Б. П., к.э.н., с.н.с., Лаборатория экономики народонаселения и демографии экономического факультета МГУ (г. Москва, Россия)

Сакевич В. И., к.э.н., с.н.с., Институт демографии ГУ ВШЭ (г. Москва, Россия)

Вторая международная научная конференция "Инновационное развитие экономики России: ресурсное обеспечение", секция №7 "Демографический фактор инновационного развития экономики России", Москва, МГУ им. М. В. Ломоносова, 22-24 апреля 2009 г.

Термин *абортная культура* введен в оборот, по всей видимости, А. Поповым [4] и представляет собой пример удачного контрапункта. Термин очень популярен, *Google* нашёл 918 документов, содержащих его. К сожалению, *абортная культура* используется без строгого определения, большинство исследователей соглашается с описанием Попова: «именно в 20-е годы в России была сформирована особая абортная культура - приспособление и привыкание общества к широкому производству абортных как к основному или даже единственному способу регулирования числа детей в семье». Удачность термина вывела его за пределы демографического сообщества, и он стал жить самостоятельной жизнью, выражение широко используется в других науках и общественной жизни, к примеру: «криминализация секса является одним из наиболее существенных факторов нашей современной политической жизни, именно она во многом ответственна за существующую в стране *абортную культуру*, которая является её оборотной стороной» [3]. Е. Здравомыслова всю советскую репродуктивную культуру называет абортной [2]. Между тем, за небольшим исключением [1], специальных исследований феномена практически не производится. Обследование экспертов [1] показало, что абортная культура - это не то, с чем общество примирилось и свыклось, а легальность аборта и абортная культура — вещи разнопорядковые. На том основании, что мир становится более толерантным к правам женщин, в частности, на аборт, вряд ли, не отказавшись от негативной коннотации термина, можно сказать, что абортная культура распространяется вширь (за пределы бывшего соцлагеря). В этой статье на материале полученных промежуточных результатов проекта по изучению контроля рождаемости в России¹ мы покажем, что аборт не является ни основным, ни, тем более, единственным способом регулирования размера семьи, в дальнейшем мы попытаемся показать, что аборт никогда не являлся основным средством контроля рождаемости в нашей стране.

¹ Работа выполнена в рамках индивидуального исследовательского проекта № 08-01-0088 при поддержке Научного Фонда ГУ-ВШЭ

Контроль числа рождений давно стал массовой практикой в России. С середины 1960-х гг. наблюдаемый уровень рождаемости не обеспечивает простого воспроизводства населения. Большинство пар регулируют как число детей, так и сроки их появления на свет. Для достижения желаемого размера они используются либо противозачаточные средства, либо прерывают уже наступившую беременность (делают аборт). На протяжении советского периода Россия занимала одно из первых мест в мире по уровню искусственных аборт. С некоторыми оговорками² наша страна сохраняет это «лидерство» и по сей день, хотя, с 1964 по 2007 гг. коэффициент аборт уменьшился более чем в четыре раза, а, начиная с конца 1980-х гг. по настоящее время, число аборт сокращается устойчиво. Если в 1988 г. коэффициент аборт составлял 127 на тысячу женщин репродуктивного возраста, то в 2007 г. – 38 (данные Росстата). Особенно заметным процесс снижения аборт был в 1994-1998 гг. (среднегодовое падение – 7,3%), в период действия президентской программы «Планирование семьи». Постепенное сворачивание программы сопровождалось замедлением темпа снижения аборт (среднегодовое снижение в 1999-2007 – 4,3%).

Официальная статистика аборт в России содержит очень небольшой набор показателей – ежегодное число зарегистрированных аборт, в том числе по укрупненным возрастным группам женщин. Опираясь на них, нельзя определить, насколько однородным является поведение российских женщин, есть ли различия между социально-демографическими группами (даже группировка город-село отсутствует). Вместе с недостатком в глубине разработки статистика аборт России отличается полнотой учёта и служит хорошим материалом для оценок тенденций и направлений развития.

Вторым источником данных для этой статьи послужили результаты обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе (РидМиЖ)», имевшего две волны – 2004 и 2007 гг.³ Программа РидМиЖ не содержит прямых вопросов об абортах. Обследование является частью международной программы «Поколения и гендер», и многие страны избегают темы прерванных беременностей по этическим и политическим соображениям. Тем не менее, российская анкета позволила

² Лидерство России по абортам в значительной степени является результатом длительной легальности аборт и, как следствие этого, полноты учёта. Есть основания полагать, что в некоторых странах Латинской Америки (где аборт запрещён) число аборт выше, поскольку оно выше (чем в РФ) на Кубе, где аборт легален. Также высоки показатели Гренландии, Вьетнама и чёрного населения США. Относительно высокое качество статистики является преходящим, в глубине разработки исходной информации мы уже проигрываем другим странам, ещё опережая их по части оперативности.

³ 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 более 11 тыс. респондентов от 18 до 80 лет, подробности см. на http://www.socpol.ru/gender/Prog_Russia.shtml

оценить количество абортос косвенным путем – вычитая из общего числа беременностей у женщины к моменту опроса⁴ число рожденных ею детей. Разница соответствует числу прерванных (искусственно или самопроизвольно) беременностей в течение жизни. Вопрос о числе беременностей задавался женщинам репродуктивного возраста, то есть, старше 18 и 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 ещё продолжается, наше внимание было сосредоточено на женщинах, близких к завершению репродуктивной карьеры, а именно когорте 40-49-летних.

В качестве детерминант «абортного» поведения мы исследовали семь переменных: число рожденных детей, партнёрский статус, уровень образования, тип населённого пункта, в котором проживает респондент, субъективная оценка дохода домохозяйства, отношение к праву на аборт и применение контрацепции. Само абортное поведение определялось числом абортос, принадлежность к абортная культуре определялась числом абортос, равным двум и более. Для изучения связи был использован статистический критерий χ^2 . Уточняющий анализ тесноты обнаруженных связей был проведён с помощью статистики τ_b Кендала. Для определения типов репродуктивного поведения был применён кластерный анализ по трём переменным: числу рождений, абортос и применению контрацепции. Все переменные были приведены к порядковому типу. Для расчетов использовался SPSS.

Почти все показатели, включая (не)применение контрацепции, характеризуют текущее состояние респондентки. Следует отметить, что искать объяснения предыдущим событиям (число перенесенных за всю жизнь абортос) среди фактов настоящего времени не совсем верно, тем не менее, мы полагаем, 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 и т.д., кроме этого других данных у нас нет.

⁴ Отметим, что данные о числе беременностей, полученные при помощи вопроса «Сколько раз всего Вы были беременны за свою жизнь?», без уточнения, когда эти беременности происходили и чем закончились, по всей видимости, обладают недостаточной точностью. Сравнение ответов одних и тех же женщин в 2004 и 2007 годах (2179 женщин), в ходе двух волн «РиДМиЖ», показало, что почти 1/5 респонденток (17%) 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.

Обследование подтвердило высокую распространенность практики прерывания беременности. Согласно «РиДМиЖ-2007», в среднем на одну женщину от 18 до 49 лет приходится 2,68 беременностей в течение жизни, в том числе 1,36 рождений и 1,32 прерванных беременностей⁵, то есть только 51% беременностей закончились рождением ребенка. Около половины женщин (46%) от 18 до 49 лет не имели ни одной прерванной беременности, 21% - одну, 16% - две и 17% - три и более.

Очевидно, что чем старше женщины, тем меньше среди них тех, кто не имел беременностей, в том числе прерванных. 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, а в возрасте 45-49 лет – всего около 3%⁶. С возрастом сокращается и удельный вес респонденток, не имевших ни одной прерванной беременности. Среди 20-24-летних 79% не имели ни одного аборта, а среди 45-49-летних – только 31%; 50-процентный рубеж преодолевается к 30 годам, то есть к 30 годам половина женщин имеют хотя бы один аборт в анамнезе (табл. 1).

Таблица 1. Показатели аборт по возрастным группам. РиДМиЖ-2007, N=3305

Возраст на момент опроса	Среднее число аборт на 1 женщину к моменту опроса	Доля женщин, имевших хотя бы один аборт к моменту опроса, %	Доля женщин, имевших два и более аборт 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

Представительница поколения женщин, которым на момент опроса было от 40 до 49 лет (1958-1967 гг. р.) и которая предположительно завершили репродуктивную «карьеру», имела за свою жизнь в среднем 3,75 беременностей, из которых половина (51%) не закончилась рождением ребенка. Однако распределение по числу прерванных беременностей у 40-летних женщин характеризуется большой неравномерностью: среднее число аборт 1,91, медианное – 1, а модальное – 0. Распределение по числу рожденных детей – гораздо более однородно.

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

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

Среднее число аборт на одну респондентку в возрасте 40-49 лет складывается из 31% женщин, не имевших ни одного аборта к моменту опроса, 22% женщин, имевших один аборт, 21% - 2 аборта и 26% - имевших три и более абортов. Можно сказать, что «группой повышенного риска» является приблизительно половина женщин (если к таковым отнести прервавших беременность 2 и более раз), на них приходится около 90% всех абортов, сделанных представительницами поколения 40-49-летних. Вероятно, предположение о том, что этот сегмент общества и представляет, так называемую, *абортную культуру* является верным. Анализ распределения женщин по числу абортов показал, что из всех вероятностей сделать ещё один аборт (сделать $n+1$ -й аборт при условии, что n абортов уже сделано) самая большая — вероятность второго аборта (0.445), то есть 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 имевших две и более прерванные беременности, высок во всех выделенных социально-демографических группах 40+летних женщин. 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) и 3) не применяющих никаких методов контрацепции (2,18). Наиболее низким уровнем среднего числа абортов на одну женщину выделяются респондентки с высшим образованием (1,56), а также проживающие в необластных и нестоличных городах (1,59). Очень низкий показатель у женщин, не имеющих детей, может быть связан, на наш взгляд, с проблемами со здоровьем (плодовитостью) либо отсутствием половой жизни. Как и вся когорта 40+летних женщин в целом, каждая выделенная социальная группа характеризуется большой неоднородностью распределения по числу прерванных беременностей.

Анализ с помощью χ^2 не показал наличия статистически значимой связи числа абортов у 40+летних женщин с объясняющими переменными, исключением оказалась связь с числом рождённых детей. t_b Кендала указала слабую положительную корреляцию числа абортов со степенью несогласия с их законодательным ограничением/запретом (чем несогласнее, тем больше абортов, или, наоборот, чем чаще женщина делает аборт, тем активнее она отстаивает это право). Слабая корреляция выявлена с типом населённого пункта и субъективной оценкой дохода: менее обеспеченные и живущие в более крупных населённых пунктах более склонны к прерыванию беременности.

Автоматическая классификация по трём переменным (числа рождений, аборт и применение контрацепции) разбила выборку на три интерпретируемые группы женщин, которым мы присвоили ярлыки: «беззаботные» (3), «безабортные» (2) и «болото» (1) (табл. 2).

Таблица 2. Количественные характеристики полученных кластеров, женщины 40-49 лет, N=665*

Показатели:	1	2	3
Численность	353	146	166
Число рождённых 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»* партнёров	81	80	71
сельского населения	36	36	30
высокодоходных	12	12	9
противников права на аборт	32	47	45

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

*вопрос о применении контрацепции задавался только женщинам, имевшим партнёра на момент опроса, что существенно сократило размер выборки

Бросается в глаза приблизительно одинаковая результативность репродуктивной карьеры - несколько меньше двух рождений в среднем на одну женщину в каждом из полученных кластеров. Однако путь к этому результату существенно различается: около четверти всех женщин не сделали ни одного аборт ($\frac{3}{4}$ из них попали во второй кластер), в то время как для половины женщин число произведённых аборт больше двух. Любопытно, что женщины, имеющие более двух аборт, попадают в два кластера, противоположных с точки зрения использования контрацепции, — для одних доля использующих современные методы очень высока, другие — не пользуются контрацепцией вообще. Возможно, неприменение контрацепции после сорока лет вызвано причинами, связанными с исчерпанием плодовитости женщины.

В приведённой таблице рождения и аборт в сумме по максимуму дают около 4.6 (1,86+2,7), что при переводе в продолжительность стерильного периода даёт около пяти лет, предполагая продолжительность стерильности, равной году, в случае родов, и половине года, в случае аборт. Это седьмая часть длительности репродуктивной карьеры (35 лет, от 15 до 49), или шестая (20-49), полагая, что риск беременности до 20 лет отсутствует в связи с отсутствием партнёра (средний возраст вступления в брак для женщин немного больше 20). В обоих случаях очевидно, что от шести седьмых до пяти

шестых времени (около 85%) женщина защищает себя от нежелательной беременности с помощью контрацепции (а не аборта).

Максимальное число абортов в нашей стране было произведено в середине 1960-х годов, 5.6 млн. (1964). Число рождений в том же году составило 2,1 млн. При числе женщин в репродуктивном возрасте, равном 33 млн., это даёт нам показатель защищённости от зачатия стерильностью, равный 14%, и, соответственно, незащищённости — 86%. Другими словами большая часть женщин подавляющую часть времени уклонялась от зачатия уже в середине 1960-х, более того, нет никаких оснований полагать, что женщины в нашей стране когда-либо полагались на аборт как на средство регулирования окончательного размера семьи. Легальность и доступность аборта делала и делает его хорошей страховкой от нежеланного рождения при наступившей беременности, но плодовитость после аборта восстанавливается быстро, что не даёт возможности считать аборт эффективным средством.

Анализ результатов репродуктивных карьер женщин 40-49 лет показал высокую степень неоднородности населения по числу сделанных абортов. Приблизительно треть женщин не делают абортов вообще. Это может означать либо то, что «абортная культура» действительно уходит в прошлое, либо то, что она и ранее не была доминирующим типом поведения. Не найдено переменных, объясняющих различия в распределении по числу абортов. Связь с доходом (его субъективной оценкой) отсутствует. Выделены характерные кластеры, интерпретируемые как "безабортные" и "беззаботные", но явных социальных (не демографических) различий между ними не обнаружено. Большинство женщин и применяет контрацепцию, и делает аборты. Применение современной контрацепции во многих случаях не убергает от нежелательной беременности, ведущей в большинстве случаев к аборту. Изменения, произошедшие в нашей стране после распада СССР, не прошли мимо репродуктивного поведения населения, точнее говоря, изменилось количественное соотношение двух основных типов: (1) так называемой «абортной культуры», когда для достижения желаемого числа детей незапланированные беременности прерываются абортом, и (2) цивилизованного, гуманистического и рационального поведения, когда число беременностей приблизительно равно числу детей, а для регулирования числа детей и сроков их рождения применяются методы контрацепции. Но разделение это проходит не через расслоение населения, а через каждого человека, или как утверждал Твардовский: «я помню те и эти годы и равно им принадлежу». В связи с этим необходимо продолжение исследований контрацептивного и abortного поведения с

привлечением данных календаря беременностей и подробностей использования контрацепции.

Несмотря на очевидный позитивный тренд репродуктивного здоровья, переход к гуманному и эффективному планированию семьи в нашей стране не завершён, уверенности в необратимости ситуации нет, а отсутствие уверенности вызвано позицией государства. Отношение государства и общества к планированию семьи было (и остается до сих пор) различным. Отказавшись признать планирование семьи жизненно важной сферой жизни, государство не финансирует и соответствующие исследования, по этой причине обществу следует проявить необходимую степень автономии, самостоятельности, как в области рефлексии, так и прагматики. На наш взгляд, целесообразно проведение широкой дискуссии об *абортной культуре*, особенно по вопросу о том, является ли она частью нашей национальной культуры, родимым пятном коммунизма, или чем-то другим, поскольку как лодку назовёшь, так она и поплывёт.

Литература

1. Борисов В., Синельников А., Архангельский В. Аборты и планирование семьи в России: правовые и нравственные аспекты (опрос экспертов) // Вопросы статистики, 1997, №3. С. 75-80.
2. Здравомыслова Е. Гендерное гражданство и абортная культура // Здоровье и доверие: гендерный подход к репродуктивной медицине: Сб. статей под ред. Е. Здравомысловой и А. Тёмкиной. — СПб.: Издательство Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2009 (Труды факультета политических наук и социологии; Вып. 18)
3. Клименкова Т. Женщина как феномен культуры, взгляд из России, Москва, 1996, "Преображение"
4. Попов А. А. Аборты в России//Человек. 1995. № 1