

Моделирование факторов склонности семьи к рождению ребенка в России¹

Современный интерес ученых и политиков к проблеме рождаемости во многом вызван теми радикальными изменениями в характере демографического воспроизводства населения, которые наблюдались в мире за последние полвека. Это революционный скачок в росте численности населения, «сегрегация» рождаемости по странам с разным уровнем развития, изменение структуры населения Земли — во-первых, в региональном аспекте (рост доли развивающихся стран) и, во-вторых, в возрастном — рост доли лиц пенсионного возраста. Первая тенденция должна привести к изменениям в миграционной политике развитых стран, которые будут вынуждены импортировать трудовые ресурсы. Вторая тенденция чревата крахом пенсионной системы, в том виде, как она сложилась сегодня, так как резко вырастет пенсионная нагрузка на занятое население в развитых странах.

Россия пережила сильное снижение численности населения в течение последних 15 лет, за счет как роста смертности, так и падения рождаемости. Самый низкий уровень рождаемости (1,17) наблюдался в 1999 г. Этот факт, как считают эксперты, вызовет серьезные проблемы на российском рынке труда и отрицательно повлияет на экономическую ситуацию в целом. В то же время демографы отмечают целую сеть взаимосвязанных тенденций, которые позволяют говорить о «втором демографическом переходе» и переходе на новую модель рождаемости. В 2001 г. была принята Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2015 г., ставящая своей целью создание стимулов для повышения рождаемости. Однако предложенные в этой Концепции меры, по меньшей мере, нуждаются в обсуждении.

Необходимо понять, возможно ли вообще и если да, то каким образом воздействовать на демографическое поведение людей? В разное время демографы, экономисты и социологи разрабатывали различные модели демографического поведения, пытаясь понять причины его изменения, выявить, какие факторы — экономические, культурные, социальные, этнические — оказывают на него существенное влияние. На микроэкономическом уровне экономический подход к анализу факторов фертильного поведения дает возможность теоретического обоснования и эмпирической проверки ряда гипотез; в России на данных 1994—2001 гг. он был реализован в наших предыдущих исследованиях [Рощина, Бойков 2005].

¹ Первый вариант данного исследования был реализован при поддержке Консорциума экономических исследований и образования, проект № 02—222.

Теоретические основы экономического анализа фертильного поведения

Возможность применения общего экономического подхода к исследованию репродуктивного поведения впервые была проанализирована Г. Беккером, при этом дети рассматривались или как форма человеческого капитала (в богатых семьях родители взамен издержек приобретают будущее личное удовлетворение, а в бедных — будущий труд детей), или как производимые семьей блага длительного пользования, от которых родители получают поток услуг (удовольствие, труд и пр.), зависящий от количества и качества детей.

Статическая модель. В работе Г. Беккера дети рассматриваются как аналоги товаров длительного пользования [Becker 1976]. Существует определенный «вкус» к рождению детей (или, по-другому, потребность в детях), определяемый религией, расой, возрастом и т.д. Ценности в этой модели рассматриваются как экзогенные («чикаго-колумбийский подход»). Альтернативная модель, названная «пенсильванским подходом» [Easterlin, Pollak, Wachter 1980], постулирует, что ценности, детерминирующие фертильность, не являются экзогенными и сформированы опытом потребления в течение юности. Как обнаружил Т. Шульц, эта модель подразумевает, что при прочих равных условиях родители, рожденные в больших семьях, будут сами иметь тенденцию к большой семье [Schultz 1981].

Уровень благосостояния, которого может достичь семья (вырастить N детей и произвести некоторый объем остальных благ), ограничен ее производственными возможностями: лимитом суммарного времени (на заботу о детях, производство внутрисемейных благ, рабочее время вне дома) и доходами мужа и жены в зависимости от потраченного рабочего времени (эти доходы могут быть потрачены на «производственные технологии» семьи, т.е. потребление и производство внутрисемейных благ). Семья максимизирует уровень своего благосостояния, распределяя ресурсы между воспитанием детей и производством благ, выбирая векторы затрат времени мужа и жены на работу, на детей, на производство домашних благ и на отдых, а также выбирая вектор покупки рыночных благ для детей и для использования их в «домашнем производстве».

Если дети — нормальные блага, то число желаемых детей положительно зависит от дохода родителей. Еще одно исходное допущение модели — то, что каждый ребенок имеет «качество», которое определяется «полезностью» ребенка для родителей, т.е. тем потоком благ, которые родители могут получить (удовольствие, общение, гордость, престиж, но также и труд в домохозяйстве). Качество «произведенных» в семье детей определяется «домашней производственной функцией» и положительно зависит от ресурсов (любовь, знания, товары, деньги, время и т.д.), затраченных родителями на детей. Таким образом, каждый ребенок имеет «цену» (в зависимости от сделанных затрат), которая, поскольку не имеет денежного выражения, называется «тенью».

Количество и качество детей в семье связаны между собой отрицательно, так как чем выше качество детей, тем больше затраты на еще одного дополнительного ребенка (считая, что качество детей постоянно для каждого ребенка) и выше теневая цена каждого ребенка, т.е. затраты на единицу роста качества ребенка. Если детей больше, то и затраты на рост качества детей выше, так как нужно увеличивать качество всех детей. Таким

образом, чем выше желаемое родителями «качество» детей, тем меньше, при прочих равных условиях, будет детей в семье.

Чтобы объяснить эмпирически наблюдаемый факт — что размер семьи в развитых странах связан с доходом отрицательно, — Г. Беккер предположил, что дети — времеемкие блага. Если реальная ценность времени человека увеличивается, то цена детей увеличится относительно других благ, и эти последние частично вытеснят детей в оптимальном решении. Расширенная модель выбора — с учетом времени на рынке труда и на воспитание детей — аналогична модели распределения времени в домашнем хозяйстве (модель Беккера или Гронау), где дети являются «выпуском» в домашней производственной функции [Montgomery, Trussel 1986]. Наиболее важный результат этой модели — то, что число детей зависит отрицательно от заработной платы жены и положительно от дохода мужа. Кроме того, отрицательно связаны между собой количество и качество детей, а принимая во внимание более высокие затраты образованных семей на детей, это означает, что в семьях с более высоким уровнем образования будет меньше детей.

Динамическая модель. Модель выбора времени рождения описывает выбор времени рождения как результата максимизации ожидаемого дисконтированного потока полезности для женщины в непрерывном интервале времени [Montgomery, Trussel 1986; Kooreman, Wunderink 1997]. В этой модели женщина решает задачу оптимизации времени рождения детей, максимизируя свой доход в течение продолжительности жизни (работы). Ее суммарный доход является суммой трех интегралов (если она решает иметь одного ребенка): доход в течение периода перед рождением ребенка, доход в течение ухода за ребенком (она не работает и получает пособие) и доход в течение периода начиная с выхода на работу после перерыва и до пенсии. Заработная плата женщины увеличивается с течением времени соответственно ее человеческому капиталу (как это предсказывает уравнение Минцера), но уход с рынка труда с целью рождения ребенка налагает штраф на заработную плату в начале работы после этого времени. Оценка теневой цены времени рождения показывает, что при отсутствии различий в предпочтениях оптимальным решением является как можно более позднее рождение ребенка в фертильном возрасте.

Но необходимо объяснить, почему первое рождение часто следует довольно быстро после заключения брака. В этой модели два фактора действуют в противоположных направлениях: желание иметь детей сразу, чтобы получать полезность в течение более длинного периода, и возможные альтернативные издержки из-за потерь опыта работы и дохода, которые связаны со стратегией раннего рождения ребенка. С одной стороны, параметры, наиболее влияющие на выбор, — «вкус» (склонность) к детям и, с другой стороны — спецификация функции заработной платы. Если заработная плата экзогенно растет с возрастом с некоторым заданным параметром и если этот параметр больше ставки процента, то оптимальная стратегия состоит в немедленном рождении ребенка. Низкая заработная плата и уровень образования в начале работы, короткий период неучастия на рынке труда, достаточно высокий доход в течение материнского отпуска и низкие издержки нового выхода на работу уменьшают оптимальное время первого рождения.

Результаты эмпирических экономических исследований фертильного поведения

Важные теоретические работы опубликованы в сборнике под редакцией Т. Шульца [Schultz 1974]. Издано также несколько учебников об экономическом поведении домашних хозяйств, включающих модель фертильности [Kooreman, Wunderink 1997; Cigno 1991]. Превосходный на тот момент времени обзор теоретических подходов был сделан М. Монтгомери и Дж. Труссель [Montgomery, Trussel 1986]. Введение в эмпирические исследования, которые сосредоточиваются на заработной плате женщин, доходе мужчин и фертильности в течение жизненного цикла, сделано в работе Т. Шульца [Schultz 1981], где показано, что ключевая трудность состоит в том, что заработная плата наблюдается только для занятых женщин. В этом случае требуется объединенная модель предложения труда и фертильности, или заработная плата должна быть оценена при помощи инструментальных переменных.

Дж. Хекман и Дж. Уолкер [Heckman, Walker 1990] оценивают сокращенную форму неоклассической модели динамики фертильности, исследуя различные аспекты фертильности в течение жизненного цикла: заверщенный процесс рождения детей, бездетность, интервалы между рождениями, временные ряды ежегодных коэффициентов рождаемости для панельных данных. Данные оценок регрессии свидетельствуют, что заработная плата жены отрицательно влияет на фертильность, а мужа — положительно. Белые женщины по сравнению с черными чаще откладывают время рождения первого ребенка. М. Гроссман и Т. Джойс анализируют решение беременной женщины о рождении или об аборте [Grossman, Joyce 1990]. Из-за смещенности выборки авторы используют процедуру Хекмана. Один из полученных результатов — то, что черные женщины, для которых теневая цена контрацепции является относительно высокой, с большей вероятностью прервут беременность, чем белые, для кого теневая цена ниже и чья беременность с большей вероятностью будет запланированной.

К. Отани предсказывает эффекты влияния образования жены и ее участия в рынке труда на репродуктивное поведение, оценивая модель А. Синьо на данных для Канады и Японии [Otani 1996]. Он использует порядковую logit-модель для анализа числа когда-либо рожденных детей и обнаруживает, что уровень образования жены и мужа, занятость жены и возраст при вступлении в брак влияют на это число отрицательно, а продолжительность брака, религиозность жены, число комнат в доме — положительно. Р. Аггараруол и С. Романо использовали probit- и tobit-модели (по когортам) для оценки вероятности рождения в предыдущие 5 и 10 лет в зависимости от возраста женщины, образования, предсказанной смертности младенца, уровня расхода семьи и доступности некоторых природных ресурсов (таких, как вода, древесина и т.д.) [Aggarwal, Netanyahu, Romano 2001]. Очень важный аспект проанализирован Р. Вонгом и Р. Левиным: они оценивают влияние присутствия дополнительного члена семьи (способного ухаживать за ребенком) в домашнем хозяйстве на вероятность рождения ребенка за последние 5 лет (никакие эффекты не найдены) [Wong, Levine 1992].

Принятие решения о фертильности рассматривается в терминах стохастических динамических задач управления с целочисленным резуль-

татом в статье Н. Ан [Ahn 1995]. Здесь пара принимает решение о рождении ребенка последовательно в каждый из дискретных периодов фертильности в условиях неопределенности о поле будущего ребенка. Оценка модели показывает, что ценность детей изменяется в зависимости от пола и возраста детей, а также уровня образования женщин.

Эмпирическая модель фертильного поведения

Решение семьи о рождении ребенка состоит из следующих шагов: 1) семья принимает решение о предполагаемом общем количестве и качестве детей, учитывая объем ожидаемого дохода в течение жизненного цикла; 2) супруги решают, в какое время родить первого ребенка в зависимости от их возраста, стадии брака и потенциальных заработков; 3) та же процедура применяется к решениям обо всех последующих детях, имея в виду количество уже рожденных детей и изменения дохода в течение этого периода. На статическом уровне проблема может быть рассмотрена как принятие решения иметь или не иметь ребенка в следующем году.

Итак, можно оценить несколько регрессий для решений о фертильности:

$$y_i = a_i \cdot X_i,$$

где y_i — зависимая переменная, одним из способов измеряющая склонность i -й семьи к рождению ребенка (например, родился или не родился ребенок в году $T + 1$), X_i — вектор социально-демографических и экономических характеристик семьи в году T .

На основе теоретических моделей, а также результатов западных эмпирических исследований, можно предположить следующие *детерминанты моделей* (значения для года T).

- Параметры жены: возраст, самооценка здоровья, уровень образования, заработная плата (фактическая или предсказанная) или фактические доходы, представления о материальном благосостоянии, статус занятости и профессиональный статус, возможность пособий и отпуска по уходу за ребенком, религиозность или вероисповедание, национальность, семейный статус (наличие супруга), зарегистрирован ли брак.
- Параметры мужа: возраст, самооценка здоровья, уровень образования, фактические доходы, статус занятости и профессиональный статус, религиозность или вероисповедание, национальность.
- Состав семьи: число уже рожденных детей (по возрастам), наличие других взрослых членов семьи, доходы других взрослых членов семьи.
- Условия жизни: число комнат в жилище, площадь жилья, собственность на жилье, количество бытовых удобств (горячая вода, канализация, телефон и пр.), количество предметов длительного пользования.
- Уровень урбанизации места жительства (областной центр, малый город, село).
- Региональные характеристики (доходы, безработица, места в детских садах и пр.).

Эмпирическая база исследования

Для эмпирических оценок мы используем данные Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ) за

1994—2003 гг., которые содержат информацию о большом наборе социально-демографических параметров семьи и индивида и, что очень важно, набор данных о репродуктивном поведении женщин. Эта база данных содержит лучшую общедоступную информацию о репродуктивном поведении и здоровье женщин в России. Панельный характер данных дает возможность проверить зависимость рождения ребенка от параметров семьи в предыдущем периоде времени и использовать методы панельных регрессий там, где это адекватно задаче анализа (фиксированные и случайные эффекты)².

Наш анализ основывается на отборе женщин 16—39 лет (т.е. в фертильном возрасте), опрошенных в каждом периоде. Кроме того, мы исключили женщин, не способных иметь ребенка по медицинским показаниям (бесплодие, стерилизация). К сожалению, в опросе отсутствовали данные об общем количестве детей, рожденных женщиной, поэтому в качестве аппроксимации нами использовалась построенная переменная — количество детей данной женщины, проживающих в этом домохозяйстве, что, учитывая возрастной интервал, представляется достаточно адекватным. Факт рождения ребенка женщиной фиксировался в *календарном году, следующем за годом опроса*. Так, для 5-й волны (опрос в конце 1994 г.) — это все дети, рожденные в 1995 г., и т.д. Все переменные о доходах были дефлированы на основе региональных индексов роста цен декабря к декабрю предыдущего года (данные Росстата) и, таким образом, выражены в ценах 2003 г. Помимо данных РМЭЗ, мы привлекали информацию Росстата о тех демографических и экономических показателях по регионам России, которые, предположительно, могли влиять на склонность женщин к деторождению.

Основные тенденции рождаемости на основе данных РМЭЗ

Насколько тенденции, наблюдаемые на макроуровне, можно обнаружить на основе использованных нами эмпирических данных? Как видно из табл. П1 Приложения, доля женщин, родивших детей в соответствующем возрасте, по данным РМЭЗ близка к данным Росстата, однако колебания выше. Тем не менее очевидно, что «профили» рождаемости по возрастам совпадают: они имеют квадратичную форму, а пик рождаемости приходится на 20—24 года. Что касается динамики, то рождаемость в самой младшей группе — до 19 лет — падает (хотя по данным РМЭЗ в 2002—2003 гг. снова возрастает), а в старших возрастных группах — 30—39 лет — хоть и медленно, но растет.

Обратимся теперь к той совокупности женщин, для которой мы будем тестировать наши гипотезы (16—39 лет, способные иметь детей).

В результате процедуры отбора выборочная совокупность женщин составила — с 5-й по 12-ю волны — 16 347 человек. В силу выбытия респонденток из панели данные о периоде $T + 1$ были восстановлены для 11 785 человек. Это количество и представляет собой основной массив

² Из-за некоторых особенностей построения анкет и способа представления итоговых файлов подготовка базы данных для нашего исследования была достаточно трудоемкой. Подробно процедура построения переменных для данной базы данных описана в нашей работе: [Рощина, Бойков 2005].

для наших расчетов. Всего за 1995—1997, 1999, 2001—2003 гг. этими женщинами было рождено 540 детей, т.е. 4,6% из них стали матерями. К данным о рождениях в 2003 г. следует относиться с осторожностью, так как о значительной доле респонденток не было сведений; возможно, ситуация уточнится с получением данных опросов 2004 г. и последующих лет.

Таблица 1. **Возрастной состав женщин выборочной совокупности**

	5-я волна	6-я волна	7-я волна	8-я волна	9-я волна	10-я волна	11-я волна	12-я волна	Всего
16—19 лет	15,4	15,7	16,8	16,9	18,2	18,3	16,3	16,9	15,4
20—24 лет	18,9	19,4	20,8	20,9	23,3	23,4	20,5	21,1	18,9
25—29 лет	18,0	19,1	19,5	20,8	21,2	22,0	22,4	20,5	18,0
30—34 лет	22,9	20,1	18,9	18,2	19,0	18,7	21,6	19,9	22,9
35-9 лет	24,8	25,6	24,1	23,2	18,3	17,6	19,2	21,6	24,8
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

В выбранной совокупности все возрастные группы представлены достаточно равномерно (табл. 1), однако в 2000—2001 гг. выборка несколько «помолодела». Возможно, это связано с тем, что была разыскана часть респонденток, сменивших место жительства в 6-й—7-й волнах. Однако не исключено, что это происходит за счет вступления в фертильный возраст девушек, рожденных в период пика рождаемости середины 1980-х гг.

Таблица 2. **Семейное положение женщин выборочной совокупности, %**

	5-я волна	6-я волна	7-я волна	8-я волна	9-я волна	10-я волна	11-я волна	12-я волна
Не состояли в браке	23,7	26,3	27,1	28,2	30,8	30,9	26,8	31,5
Разведены	8,8	9,1	8,9	7,7	8,7	8,5	9,2	8,9
Вдовы	1,5	1,0	1,1	1,1	1,2	1,2	1,1	0,8
Состоят в браке	66,0	63,6	63,0	63,1	59,3	59,5	62,9	58,8
В том числе								
В зарегистрированном браке	нет данных	нет данных	нет данных	54,9	49,1	47,9	48,7	44,7
В незарегистрированном браке	нет данных	нет данных	нет данных	8,2	10,2	11,6	14,2	14,1
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

В момент опроса больше половины женщин состояли в браке (зарегистрированном или незарегистрированном) (табл. 2). К сожалению, уточнение, зарегистрирован брак или нет, стало вводиться только с 1998 г. Поэтому трудно сказать наверняка, к какой категории относили себя женщины, состоявшие в незарегистрированном браке. Судя по тому, что доля «замужних» женщин менялась достаточно плавно, они считали себя состоящими в браке. За период с 1994 г. доля разведенных и вдовых менялась незначительно, а вот доля никогда не состоявших в браке выросла даже в период 1998—2003 гг. с 8,2 до 14,2%. Таким образом, уровень брачности снижается, а среди браков растет доля незарегистрированных.

На момент проведения опроса большинство женщин имели детей, хотя со временем доля бездетных возрастает (табл. 3), за период наблюдений — почти в 1,5 раза. Падает также доля женщин, имеющих 2 и более детей, т.е. наиболее типичной становится семья с одним ребенком.

Таблица 3. Количество детей у женщины в году опроса, %

	5-я волна	6-я волна	7-я волна	8-я волна	9-я волна	10-я волна	11-я волна	12-я волна	Всего
Нет детей	30,7	31,3	32,1	35,0	38,9	39,9	37,1	42,2	36,5
1 ребенок	32,0	33,8	34,8	36,3	37,7	38,5	40,8	39,4	37,0
2 детей	31,2	28,7	27,9	24,2	19,7	18,2	17,9	15,1	22,1
3 детей	4,7	4,5	3,9	3,5	3,0	2,7	3,4	2,7	3,5
4 и более детей	1,4	1,7	1,3	0,9	0,7	0,7	0,8	0,6	1,0

Что касается интенсивности рождений по возрастам (табл. 4), то наблюдается та же тенденция, что и на макроуровне: чаще всего принимают решение о рождении ребенка женщины 20—24 лет. По данным РМЭЗ, рождаемость падала во всех возрастных группах (сильнее всего — в младшей, более чем в 2,5 раза). В 1999 г., как казалось, наметился всплеск рождений для группы 25—29 лет, что могло бы служить подтверждением факта о реализации отложенных в период начала реформ рождений. Однако в 2001 г. доля родивших в этой группе снова упала и выросла в 2002 г.

Таблица 4. Доля женщин, родивших в году $T + 1$, по возрастным категориям для года T

	5-я волна	6-я волна	7-я волна	8-я волна	9-я волна	10-я волна	11-я волна	Всего
Родили в году =	1995	1996	1997	1999	2001	2002	2003	
16—19 лет	8,3	8,1	8,0	4,8	5,3	3,8	3,4	5,7
20—24 лет	10,0	5,2	7,8	8,1	9,5	8,5	5,1	7,8
25—29 лет	5,1	5,2	4,2	7,2	5,4	7,0	3,9	5,5
30—34 лет	3,7	3,0	3,2	3,1	3,3	3,2	1,5	3,0
35—39 лет	0,5	2,3	1,4	0,8		1,4	1,2	1,1
По всем возрастам	5,0	4,5	4,7	4,8	5,0	5,1	3,0	4,6

Таблица 5. Доля детей, из числа рожденных в году $T + 1$, которая приходится на женщин данной возрастной группы в году T , %

	5-я волна	6-я волна	7-я волна	8-я волна	9-я волна	10-я волна	11-я волна	Всего
Родили в году =	1995	1996	1997	1999	2001	2002	2003	
16—19 лет	25,3	28,4	28,6	17,1	19,5	13,7	18,2	21,1
20—24 лет	37,3	22,4	34,3	35,5	44,8	39,2	34,5	36,1
25—29 лет	18,1	22,4	17,1	31,6	23,0	30,4	29,1	24,6
30—34 лет	16,9	13,4	12,9	11,8	12,6	11,8	10,9	13,0
35—39 лет	2,4	13,4	7,1	3,9		4,9	7,3	5,2
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 5 подтверждает падение доли младших возрастов среди родивших женщин: если в 1995 г. мамами 23,2% родившихся детей были женщины до 20 лет, то в 2002 г. — только 13,7%, в 2003 г. — 18,2%. Основной вклад в совокупность родившихся детей вносит возрастная группа 20—24 лет. В 2002 г. почти 40% детей были рождены женщинами в этом возрасте. Если обратиться к семейному статусу в момент T для тех женщин, кто родил ребенка в году $T + 1$, мы увидим, что более трех четвертей из них состояли в браке (табл. 6). Вклад в рождаемость разведенных и вдов невелик,

но вот на тех, кто в браке никогда не состоял, приходится в разные годы от 16 до почти 24% детей. Правда, надо помнить, что семейное положение в данном случае фиксируется не на момент *рождения*, а на момент *принятия решения о рождении*. Иными словами, к моменту рождения ребенка женщина могла уже быть замужем. В принципе, факт беременности женщины может даже использовать для давления на принятие решения о заключении брака. Но для первой группы партнер, хотя и существует (иначе ребенок не мог бы родиться), но еще не проживает в семье женщины.

Если посмотреть на динамику рождений первенцев и детей других очередностей, то между 1995 и 2003 гг. различия не очень велики (хотя доля первых детей несколько выросла). Однако между этими годами колебания были довольно велики, при этом явно выраженного тренда не наблюдалось (табл. 7, 8).

Таблица 6. Семейный статус в году T для женщин, родивших в году $T + 1$

	5-я волна	6-я волна	7-я волна	8-я волна	9-я волна	10-я волна	11-я волна
Родили в году =	1995	1996	1997	1999	2001	2002	2003
Никогда в браке не состояли	22,5	21,5	22,9	15,8	24,4	18,6	12,7
Разведены	2,5	1,5	5,7	2,6	0	2,9	1,8
Вдовец (вдова)	0	1,5	0	0	0	0	0
Состоит в браке	75,0	75,4	71,4	81,6	75,6	78,4	85,5
В том числе							
В зарегистрированном браке	нет данных	нет данных	нет данных	71,1	48,8	52,0	54,5
В незарегистрированном браке	нет данных	нет данных	нет данных	10,5	26,7	26,5	30,9
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Таблица 7. Доля первых, вторых и т.д. детей, из числа рождений в году $T + 1$

	5-я волна	6-я волна	7-я волна	8-я волна	9-я волна	10-я волна	11-я волна	Всего
Родили в году =	1995	1996	1997	1999	2001	2002	2003	
Первый ребенок	63,9	52,2	60,0	59,2	69,0	61,8	65,5	61,9
Второй ребенок	24,1	35,8	24,3	31,6	24,1	31,4	32,7	28,9
Третий ребенок	8,4	4,5	12,9	6,6	4,6	4,9	1,8	6,3
Четвертый и более	3,6	7,5	2,9	2,6	2,3	2,0	0,0	3,0
Всего	100	100	100	100	100	100	100	100
Рождено детей	83	67	70	76	87	102	55	540

Таблица 8. Доля женщин, родивших первого ребенка, среди всех родивших в году $T + 1$, по возрастам в году T

	5-я волна	6-я волна	7-я волна	8-я волна	9-я волна	10-я волна	11-я волна	Всего
Родили в году =	1995	1996	1997	1999	2001	2002	2003	
16—19 лет	90,5	84,2	95,0	92,3	94,1	92,9	90,0	91,2
20—24 лет	74,2	80,0	62,5	77,8	76,9	70,0	78,9	73,8
25—29 лет	46,7	33,3	41,7	41,7	65,0	54,8	56,3	49,6
30—34 лет	14,3	11,1	0,0	11,1	9,1	41,7	33,3	17,1
35—39 лет	100,0	11,1	60,0	33,3	—	0,0	25,0	28,6
По всем возрастам	63,9	52,2	60,0	59,2	69,0	61,8	65,5	61,9

Данные табл. 9 достаточно красноречиво свидетельствуют об изменении тайминга рождаемости: если в 1995 г. 40% рожденных детей (не первой очередности) появились на свет не более, чем через 3 года после предыдущего ребенка, то в 2003 г. — только пятая часть. Напротив, более половины женщин, родивших не первенцев после 2001 г., сделали это после перерыва в 7 лет и более.

Таблица 9. Распределение времени, прошедшего с рождения предыдущего ребенка (для второго и более детей), % по каждому году

	5-я волна	6-я волна	7-я волна	8-я волна	9-я волна	10-я волна	11-я волна	Всего
Родили в году =	1995	1996	1997	1999	2001	2002	2003	
1—3 года	40,0	28,1	32,1	22,6	22,2	17,9	21,1	26,2
4—6 лет	23,3	40,6	39,3	35,5	25,9	30,8	21,1	31,6
Более 7 лет	36,7	31,3	28,6	41,9	51,9	51,3	57,9	42,2
Итого	100	100	100	100	100	100	100	100
№ вторых и более детей	30	32	28	31	27	39	19	206
Средний тайминг рождений	4,8	5,9	5,1	6,0	6,6	6,9	7,9	6,1

Достаточно высока доля прерываний беременности — лишь менее 50% беременностей оканчиваются родами. Во всей совокупности женщин доля сделавших аборт в течение года составляет 4—5% (табл. 10).

Таблица 10. Доля аборт в году $T + 1$ (в течение года после опроса)

	5-я волна	6-я волна	9-я волна	10-я волна	11-я волна
Год $T + 1$	1995	1996	2001	2002	2003
Всего родили или сделали аборт в году $T + 1$	164	148	158	201	123
Из них родили ребенка в году $T + 1$	83	67	87	102	55
Из них сделали аборт в году $T + 1$	81	81	71	99	68
Доля абортов среди беременностей, %	49,4	54,7	44,9	49,3	55,3
Доля сделавших аборт среди всех женщин, %	5,9	6,0	4,2	5,1	4,3
Доля «потенциальных рождений» (роды + аборт) среди всех женщин, %	10,0	9,9	9,0	10,0	6,8

Таблица 11. Доля женщин, родивших в году $T + 1$, в зависимости от наличия детей в году T

	Всего человек в совокупности		Из них % родивших в году $T + 1$	
	Нет мужа	Есть муж	Нет мужа	Есть муж
Нет детей в году T	3889	1466	2,5	16,2
Один ребенок	1103	4326	1,2	3,3
Двое детей	275	2574	0,0	1,4
Трое и более детей	22	501	4,5	2,8

Как уже имеющих детей, так и бездетных женщин спрашивали также, хотели бы они когда-либо в будущем родить ребенка. Заданный в очень абстрактной форме (не «собираются ли они родить», а «хотят ли они ро-

дить»), это скорее вопрос об общих фертильных установках (ценностях), а не о конкретном намерении. Чтобы женщина действительно родила, желание иметь детей (т.е. «потребность в детях») должно совпасть с конкретными условиями (ресурсными возможностями). В то же время, возможно, это позволяет оценить, в самом ли деле меняется установка на количество детей в семье.

Если с 1994 по 2003 г. выросло количество бездетных женщин, то за это же время доля желающих иметь детей сначала снизилась, а потом стала расти. За рассматриваемый период среди тех женщин, у которых на момент опроса не было детей, 35% не высказали желания стать матерями. Получается, что больше половины женщин хотели бы остаться бездетными! Возможно, правда, что этот вопрос многими из них воспринимается более конъюнктурно, и они имели в виду не всю оставшуюся жизнь, а ближайшее будущее. Среди матерей, имеющих одного ребенка, больше не хотели бы иметь детей 55,7%, двух детей — 89,7%, трех — 93,1%, четырех — 92,9%, пятерых — 84,2%, шестерых — 85,7%, семерых и больше — 100%. Эти доли очень мало колеблются по волнам обследованиям, правда, многодетных семей достаточно мало. Таким образом, как и в западных странах, наиболее желательной моделью оказывается семья с одним-двумя детьми. Тем не менее в «особый случай» выделяются многодетные семьи, которых мало (семьи с четырьмя и более детьми составляют не более 4% по всему массиву), но, видимо, они имеют повышенную потребность в детях.

Если посмотреть динамику доли бездетных женщин, которые хотели иметь детей, по возрастам (табл. 12), то мы увидим, что у большинства возрастов эта доля сначала падает (с минимумом чаще всего в 1998 г.), а затем возрастает к 2003 г., особенно среди старших возрастов. Трудно сказать, связана ли такая ситуация с кризисом 1998 г. и возросшей неуверенностью в будущем. Вероятно, желание иметь детей может быть более подвержено конъюнктуре, чем реализация этих установок.

Таблица 12. Доля женщин, желающих (еще) иметь детей, %

	5-я волна	6-я волна	7-я волна	8-я волна	9-я волна	10-я волна	11-я волна	12-я волна	Всего
Среди всех	37,5	35,2	35,1	37,5	45,4	47,7	48,7	52,0	43,2
Среди женщин, не имеющих детей, желают иметь детей (по возрастам)									
	58,3	53,0	51,5	43,9	52,5	56,9	57,8	62,8	58,3
20—24	76,2	74,1	71,0	66,1	75,7	78,0	77,2	76,4	76,2
25—29	80,6	72,5	78,1	75,9	84,2	75,6	84,3	80,4	80,6
30—34	72,2	63,9	43,3	74,2	71,0	67,4	76,3	81,7	72,2
35—39	28,3	36,5	34,9	21,1	14,3	30,8	38,8	34,3	28,3
Все возраста	65,0	60,9	59,3	55,8	63,4	65,4	67,5	69,4	65,0

Суммировав количество имеющихся и количество желаемых детей, мы получим общее число детей, которое женщина хотела бы родить за свою жизнь (без учета возможности реализации). В 1994 г. на 1 женщину приходилось 1,67 таких «условно-желаемых» детей, а затем в 1998—2003 гг. это количество снизилось до 1,5. При этом трех и более детей хотели бы иметь лишь 4% бездетных женщин, 4,9% — имеющих одного ребенка, и 10,3% — имеющих двоих детей. Это говорит о том, что в обществе установилась норма семьи с не более чем двумя детьми.

Можно обнаружить также эмпирическую картину квадратичной зависимости вероятности рождения ребенка в году $T + 1$ от числа уже имеющих у женщины детей. Так, из семейных пар, у которых не было детей в год опроса, 16,2% родили ребенка в течение следующего календарного года, из имеющих одного ребенка — 3,3%, а из имеющих двоих детей — всего 1,4%. А вот для пар, у которых больше двух детей, эта вероятность опять возрастает — среди «многодетных» (три и более ребенка) обзавелись еще одним 2,8%.

Оценка моделей решения о рождении ребенка³

Модели для всей совокупности женщин. Первая из оцененных нами регрессий, самая важная для уровня рождаемости, — для зависимой переменной «имел ли место факт рождения ребенка в году $T + 1$ ». Поскольку это бинарная переменная, адекватный метод — модель для дихотомической регрессии (probit). Однако фактически мы оценивали систему двух одновременных уравнений⁴ — первое с зависимой переменной «имел ли место факт рождения ребенка в году $T + 1$ », второе — с зависимой переменной «хочет ли женщина родить ребенка». Дело в том, что обе эти переменные, как говорит теория, могут зависеть примерно от одно и того же перечня социально-экономических переменных, в то же время желание родить ребенка должно сказываться на реальных рождениях. Действительно, среди тех, кто родил ребенка в году $T + 1$, 68,1% в году T высказывали желание иметь детей, а среди не родивших — всего 40,2%. Прямое включение переменной «желание родить ребенка» в уравнение для фактического рождения показывает наличие зависимости (значимость коэффициента), однако может привести к мультиколлинеарности. Метод одновременного оценивания регрессий показал, что в действительности факт желания родить ребенка, при прочих равных условиях (социально-экономические параметры), практически не оказывает влияния на факт рождения. В таблицах Приложения приводятся результаты оценивания только для первого уравнения (факт рождения).

Первая модель была оценена для полной совокупности респонденток за 7 волн обследования, т.е. для 10 626 наблюдений. Наилучшая модель (модель 1, табл. ПЗ Приложения) была получена при включении квадратичных функций для возраста женщины и количества живущих с ней ее детей. Значимость большинства переменных при незначительных вариациях детерминант модели практически не менялась.

Первая группа детерминант, влияющая на решение о рождении ребенка, — демографические характеристики. Очевидно, что главная из них — наличие у женщины супруга (включая незарегистрированный брак). Конечно, хотя мы отбирали в качестве объекта наблюдения женщин, в действительности рождение ребенка — результат совместного решения (или, по крайней мере, действия) мужчины и женщины. Среди женщин, бывших «одинокими» на момент опроса, рождаемость не так уж низка — на них приходится около четверти всех появившихся на свет детей (но необ-

³ Часть результатов оценок здесь не приводится в связи с ограниченностью объема статьи. Чтобы ознакомиться с более подробными результатами, пожалуйста, обращайтесь к автору статьи: econsoc@hse.ru.

⁴ Метод «seemingly unrelated regressions».

ходимо отметить, что к моменту рождения отец мог уже стать членом семьи).

Регрессионный анализ подтвердил квадратичный характер зависимости вероятности родов от возраста женщины: сначала эта вероятность возрастает (к 20—24 годам), а затем начинает постепенно падать. Это возраст, в котором упущенные заработки в связи с уходом за ребенком могут быть наиболее низки: как правило, в этот период завершается образование и начинается трудовая карьера, но заработная плата и профессиональный статус еще невысоки. Кроме того, издержки последующего выхода на рынок труда также ниже, чем в более позднем возрасте, так как специфический стаж работы и опыт практически отсутствуют.

Немаловажное значение может иметь фактор здоровья (в более раннем возрасте организм женщины еще не всегда готов к рождению ребенка, а в более старшем, особенно после 30, считается, что сложности со здоровьем для рождения ребенка возрастают). Еще одним аргументом в пользу рождения ребенка в молодом возрасте может быть то, что ребенок представляет собой семейный капитал, способствующий стабильности брака. Возраст 20—24 года — это, видимо, на настоящий момент компромисс между возросшим возрастом появления первого ребенка, связанным, скорее всего, с необходимостью накопления человеческого капитала, и названными выше факторами здоровья и семейного капитала. Этот возраст увеличился (ранее он составлял 18—20 лет), однако еще не настолько, как в странах Запада (ближе к 30 годам).

Квадратичная зависимость, но противоположной направленности (U-образная), наблюдается от количества уже рожденных детей. Здесь вероятность рождения ребенка довольно высока для бездетных, затем она снижается для имеющих 1—2 детей и вновь возрастает в случае многодетных семей. Очевидно, что здесь находят отражение различия либо в ценностях семьи (желаемое количество или потребность в детях), либо в способах контрацепции (или ее отсутствии, например, по религиозным соображениям). В то же время это свидетельствует о наличии двух образцов семей: одно-двухдетной (наиболее распространенной) и многодетной (достаточно редкой).

Вторая группа переменных — характеристики занятости и образования женщины. Как показали оценки, уровень образования не влияет на принятие решения о рождении. Небольшие отличия на уровне перекрестных распределений есть, но они статистически незначимы (среди женщин, имеющих высшее образование, родили 4%, имеющих среднее специальное образование — 4,7%, законченное среднее — 4,5%, не законченное среднее — 6,6%). Правда, этот факт еще не опровергает гипотезу Беккера о том, что более образованные родители склонны иметь меньшее количество детей (как в силу более высокой ценности их времени, так и в силу более высоких требований, предъявляемых к качеству детей).

Во-первых, для этого нужно посмотреть на итоговое количество детей, рожденных женщинами с разным уровнем образования (как уже отмечалось, на данных РМЭЗ это сделать практически невозможно, так как вопрос о количестве всех рожденных детей перестал задаваться, а для женщин старших возрастов дети могут с ними уже не жить). Во-вторых, в силу того, что рождаемость в России все еще достаточно молода, немалое количество детей может появляться у родителей, еще только получаю-

щих высшее образование. Решение же об итоговом числе детей будет приниматься ими на более поздних стадиях жизненного цикла семьи.

Что касается занятости, то наличие работы в момент опроса не влияет на принятие решения, но вот наличие опыта работы в прошлом — способствует положительному решению о рождении ребенка. Хотя доля родивших чуть больше среди незанятых (5,0 против 4,3%), так же как и среди не имевших опыта работы (4,6 против 4,4%), эти различия незначимы. Вторая переменная становится значимой в модели с учетом возраста как контрольной переменной: рождаемость высока среди молодых возрастов, в том числе и не имевших опыта работы, однако в среднем возрасте опыт работы важен для более быстрого поиска работы после окончания отпуска по уходу за ребенком. Переменные профессионального статуса (должность — менеджер, специалист, служащий, рабочий — при базовой переменной — незанятый) не влияют на принятие решения о рождении, и в окончательную модель не включены.

Также не значима и не включена в окончательную модель переменная, отражающая доступность для женщины на ее работе социальных пособий, декретного отпуска и т.п. в случае рождения ребенка (этот вопрос задавался после 2000 г.).

В один из вариантов расчетов мы также включали переменную «заработная плата женщины» (а не доходы) — фактическая для занятых женщин и потенциальная (предсказанная на основе уравнения Минцера) — для неработающих. Эта переменная оказалась незначима, т.е. гипотеза о том, что более высокие заработки женщины увеличивают склонность не рожать ребенка, не подтвердилась.

Не значим и уровень реальных доходов женщин. Возможно, это объясняется тем, что мы видим результат одновременно двух тенденций: ведь, с одной стороны, с ростом дохода женщина может позволить себе более высокие расходы на детей (как на блага), с другой стороны — в этой случае повышается оценка ее времени, что препятствует рождению. То же можно сказать о национальной принадлежности (в одной спецификации вероятность рождения ребенка была выше для «восточных» национальностей) и религиозности. Это может свидетельствовать о выравнивании модели рождаемости для разных национально-культурных групп.

Влияние следующей характеристики женщины — уровня здоровья (точнее, оценка женщиной своего здоровья — хорошее, среднее, плохое) — на принятие решения о рождении неустойчиво. Оно оказалось значимым только в одной из спецификаций: для женщин, имеющих детей. То же можно сказать о национальной принадлежности. К сожалению, для всей совокупности женщин невозможно включить переменную «религиозность», так как этот вопрос задавался только начиная с 1998 г. Хотя мы ожидали значимого влияния этих характеристик на принятие решения о рождении ребенка, наша гипотеза для окончательной модели по 8—11 волнам не подтвердилась. Это может свидетельствовать, во-первых, о выравнивании модели рождаемости для разных национально-культурных групп (относительно влияния национальности). Во-вторых, возможно, самооценка здоровья далеко не всегда адекватно отражает истинное здоровье женщины, которое, если оно плохое, может помешать ей родить ребенка. В то же время другие измерители (наличие хронических заболеваний) также оказались незначимыми. В-третьих, не исключено, что нагрузку, связанную со здоровьем, несет переменная возраста, так как, как

уже упоминалось, пока наиболее вероятный возраст рождения не достиг 30 лет.

Интересный факт выявился относительно влияния потребления женщинами алкоголя: оно также имеет квадратичную форму, т.е. рождаемость выше как среди совсем не употреблявших его в течение месяца перед опросом, так и среди пьющих довольно часто. Так, с 1995 по 2003 г. среди совсем не употреблявших алкоголь в течение месяца рождаемость составила 6%, среди пьющих 1–3 раза в месяц — 3,5%, 1 раз в неделю — 3,6%, 2–3 раза в неделю — 1,4%, 4–6 раз в неделю — 5,5%. Видимо, это отражение факта социальной дифференциации рождаемости, а также подтверждение гипотезы об обратной зависимости между количеством и качеством детей — скорее всего, для пьющих родителей необходимость высоких инвестиций в ребенка отсутствует. В то же время нужно признать, что зависимость рождаемости от частоты потребления алкоголя мужем — обратная.

Условия жизни семьи (обеспеченность семьи бытовыми удобствами, товарами длительного пользования — ТДП, собственность на жилье), судя по оценкам модели, не влияют на принятие решения о рождении ребенка, что противоречит выдвинутой нами гипотезе. (В некоторые промежуточные варианты модели включались также переменные «жилая площадь на человека», «количество комнат» — их влияние незначимо.) На перекрестных распределениях видно, что чаще детей рожают женщины как раз из менее комфортно живущих и менее обеспеченных товарами длительного пользования семей. Так, среди живущих в собственной квартире (доме) 4,4%, а не в собственном — 5,7%. Среди не имеющих бытовых удобств⁵ рождаемость 6%, имеющих 5–6 удобств — 4%. Такая же разница между женщинами, в семьях которых всего один ТДП⁶ и 4–5 ТДП. Однако, вероятно, это фактор, зависящий от другой переменной модели — уровня урбанизации. Чем он выше, тем меньше вероятность рождения ребенка, т.е. чаще всего дети появляются в селах (6% за 1995–2003 гг., по сравнению с 3,8% в областных центрах). А в сельских населенных пунктах как раз нет таких удобств, как центральное отопление, горячая вода и т.д., а также меньшая доля семей владеет телевизорами, стиральными машинами и т.д.

Следующая группа детерминант связана с другими характеристиками семьи — ее составом и доходами. Не отвергается гипотеза о том, что потенциальная помощь с уходом за малышом важна для будущей матери — количество других (кроме женщины и ее супруга) взрослых членов семьи значимо влияет на положительность решения. Причем речь, вероятно, идет именно о помощи по дому, а не о материальном факторе, так как уровень доходов этих других членов семьи на решение не влияет. На решение о рождении ребенка влияет также восприятие экономического положения семьи женщиной — удовлетворенность (в 3-балльной шкале) материальным положением. Конечно, между этим показателем и фактическими доходами на человека в семье существует определенная взаимосвязь, однако включение в модель именно доходов семьи (как суммарных, так и душевых) вместо разбиения их на доходы жены, доходы мужа и доходы остальных членов семьи (как в окончательном варианте модели), не

⁵ Телефон, горячая вода, отопление, канализация и т.д.

⁶ Телевизор, холодильник, стиральная машина, видеомагнитофон, автомобиль и т.д.

показала их значимого влияния на принятие решения о рождении ребенка. Видимо, в этом случае важнее психологическое восприятие уровня жизни, так как рациональные родители, скорее всего, хотя в достаточной степени обеспечить будущего ребенка. А «достаточность» имеющегося дохода для появления нового члена семьи — это в существенной степени субъективная вещь, связанная, может быть, в большей степени со стабильностью доходов, чем их соотношением с уровнем доходов других семей.

Из характеристик мужа значимо влияет на принятие решения о рождении ребенка факт наличия работы (положительно) и национальность (восточные — положительно), а также возраст (отрицательно). Это противоречит теоретическому положению о том, что доход мужа должен оказывать позитивное влияние на количество детей в семье (см. теоретический обзор). Возможно, однако, предположить, что в семьях с более высокими доходами (часто это также семьи с более высоким уровнем образования супругов) существенно выше «цена детей», т.е. они хотят иметь детей «более высокого качества» (согласно терминологии Г. Беккера), соответственно увеличивая затраты на образование, одежду и пр. для каждого ребенка. Если рост таких затрат обгоняет рост доходов (в рамках кросс-секционных моделей), это как раз может привести к тому, что мы не увидим значимого влияния доходов на количество детей.

Одно из самых существенных влияний, которые удалось выявить в модели, — для переменной «тип поселения». Это самая сильная связь после переменных «количество имеющихся детей» и «наличие супруга»⁷. Это подтверждает выдвинутую нами гипотезу. В сельской местности рождаемость выше в силу ряда возможных причин — как культурно-ценностного плана (выше склонность к детям), так и социального — меньшая доступность контрацепции, и экономического — «цена детей», связанная с затратами на их образование и т.д., на селе ниже, кроме того, дети являются потенциальными работниками и помощниками по хозяйству (которое значительно больше, чем в городе), а старшие дети могут помогать в воспитании младших.

Дифференциация существует и между регионами — по сравнению с Москвой и Санкт-Петербургом ниже вероятность рождений в Центральном и Центрально-Черноземном, Южно-Российском (Северный Кавказ — Ставрополь, Краснодар), на Урале и в Восточной Сибири и на Дальнем Востоке. При этом уровень средних доходов в регионе и безработицы среди женщин, коэффициент брачности не влияют на вероятность родить ребенка. Позитивно влияет уровень прерываний беременности.

Не влияет на решение обеспеченность детей местами в детских садах (этот фактор уже не является дефицитным, в отличие от советских времен), а также включавшиеся в модели на более ранних этапах измерители уровня экологии, заболеваемости населения, обеспеченности врачами на душу.

Следующий блок моделей был рассчитан с учетом **семейного статуса женщины**: с тем же набором переменных, но только для совокупности респонденток, имеющих супруга в году T (как зарегистрированный, так и гражданский брак) (модель 2); для одиноких на момент опроса женщин (модель 3).

⁷ Для всех моделей в таблицах приводятся предельные эффекты.

Первый вывод, который можно сделать на основании этих оценок: характеристики мужа (возраст, образование, здоровье) — кроме наличия работы — не вносят значимого вклада в принятие решения о рождении ни для всей совокупности наблюдений (как мы видели выше), ни даже только для семейных пар. Это не значит, конечно, что решение о рождении ребенка принимается женщиной самостоятельно или принимается семьей только под влиянием характеристик женщины. Однако, судя по всему, характеристики женщины более важны, а во многих семьях характеристики мужа и жены (особенно такие, как возраст, национальность, уровень образования) могут совпадать или, по крайней мере, быть близкими друг другу.

Оказывается, что переменная «возраст», значимая для всей совокупности (квадратичная зависимость), незначима для замужних (в моделях 1994—2000 г. был значим отрицательный коэффициент при квадрате возраста), а для незамужних значим только положительный коэффициент при переменной возраста, т.е. вероятность родить ребенка для одиноких женщин с возрастом линейно растет. Скорее всего, одинокие женщины чаще решаются родить ребенка в старшем возрасте под угрозой бездетности, тогда как для замужних решение определяется количеством уже имеющихся детей, влияние которого совпадает с общей моделью. Наличие опыта работы, как оказалось, важно лишь для одиноких, и для них значимым фактором является уровень доходов — чем выше доходы, тем с меньшей вероятностью женщина решится иметь ребенка. Таким образом, здесь мы видим эффект возрастания ценности времени женщины и упущенных заработков, что соответствует теории. Удовлетворенность материальным положением для незамужних не важна, в отличие от замужних. Зависимость решения о рождении от потребления алкоголя сохраняется только для замужних женщин, а влияние наличия других членов семьи — для одиноких, которым особенно важна помощь со стороны родственников. В то же время не исключено, что эти решения принимаются преимущественно женщинами, хотя и не состоящими в браке на момент опроса, но либо ожидающими этого события, либо, может быть, даже стимулирующими изменение семейного статуса при помощи добрачной беременности, и в этом случае причинность принятия решений другая. Употребление же алкоголя, как показывают исследования на базе данных РМЭЗ, существенно связано с аналогичным аддиктивным поведением супруга, т.е. чаще пьют, судя по всему, женщины вместе со своим супругом. Поэтому для одиноких на момент опроса женщин этот фактор незначим.

Мы предполагали, что, возможно, за период с 1994 по 2003 г. могла произойти смена модели рождаемости. Для этого были оценены модели, аналогичные модели по всей совокупности наблюдений, **отдельно по каждой из волн**⁸. Но в наибольшей степени полученные результаты по волнам свидетельствуют о неустойчивости оценок регрессий, которую мы объясняем слишком малым количеством «положительных» значений зависимой переменной. Основные зависимости, выявленные для модели на всей совокупности, подтвердились: это значимое влияние таких факторов, как количество детей (U-образная зависимость), наличие супруга, возраст

⁸ Результаты оценок не приводятся в силу невысокой стабильности результатов и ограниченности объема статьи.

(квадратичная зависимость). Мы полагаем, что полученные результаты говорят о том, что основной факт — смена модели рождаемости (переход к преобладанию семьи с одним ребенком и максимумом рождаемости в возрасте 20—24 года) — произошел достаточно быстро, за 1991—1994 гг. Скорее всего, здесь сказались влияние трех факторов: структурно-демографического (структура населения и рождаемости в предшествующие годы), глобально-демографического (снижение рождаемости в развитых странах) и конъюнктурного (кризис и реформы могли ускорить процесс).

Помимо этого, была рассчитана модель для 9—11 волн, т.е. для 2000—2002 гг. Как ожидалось, в этот период жизнь людей стала более стабильной, они привыкли к новым условиям по сравнению с советским периодом, да и в фертильный возраст вступило новое поколение; постепенно могли нивелироваться негативные последствия финансового кризиса 1998 г., наблюдался рост доходов и т.д. С начала 2000-х гг. на макроуровне наблюдался также рост рождаемости, в первую очередь как реализация отложенных в 1990-х гг. рождений.

Расчеты по этому периоду позволили также включить в регрессионные уравнения те переменные, информация о которых собиралась не для всех лет исследования — верующий ли респондент, наличие социальных гарантий на работе, зарегистрирован ли брак.

Как оказалось, в период 2000—2002 гг. сохранилось влияние таких переменных, как количество детей, наличие опыта работы, удовлетворенность материальным положением, наличие супруга, занятость супруга. Незначимым стало влияние уровня урбанизации, переменных возраста⁹ — как самой женщины, так и ее супруга, а также количества других взрослых в семье. Зависимость вероятности рождения от потребления алкоголя стала линейной, с обратным знаком (чем женщина больше потребляет алкоголя, тем меньше вероятность рождения ребенка).

Помимо этого, появились новые значимые переменные: положительное влияние на рождение самооценки здоровья, высшего образования мужа, и отрицательное — уровня доходов мужа и количества бытовых удобств. Оказалось также, что более склонны к рождению ребенка верующие женщины, а также те, кто состоял в незарегистрированном браке. Это может означать как желание накопить «семейный капитал» в виде детей для укрепления семейных уз, так и изменение отношения к регистрации брака с негативного на нейтральное или позитивное.

Все отмеченные зависимости сохраняются для совокупности замужних женщин, за исключением отрицательного влияния наличия у мужа высшего образования и количества бытовых удобств. Оказалось также, что чаще рожают детей пары, не имеющие собственного жилья.

Наконец, последняя модель — **модель с фиксированными эффектами** (табл. ПЗ приложения, модель 4). Так как лишь очень незначительное число женщин родили ребенка за эти годы, большая часть массива была автоматически исключена из совокупности в связи с тем, что зависимая переменная за все годы принимает только нулевое значение¹⁰. Кроме того, исключены все переменные, не меняющиеся в течение периода наблюде-

⁹ Квадратичная зависимость от возраста и обратная зависимость — от уровня урбанизации сохраняются при оценке обычной модели probit, а не seemingly unrelated bivariate probit.

¹⁰ Объем подвыборки для модели с фиксированными эффектами — 1640 человек, для которых хотя бы один раз за период 1994—2002 гг. имел место факт рождения ребенка.

ния, — регион, тип поселения, национальность мужа и жены. При интерпретации результатов оценки не будем забывать, что модель с фиксированными эффектами показывает вероятность рождения ребенка для изменения характеристик *каждой* женщины, а не по сравнению с другими, как это делается в кросс-секционных моделях. Так, если значимость отрицательного влияния количества уже имеющихся детей в этих последних говорит о том, что в семьях с детьми рождение еще одного ребенка менее вероятно, чем в семьях, где нет детей, то в модели с фиксированными эффектами этот коэффициент говорит о том, что если у женщины *появился* ребенок, то это снижает вероятность появления у нее еще одного ребенка (как и в случае значимости образования, доходов и пр.).

Значимых детерминант в модели с фиксированными эффектами немного: вероятность родить ребенка падает для каждой конкретной женщины с ростом квадрата возраста. Увеличение количества детей за период исследования, т.е. рождение одного ребенка, уменьшает вероятность рождения еще одного. Вполне объяснимо также, что с появлением супруга вероятность обзавестись ребенком увеличивается. Положительный эффект сохраняет удовлетворенность материальным положением, квадратичный — изменение в потреблении алкоголя.

Становится значимым (чего не было в кросс-секционных моделях) влияние доходов женщины — с их ростом возрастает вероятность рождения ребенка. Увеличение количества взрослых в семье также способствует принятию решения о рождении ребенка. Правда, надо отметить, что модель с фиксированными эффектами для периода 1994—2000 гг. не показывала наличия отмеченных зависимостей, зато наблюдалось положительное влияние на рождаемость приобретения семьей жилья в собственность [Рощина, Бойков 2005].

Из региональных характеристик в динамике только увеличение количества абортот имеет отрицательное влияние. Мы предполагаем, что высокий уровень абортов среди женщин свидетельствует, возможно, о недостаточном уровне контрацепции (вследствие разных причин), т.е. более высоком уровне (в среднем) незапланированных беременностей. Вероятно также, что в условиях незапланированной беременности все же часть женщин принимает решение родить ребенка, что повышает рождаемость. Тем не менее снижение уровня абортов может говорить о росте контрацептивной грамотности, что приводит к снижению склонности к рождению ребенка. Проверить это, к сожалению, невозможно, так как нет региональных данных об использовании контрацептивов.

Конечно, именно панельные модели позволяют оценить очень важный факт — влияние (или его отсутствие) *изменения* тех или иных параметров на поведение семьи. Например, это важный аргумент в пользу выплат пособий, если ставить цель при их помощи поднять рождаемость. Ведь именно изменение ситуации (в том числе материального положения семьи) может больше повлиять на решение о рождении, чем относительные доходы, соизмеренные с другими семьями. Как показал Д. Дьюзенберри для сберегательного поведения, люди часто ориентируются в своих решениях не на какой-либо «средний» уровень доходов, а на уровень, характерный для той социальной группы, к которой они принадлежат. Изменение этой *относительной* позиции в большей степени влияет на сбережения, чем абсолютный уровень доходов. Если рассматривать рождение детей как своего рода инвестиции в семейный капитал, или блага дли-

тельного пользования, как это делал Г. Беккер, то можно попытаться применить логику рассуждений Д. Дьюзенберри к рождаемости. Тогда, возможно, незначимость соотношения доходов разных семей (как это получается в кросс-секционных моделях) связана именно с тем, что семьи ориентируются на *нормальный* для них уровень доходов.

Во всяком случае, этого можно было бы ожидать относительно второго и более детей, так как можно предположить, что на рождение первенца семья решается по множеству причин, далеко не всегда экономических. Не исключено, что немаловажным фактором детерминации рождаемости является материальная позиция семьи относительно той, которую она занимала в доперестроечное время, и поэтому количество детей в семьях бедных может значительно различаться в зависимости от того, сохранили ли они свой низкий статус с советских времен или приобрели его в течение периода реформ. Однако в основном это могло бы касаться тех людей, которые уже достигли определенных собственных позиций в социальной структуре, т.е. которым было в 1990 г. примерно 25 лет. Молодежь в это время еще училась, и ее ожидания, скорее всего, были еще недостаточно сформировавшимися. Как раз для этих когорт наиболее резкое падение реальных доходов (в первой половине 1990-х гг.) пришлось на возможное время рождения второго ребенка, что привело к тому, что это решение было отложено и реализовано лишь для тех, кто вернулся на позиции не ниже прежних. К сожалению, имеющиеся в нашем распоряжении данные не позволяют проверить эту гипотезу. Динамика же за вторую половину 1990-х гг. отражает уже другую ситуацию.

Модели для женщин с разным количеством детей. Исследования российских демографов говорят о том, что сейчас особенно важным становится решение о рождении второго (и более) ребенка. Дело в том, что на макроуровне мы наблюдаем переход фактически к однодетной семье — это модель рождаемости, распространенная на Западе, а за 1990-е гг. ставшая типичной и для России. Так, среди замужних женщин на момент опроса 48,8% имели одного ребенка, 29% — двоих, только 5,7% — троих и более, а 16,5% были пока бездетны.

Двухдетная семья еще достаточно распространена, однако такое количество однодетных семей (почти половина), при сохранении этого статуса, приведет к суженному воспроизводству населения и дальнейшей депопуляции в России. Семейные пары без детей не так уж распространены, и 16% из них обзаводятся детьми на следующий год после опроса. Наиболее низка вероятность рождения в семьях с двумя детьми. Многодетные семьи, как свидетельствуют данные кросс-таблиц и рассчитанных выше моделей, имеют другой тип склонности к рождению детей — вероятно, у них выше ценностные ориентации на большую семью (ценность детей), однако, возможно, это также отражение более низких требований к качеству детей.

Нередко можно услышать предположения, что решение о первом ребенке принимается на основе иных соображений, чем решения о последующих детях. Так, при первой беременности реже решаются на ее прерывание (из-за риска бесплодия), первый ребенок представляет собой более высокий предельный вклад в семейный капитал и стабильность брака, в молодом возрасте это возможность меньших издержек в связи с перерывом в занятости, а в более старшем — стремление успеть родить ребенка, пока позволяет здоровье.

Предполагается, что на решение о рождении второго и последующих детей большее влияние могут оказывать экономические факторы — доходы, образование, условия жизни, занятость и т.д. С целью проверки этой гипотезы мы рассчитали две серии моделей: первую — для женщин, не имевших на момент опроса детей (по всей совокупности, а также отдельно для семейных и одиноких), вторую — для женщин, имевших на момент опроса хотя бы одного ребенка (по всей совокупности, а также для семейных, так как среди одиноких женщин с детьми фактов рождений слишком мало — см. табл. П4 Приложения).

Хотя различия между моделями есть, они не касаются самых «проблемно-незначимых» переменных — в первую очередь доходов, образования, занятости. В самом деле, в моделях для женщин, не имеющих детей, оказывается незначимым влияние переменной возраста, числа других взрослых в семье. Для подвыборки замужних женщин без детей из семейных характеристик важна только частота потребления алкоголя (U-образная зависимость). Для подвыборки незамужних, как и в модели для всей совокупности женщин, значимо влияние наличия опыта работы (позитивное) и доходов женщины (негативное). Эти результаты согласуются с теорией и свидетельствуют о вполне «экономически-рациональном» поведении одиноких (на момент опроса) женщин. Напомним, что мы не знаем их семейное положение ко времени рождения ребенка.

Для женщин, не имеющих детей, негативное влияние на решение о рождении оказывает уровень женской безработицы в регионе; вероятно, это отражение факта высоких издержек возвращения на рабочее место после рождения ребенка. Выше также вероятность рождения ребенка для сельских женщин без детей, хотя отдельно по подсовокупностям замужних и одиноких эта зависимость не подтверждается.

Что касается модели для женщин, имеющих не менее одного ребенка, она была рассчитана в двух вариантах: для всей совокупности, а также только для замужних женщин. Предполагалось, что в этих моделях значимыми будут такие экономические факторы, как доход, образование, занятость женщины и ее супруга. Влияние большинства характеристик сохранилось таким же, как и в «базовой» модели (безотносительно количества детей): это возраст, количество уже рожденных детей, потребление алкоголя (квадратичные зависимости), удовлетворенность материальным положением, наличие и занятость супруга, количество других взрослых (кроме замужних), поселенческий статус. Никакие переменные доходов мужа и жены не приобрели значимого влияния в данной модели, в противоположность ожиданиям. Можно отметить, пожалуй, только несколько интересных фактов. Значимость приобрели переменные «национальность», «самооценка здоровья» (позитивное влияние, что соответствует гипотезам) и «условия жизни» (негативное влияние, что противоречит теории). Из региональных параметров сохранил свое влияние только уровень абортот, как обратная аппроксимация уровня контрацепции.

При оценке моделей для периода 2000—2002 гг. оказалось, что увеличилось количество переменных, влияющих на рождение первенца у замужних женщин (положительное влияние наличия опыта работы, удовлетворенности материальным положением, возраста супруга и национальности, отрицательное — количества бытовых удобств). Кроме того, оказалось, что более вероятно рождение ребенка у верующих женщин,

и менее — у тех, кто обеспечен социальными гарантиями на работе в случае рождения ребенка.

У замужних женщин с детьми количество детей перестало быть значимым фактором (что подтверждает переход к одинаковой модели семьи), так же как и потребление алкоголя. В то же время не влияют на склонность к рождению количество бытовых удобств и ТДП, однако отрицательно сказывается наличие жилья в собственности. Интересным нужно признать факт, что вероятность рождения второго ребенка выше у женщин, чей муж имеет высшее образование, но, при прочих равных условиях, более низкие доходы. Это противоречит теоретическому положению о том, что в семьях с более высоким уровнем образования выше требования к качеству детей и, следовательно, ниже их количество. Однако отрицательная зависимость от доходов не означает преобладания эффекта замещения над эффектом дохода, т.е. возрастание ценности времени для обоих супругов и более низкую склонность к рождению второго ребенка. Положительное влияние религиозности на рождаемость ожидаемо. Что касается отрицательного влияния социальных гарантий на работе, этот факт труднообъясним. Напротив, только в этой модели оказалось значимым позитивное влияние на рождаемость обеспеченность местами в детских садах.

Таким образом, действительно, на решение о рождении первенца для замужних женщин оказывает влияние очень небольшое количество факторов, в то время как второй и последующие дети — в значительной степени результат воздействия целого ряда детерминант. Однако мы полагаем, что результаты оценок моделей достаточно красноречиво говорят о том, что это все же скорее влияние традиций и культурной составляющей (национальность, сельская местность, потребление алкоголя), чем экономической рациональности (доходы, занятость, образование). Не исключено, что переход на иную модель рождаемости — преимущественно однодетную — все же в значительной степени был связан не только с шоками экономических потрясений 1990-х гг., но и с перестройкой всей системы ценностей россиян (например, возрастание ценности индивидуализма, собственного досуга и потребления супругов в противовес определенному типу «коллективного альтруизма», когда семья посвящает себя детям). Однако в 2000-е гг. значимость экономических факторов для принятия решения о рождении второго ребенка возрастает, хотя повышение уровня доходов семьи (прежде всего мужа) ведет к сокращению рождаемости, а не ее росту, что не дает возможности прогнозировать рост рождаемости вслед за ростом доходов.

Модель возраста матери при рождении. Мы оценили модель зависимости возраста матери при рождении ребенка в году $T + 1$ от параметров семьи, супруга, самой женщины и места жительства. Конечно, для корректной оценки модели принятия решения о возрасте рождения детей нужно было бы иметь данные для момента принятия решения о *каждом* родившемся ребенке для всей совокупности женщин. Иными словами, если, например, первенец у женщины родился в 1987 г., нам нужно было бы иметь данные о ней и ее семье за 1986 г. В нашем случае мы получим оценки лишь для тех женщин, которые приняли решение о рождении ребенка в следующем году, поэтому мы не можем распространить их на всю совокупность женщин и увидеть изменение возрастных образцов рождаемости. Наши оценки показали, что возраст рождения первенца выше для

женщин с более высоким уровнем образования, а также имеющих опыт работы, что полностью соответствует предсказанию динамической модели фертильности. Остальные факторы для этой совокупности женщин не значимы.

Что касается возраста при рождении второго и более детей, то он, очевидно, положительно зависит от возраста предыдущего ребенка. Так же, как и для первенцев, позже решают родить второго ребенка женщины с более высоким уровнем образования и опытом работы, но с более низкими доходами. Это подтверждает теоретическое положение о влиянии издержек во время ухода за ребенком. В более молодом возрасте рожают второго ребенка замужние женщины, желавшие родить ребенка, а также женщины «восточных» национальностей. Напротив, высшее образование мужа и его национальность увеличивают возраст при рождении второго (и более) ребенка. Чем выше безработица среди женщин в регионе, а также обеспеченность местами в детских садах, тем в более позднем возрасте женщина принимает решение о рождении второго ребенка. Возможно, это скорее отражение факта реализации отложенных рождений женщинами старшего возраста, либо при отсутствии работы, либо при благоприятной социальной инфраструктуре. По сравнению с другими регионами, выше возраст рождающих не первенца в Москве и Санкт-Петербурге, однако уровень урбанизации не значим.

Модель отказа от рождения ребенка (прерывания беременности). Как уже указывалось выше, в силу специфики технологии вопросов об абортах в данных РМЭЗ мы имели возможность оценить данную модель на двух совокупностях респонденток: для 5-й, 6-й, 9-й—11-й волн с зависимой переменной «имело ли место рождение ребенка (= 0) или прерывание беременности (= 1) в течение следующего года после опроса», и для 5 и 8 волн с зависимой переменной «имело ли место рождение ребенка (= 0) или прерывание беременности (= 1) в течение следующих двух лет после опроса».

Конечно, надо понимать, что такая совокупность женщин достаточно условна, точнее, она может быть очень разнородна по причинам, приведшим к беременности. Первая группа — это запланированная, или желательная, беременность, которая, надо полагать, в подавляющем большинстве случаев заканчивается родами. Собственно, здесь решение о прерывании беременности фактически не принимается. Вторая группа — это незапланированная, или случайная, беременность, и именно в этом случае принимается решение о рождении ребенка или отказе от рождения. В этом случае аборт выступает, по сути, как один из видов контрацепции.

Таким образом, для данной совокупности женщин имеет место достаточно высокая неоднородность решения о родах или аборте. Конечно, правильнее всего было бы в этом случае анализировать случаи только незапланированных беременностей, однако такой информации в вопросниках нет. В то же время, на наш взгляд, неправильно было бы анализировать зависимую переменную «имел ли место факт прерывания беременности в году $T + 1$ » для всей совокупности женщин, так как здесь имеет место двухступенчатый отбор: во-первых, ряд факторов влияют на вероятность забеременеть (в том числе такие разнородные, как желание иметь ребенка и неиспользование или неправильное использование контрацепции, не говоря уже о случайности) и, во-вторых, ряд, возможно, других факторов влияет на принятие решения о прерывании беременности, чаще всего в случае незапланированной.

Однако, учитывая отсутствие каких-либо исследований факторов, влияющих на решение о прерывании беременности, и тесную взаимосвязь принятия решений о рождении и отказе от родов, мы все же провели оценку данной модели. Расчеты проводились для обоих вариантов — для периода в один год и для двухлетнего периода после опроса. Оказалось, что различия в значимости переменных между двумя моделями несущественны, за исключением переменной «наличие супруга»: в модели для двухлетнего периода она не значима, в отличие от модели для одного года. Вероятнее всего, это связано с тем, что двухлетний период — слишком большой горизонт планирования для принятия решения о рождении, и за это время скорее может измениться семейный статус, чем за один год.

Мы ограничимся описанием модели для периода в один год, в варианте мультиномиальной логистической модели: вариант рождения ребенка в году $T + 1$ принят за базу, модель показывает влияние факторов на вероятность отсутствия беременности (т.е. не было ни родов, ни аборта) или на вероятность отказа от рождения по сравнению с этой базовой позицией.

Оценка коэффициентов модели «отсутствия беременности» по сравнению с родами подтвердила основные зависимости, обнаруженные ранее: влияние возраста и количества детей, потребления алкоголя, наличия супруга и его занятости, опыта работы, удовлетворенности материальным положением, проживания в сельской местности — соответственно знаки зависимости противоположны, так как здесь за базу принято рождение ребенка. Кроме того, оказалось, что чаще рожают все-таки те, у кого лучше здоровье.

Таблица 13. Доля родивших или прервавших беременность в году $T + 1$ в зависимости от количества детей в году T , все волны % по строке

В году T	В году $T + 1$		
	Доля беременностей	В том числе окончившихся родами	% абортс среди беременностей
Нет детей	10,0	7,8	22,3
1 ребенок	10,0	3,6	64,4
2 детей	7,5	1,2	83,5
3 детей	10,2	3,0	70,8
4 и более детей	10,4	5,2	50,0

Что касается вероятности прерывания беременности, по сравнению с родами, то она имеет квадратичную зависимость от количества детей (см. табл. 13 — если среди не имеющих детей прерывают беременность 22%, то среди имеющих одного ребенка — 64%, двух детей — 84% (!!!), трех — 71%, четырех и более — 50%) и частоты потребления алкоголя. Реже склонны прервать беременность, при прочих равных условиях, женщины замужние, удовлетворенные своим материальным положением, с высшим образованием, но с более низкой обеспеченностью ТДП, и жительницы Москвы, Петербурга и других областных центров по сравнению с другими городами и сельской местностью.

Среди женщин с высшим образованием выше уровень контрацепции (60% против 50% среди не имеющих высшего образования) и доля планируемых беременностей. Так, среди женщин с высшим образованием, не пользовавшихся никакими методами контрацепции, 75% забеременевших

родили ребенка, тогда как среди не имевших высшего образования — 50% (табл. 14).

Таблица 14. Доля родивших или прервавших беременность в году $T + 1$ в зависимости от уровня образования и контрацепции в году T , все волны % по строке

	Предохранялись ли от беременности в году T	В году $T+1$		
		Доля беременностей	В том числе окончившихся родами	% абортс среди беременностей
Без высшего образования	Нет	7,9	3,9	50,4
	Да	8,5	2,4	72,2
	Всего	8,2	3,1	61,9
С высшим образованием	Нет	7,1	5,3	25,0
	Да	5,4	1,8	67,4
	Всего	6,0	3,0	50,0

Интересно, что если среди женщин с высшим образованием доля беременностей среди не предохранявшихся выше, то среди женщин без высшего образования — наоборот. Это говорит скорее о культуре использования противозачаточных средств, так как по частоте их использования различия между двумя группами женщин невелики. Обе группы чаще всего используют ВМС, хотя чаще не имеющие высшего образования (34 и 38% соответственно), на втором месте — презерватив (чаще среди имеющих высшее образование — 26 и 22% соответственно), на третьем — таблетки (15 и 16%), календарный метод (11 и 9%), прерванный акт (7 и 8%), спринцевание водой (1 и 3%). Как можно заметить, по большинству методов различия незначимы, а там, где они есть — более надежны среди не имеющих высшего образования!

Ни занятость женщины, ни ее личные доходы, ни параметры супруга на принятие решения не влияют. На вероятность прерывания беременности не влияют также никакие региональные факторы, даже уровень абортс (хотя он влияет на рождаемость),

Модель репродуктивных намерений, или желание в будущем родить ребенка. Для анализа репродуктивных намерений мы рассмотрели дихотомическую переменную — хочет ли женщина в момент опроса еще иметь детей (probit-модель). Как мы отмечали выше, форма, в которой задается этот вопрос, вынуждает рассматривать его скорее как «потребность в детях», чем как потенциальное намерение. Таким образом, это оценка «фертильных ценностей» женщин, а не их будущего ожидаемого поведения. Мы будем интерпретировать полученные результаты исходя из этого. Мы полагаем также, что именно это различие обуславливает значительную часть различий в детерминантах этих моделей. Либо, что также возможно, в данном вопросе это восприятие женщинами желания родить «в ближайшем будущем» (если вспомнить, что треть бездетных женщин не высказали желания иметь детей). Однако, к сожалению, развести эти восприятия мы не можем из-за формулировки вопроса не как о планах, а как о желаниях.

Этот блок моделей строился нами аналогично расчетам для факта рождения ребенка: для всей совокупности наблюдений за все волны модель 1 — для всех женщин, модель 2 — только для замужних женщин, модель 3 — для одиноких женщин. Наилучшая модель включает квадратичную

зависимость от возраста женщины и количества детей. Кроме того, мы оценили отдельно модели для женщин, уже имеющих детей (для всех и только для замужних с детьми), а также модель с фиксированными эффектами для всей совокупности.

Сравним полученные результаты с оценками для моделей фактического рождения, хотя, как можно видеть из моделей для факта рождения, желание родить положительно влияет на вероятность появления ребенка только для женщин, уже имеющих детей. Можно было бы ожидать, что все женщины, не имеющие детей на момент опроса, выразили желание их иметь. Однако, как мы видели из анализа кросс-таблиц, 37% бездетных женщин не высказали желания иметь детей, что, на наш взгляд, отражает либо неоднозначное понимание вопроса женщинами (о чем мы уже говорили), либо достаточно радикальное изменение ценностей современных женщин, переориентировавшихся на карьеру или досуг вместо семьи и детей.

Влияние многих параметров на желание в будущем родить ребенка похоже на то, которое мы получили в модели для факта рождения ребенка. Так, положительное влияние отмечается для наличия супруга и его национальности, опыта работы, удовлетворенности материальным положением, квадратичное — для возраста (П-образное), наличия детей (U-образное).

Не влияют на принятие решения о рождении, но влияют на желание иметь детей — уровень образования женщины и ее мужа, их самооценка здоровья, наличие собственного жилья и обеспеченность семьи бытовыми удобствами, доходы других членов семьи, обеспеченность региона местами в детских садах, дамми-переменные по волнам. Некоторые переменные имеют на фертильные установки противоположное влияние, по сравнению с фактом рождения: количество других взрослых в семье, региональные характеристики (уровень аборт, уровень урбанизации), частота потребления алкоголя (П-образная зависимость вместо U-образной).

Итак, отметим прежде всего неизменную важность демографических параметров для фертильных установок и фертильного поведения. Для замужних женщин желание родить ребенка выше. Как и для факта рождения ребенка, желание иметь детей с возрастом сначала растет, а потом начинает снижаться. Влияние количества детей имеет U-образную форму — желание родить в будущем ребенка выше среди не имеющих детей и среди многодетных, чем среди имеющих 1—3 детей. Это показывает наличие в обществе двух моделей ценностей детей: основной — малодетной и редко встречающейся — многодетной.

Среди характеристик женщины, влияющих на желание иметь еще детей, но не влияющих на факт реального рождения, можно отметить уровень образования, при этом чаще хотели бы еще родить женщины с более высоким уровнем образования, чем с низким. Как мы видели выше, в теории предполагается, что влияние на фактическую рождаемость противоположно; наши же оценки показали отсутствие такого влияния для России. Однако среди женщин с высшим образованием доля имеющих трех и более детей составляет 2,3%, тогда как среди имеющих среднее специальное образование — 2,8%, а общее среднее — 5,1%. Различия были еще выше до 2000 г. Таким образом, мы полагаем, что этот факт отражает нереализующуюся потребность в детях у женщин с высоким уровнем образования: для них при тех же фертильных установках в реальности

более важным оказывается качество детей. А это в условиях недостаточного дохода ограничивает их количество. Кроме того, цена времени образованных женщин выше из-за более высоких заработков.

Вероятно, подобный факт «нереализованной потребности» имеет место и для горожанок: среди них желание родить выше при прочих равных условиях, но фактически чаще рожают жительницы сел и поселков (среди горожанок больше, чем среди сельских жительниц, тех, кто не имеет детей или имеет одного ребенка).

Трудно объяснить также факт противоположного, по сравнению с моделью реальных рождений, влияния потребления алкоголя: желающих иметь еще детей больше среди тех, кто потребляет алкоголь умеренно, и ниже — среди малопьющих и сильно пьющих. Что касается сильно пьющих, здесь, как нам представляется, интерпретация проще — эта категория, возможно, и не хочет иметь детей, но не предпринимает мер для контроля над рождаемостью. Если вспомнить, что чаще пьют замужние дамы, то, возможно, нежелание малопьющих иметь детей как раз отражает факт их одинокого положения.

Доходы женщины, как и в модели реальной рождаемости, никак не влияют на желание иметь (еще) детей. Мы полагаем, что объяснение здесь то же, что и в модели для фактического рождения. Занятость женщин, их должностной уровень и заработная плата, как реальная, так и контрактная (включавшиеся в промежуточные расчеты), никак не связаны с фертильными намерениями.

Среди параметров семьи обеспеченность бытовыми условиями и жильем оказывает положительное воздействие, что не удивительно.

Фертильные установки выше в регионах с более высокой наполненностью детских садов, а также там, где делается меньше абортот. Хотя, возможно, в последнем случае скорее наоборот, желание иметь детей может влиять на уровень абортот.

По сравнению с оценками модели о факте рождения ребенка, на желание женщины иметь детей сильно влияют характеристики мужа — для всей совокупности, и только для замужних женщин. Так, желание женщины родить ребенка обратно пропорционально возрасту мужа и прямо пропорционально уровню его образования. Чаще хотят ребенка замужние женщины, имеющие мужей «восточных» национальностей, с хорошим здоровьем. Представляется, что такие зависимости вполне логичны, как и в случае характеристик самой женщины. Более высокие доходы мужа имеют позитивное значение, но не для тех, кто уже имеет детей.

В моделях для замужних и для одиноких женщин имеются различия. Так, оказалось, что образование, занятость, количество других членов семьи не важны для незамужних, так же как региональные характеристики. Для одиноких не наблюдается квадратичной зависимости от количества детей, что понятно, так как среди них практически нет многодетных. В то же время для всех замужних женщин и для замужних с детьми положительно влияют доходы других взрослых членов семьи (что соответствует предположениям о позитивном влиянии нетрудовых доходов на склонность к рождению), но не влияет количество этих людей.

Во все последующие годы исследуемого периода желание родить ребенка было ниже, чем в 1994 г., о чем говорят дамми для волн обследования.

Если обратиться к моделям по волнам (не приводимых здесь в силу ограниченности объема статьи), то основные демографические зависимости (от возраста, наличия супруга, количества детей) стабильны. Влияние остальных переменных подвержено значительным колебаниям от волны к волне, но выделить какие-либо тенденции достаточно трудно.

Наконец, модель с фиксированными эффектами говорит о том, что желание женщины родить ребенка увеличивается, если она выходит замуж; меньше потребляет алкоголя; если возрастают доходы других взрослых членов семьи. Напротив, это желание уменьшается, если в семье становится больше других взрослых или если у женщины появляется ребенок. Сохраняется квадратичная зависимость от возраста. Не влияют на это желание изменения в большинстве характеристик мужа (кроме возраста), региональные параметры.

Мы полагаем, что результаты оценивания данной группы моделей свидетельствуют о том, что измеритель намерений о фертильности в базе данных РМЭЗ является очень несовершенным, в связи с чем результаты трудно интерпретируемы. Это касается формулировки вопроса, которая не позволяет разделить «желание» родить ребенка в будущем (безотносительно реальных планов) и «намерения» (или конкретные планы), а также временной горизонт этих желаний. Вероятно, в связи с разным пониманием вопроса респондентками в одной и той же модели оказались смешаны разнофакторные модели поведения.

Выводы: меры социальной политики в области рождаемости

Важнейшей демографической проблемой России периода реформ является депопуляция, т.е. абсолютное сокращение численности населения. Это, в свою очередь, вызывает несоответствие территории страны и численности населения, сокращение доли населения в трудоспособном возрасте, старение населения и проблему возрастания пенсионной нагрузки. Причин депопуляции в России две: резкое сокращение рождаемости и рост смертности. Фактически прирост численности населения может быть обеспечен только за счет миграции извне. Концепция демографического развития России, принятая в 2001 г., направлена на решение этих трех проблем. Одной из основных задач признается стимулирование рождаемости.

До настоящего времени основными мерами стимулирования рождаемости и социальной поддержки семей с детьми были следующие: частично оплачиваемый отпуск по беременности и родам, единовременные пособия при рождении ребенка, пособия на детей (в настоящее время — только для бедных семей), налоговые вычеты на детей из доходов родителей.

Постепенное развитие этих мер происходило начиная с 1920—1930-х гг. В советский период также существовал законодательный запрет на производство аборт, отмененный только в 1955 г. Однако, несмотря на постепенный рост пособий по беременности и родам и единовременных выплат, их уровень на сегодняшний день остается слишком низким, чтобы полагать, что он может каким-либо образом стимулировать рождаемость. Кроме того, как справедливо заявляют демографы, изменение такого рода мер может скорее стимулировать изменение возраста, в котором женщина решит родить детей, а не суммарное количество детей, рожденных одной

женщиной. Так что мы скорее можем говорить о социальной поддержке семей, чем о собственно стимулировании рождаемости.

Семейная политика в России наиболее близка к социально-демократическому типу [Вишневецкий, Андреев, Трейвиш 2003]. Однако, как показали исследования, страны с разными типами демографической политики могут не различаться по уровню рождаемости, и наоборот. Таким образом, нельзя сказать, что изменение типа семейной политики в России способно вызвать резкий рост рождаемости.

Принятая в России Концепция демографического развития ставит целью скорее возрастание ценностей детей, чем принятие очередных мер в области пособий и отпусков по уходу за ребенком. В сфере материального благосостояния упор делается на экономический рост страны, а не на помощь семьям с детьми. Ставится также задача укрепления института семьи в целом. Однако целый ряд исследователей считают, что принятая концепция не имеет достаточного обоснования и не подкреплена соответствующими мерами социальной политики. Другим полюсом являются предложения радикальных законодательных мер, привязывающих многие социальные права к количеству детей в семье (например, продолжительность ежегодного отпуска) и ставящие идеалом возрождение в России трехдетной семьи [Антонов 1980].

Наш анализ показал, что непосредственно материальное благосостояние семьи оказывает незначительное влияние на склонность семьи к рождению ребенка. Ряд косвенных свидетельств (квадратичный эффект количества детей, возраста) говорят о том, что эффект цены времени родителей скорее преобладает над эффектом дохода. Это означает, что вряд ли как рост пособий по рождению ребенка, так и рост доходов населения в целом приведут к существенному росту рождаемости. Культурные факторы и ценности, репродуктивные установки оказывают, видимо, даже более существенное влияние на склонность к рождению ребенка, чем экономические. Оценки моделей свидетельствуют о том, что в России существуют на настоящий момент две модели рождаемости — одна ориентирована на однодетную, реже — двухдетную семью, и эта модель является преобладающей (высока вероятность рождения ребенка у женщин, не имеющих детей). Модель многодетной семьи, также с более высокой вероятностью рождений, становится все менее распространенной.

Однако данные, говорящие о том, что склонность к рождению детей выше в многодетных семьях, а также у родителей с высоким потреблением алкоголя, заставляют осторожно относиться к задаче повышения рождаемости «любой ценой». На наш взгляд, обществу необходимо, чтобы дети рождались в благополучных семьях, тогда как многодетные семьи часто относятся к бедным слоям населения, не говоря уже о неблагополучии семей, склонных к чрезмерному употреблению алкоголя. Непродуманная же система материального стимулирования может привести к всплеску рождаемости именно в этих семьях, а не к появлению второго ребенка в благополучных семьях с нормальным уровнем дохода.

В этих условиях меры социальной политики должны быть направлены, скорее, на поддержку семей при рождении ребенка, на рост репродуктивного здоровья, на укрепление семьи, чем собственно на стимулирование рождаемости, особенно на основе материальных факторов. Среди необходимых мер — увеличение пособий по рождению ребенка до социально приемлемого уровня, адресная поддержка малообеспеченных семей,

в том числе льготы на оплату детских садов, помощь в трудоустройстве матерям малолетних детей, предоставление кредитов на покупку жилья молодым семьям, и др. Чрезвычайно важной является также задача улучшения ситуации в области контрацепции и уменьшение количества абортов, так как, даже по нашим оценкам, не менее половины беременностей оканчиваются ее прерыванием. Необходим также учет новой демографической ситуации в других направлениях социальной политики (миграция, пенсионная система и др.).

Мы полагаем, что микроэкономические исследования в области рождаемости должны быть продолжены, ибо настоящая работа представляет только начальный ее этап. Необходимы адекватные оценки моделей возраста при рождении ребенка (что, возможно, потребует специальных исследований), тайминга между рождениями, используемых методов контрацепции, а также проверка полученных зависимостей на более длинном временном интервале и других массивах данных.

Литература

Антонов А.И. Социология рождаемости. М., 1980.

Вишневецкий А.Г., Андреев Е.М., Трейвиш А.И. Перспективы развития России: роль демографического фактора / Науч. труды Ин-та экономики переходного периода. 2003. № 53. <http://www.iet.ru/papers/53/index.htm>

Рощина Я.М., Бойков А.В. Факторы фертильности в современной России // Российский консорциум экономических исследований и образования. Серия «Научные доклады». 2005. WP № 05/04. http://www.eerc.ru/details/download.aspx?file_id=7216

Aggarwal R., Netanyahu S., Romano C. Access to natural Resources and the Fertility Decision of Women: the Cases of South Africa // Environment and Development Economics. 2001. No. 6. P. 209—236.

Ahn N. Measuring the Value of Children by Sex and Age Using a Dynamic Programming Model. // Review of Economic Studies. 1995. No. 62. P. 361—379.

Becker G. An Economic Analysis of Fertility // The Economic Approach to Human Behavior. Chicago, L.: University of Chicago Press, 1976.

Cigno A. Economics of the Family. Oxford: Clarendon Press, 1991.

Easterlin R.A., Pollak R., Wacher M.L. Toward a More General Model of Fertility Determination: Endogenous Preferences and Natural Fertility // Population and Economics Change in Less Developed Countries / Ed. by R.A. Easterlin. Chicago: University of Chicago Press, 1980.

Grossman M., Joyce T.J. Unobservables, Pregnancy Resolutions, and Birth Weight Production Functions in New York City // Journal of Political Economy. 1990. Vol. 98. No. 5.

Heckman J.J., Walker J.R. The Relationship between Wages and Income and the Timing and Spacing of Births: Evidence from Swedish Longitudinal Data // Econometrica. 1990 (November). Vol. 58. No. 6.

Kooreman P., Wunderink S. The Economics of Household Behavior. Basingstoke: Macmillan Press, 1997.

Montgomery M., Trussel J. Models of Marital Status and Childbearing // Handbook of Labor Economics / Ed. by O. Ashenfelter, R. Layard. Vol. 1. Chap. 3. Amsterdam, N.Y.: Elsevier Science Publishers, 1986.

Otani K. The Cigno Model and Cumulative Fertility in Canada and Japan: the Effects of Wife's Education and Work Experience // *Kansai University Review of Economics and Business*. 1996 (March). Vol. 24. No. 1—2. P. 1—26.

Schultz T.P. *The Economics of Population*. Reading, MA: Addison-Wesley, 1981.

Schultz Th.W. (ed.). *Economics of the Family. Marriage, Children, and Human Capital*. Chicago: University of Chicago Press, 1974.

Wong R., Levine R.E. The Effect of Household Structure on Women's Economic Activity and Fertility: Evidence from Recent Mothers in Urban Mexico // *Economic Development and Cultural Change*. 1992 (October). Vol. 41. No. 1. P. 89—102.

Приложение

Таблица П1. Уровни рождаемости по возрастам (данные Росстата и РМЭЗ, вся панель, 21566 наблюдений)

Возрастные группы женщин	5-й раунд (1994)	6-й раунд (1995)	7-й раунд (1996)	8-й раунд (1998)	9-й раунд (2000)	10-й раунд (2001)	11-й раунд (2002)	12-й раунд (2003)	Всего
15—19 (РМЭЗ)	3,24	3,80	4,44	3,76	1,83	1,57	2,75	3,28	3,24
15—19 (Росстат)	4,99	4,56	3,97	3,4	2,81	2,81	2,84	2,76	
20—24 (РМЭЗ)	14,25	12,37	11,19	9,74	7,82	10,22	9,40	9,62	11,40
20—24 (Росстат)	12,03	11,35	10,64	9,9	9,53	9,54	9,88	9,51	
25—29 (РМЭЗ)	6,82	6,06	7,07	7,36	7,39	6,92	9,18	7,12	8,21
25—29 (Росстат)	6,72	6,72	6,65	6,8	6,87	7,15	7,65	7,83	
30—34 (РМЭЗ)	2,77	3,27	1,91	2,65	4,30	3,26	4,24	2,78	3,64
30—34 (Росстат)	2,96	2,97	3,03	3,34	3,6	3,92	4,32	4,41	
35—39 (РМЭЗ)	1,63	1,66	1,33	1,58	1,57	0,72	1,71	1,45	1,63
35—39 (Росстат)	1,06	1,07	1,08	1,15	1,2	1,31	1,49	1,6	
40—44 (РМЭЗ)	0,00	0,24	0,46	0,44	0,39	0,38	0,38	0,41	0,40
40—44 (Росстат)	0,23	0,22	0,23	0,23	0,24	0,24	0,26	0,27	
Всего (РМЭЗ)	4,62	4,35	4,31	4,22	7,75	4,04	4,76	4,38	4,80
Численность женщин 15—44 лет (РМЭЗ)	2573	2413	2412	2491	2646	2949	3025	3057	21566

Таблица П2. Выборочная совокупность женщин 16—39 лет, способных иметь детей

	5-й раунд	6-й раунд	7-й раунд	8-й раунд	9-й раунд	10-й раунд	11-й раунд	12-й раунд	Всего
Родили в году	1995	1996	1997	1999	2000	2001	2002	2003	
Всего женщин	1994	1768	1767	1874	1966	2265	2342	2371	16347
Численность женщин, для которых есть информация о периоде T+1	1646	1500	1479	1596	1752	2003	1809	—	11785
% пропущенных данных	17,5	15,2	16,3	14,8	10,9	11,6	22,8	—	
Численность рожденных детей в году раунд +1	83	67	70	76	87	102	55	—	540
% женщин, родивших в году раунд +1	5,0	4,5	4,7	4,8	5,0	5,1	3,0	—	4,6

Во всех моделях: * значимый коэффициент при 5% уровне; ** значимый коэффициент при 1%-м уровне.

Таблица ПЗ. Модель (seemingly unrelated probit) для зависимой переменной «родился ли ребенок в году T + 1», для всех раундов

	Модель 1	Модель (2)	Модель (3)	Модель (4)
	dF/dx Для всех	dF/dx Для замужних	dF/dx Для одиноких	Odd ratio (знак) С фиксированным эффектом
параметры женщины				
возраст/10	0,0416*	0,0354	0,0233*	39,828
возраст /10 **2	-0,0087*	-0,0088	-0,0044	0,144 **(-)
число детей	-0,0196**	-0,0291**	-0,0048*	0,000 **(-)
число детей**2	0,0027**	0,0041**	0,0003*	1,959**
высшее образование	0,0018	0,0049	-0,0015	1,260
среднее специальное образование	0,0014	0,0024	-0,0003	1,444
наличие опыта работы	0,0042**	0,0025	0,0026*	1,742
логарифм реальных доходов	0,0000	0,0004	-0,0003*	1,074*
есть ли работа	-0,0005	-0,0001	-0,0005	0,815
национальность	0,0024	0,0048	0,0004	
самооценка здоровья	0,0007	0,0008	0,0004	0,919
частота потребления алкоголя в месяц	-0,0011**	-0,0022**	0,0001	0,861 *(-)
частота потребления алкоголя в месяц **2	0,0000**	0,0001**	0,0000	1,009*
удовлетворенность материальным положением	0,0029**	0,0052**	0,0002	1,526**
желание еще родить ребенка	0,0060	0,0022	0,0067*	1,339
есть ли супруг (партнер)	0,0143**			2,221
параметры супруга				
возраст/10	-0,0028*	-0,0020		0,942
высшее образование	0,0034	0,0047		1,011
среднее специальное образование	-0,0005	-0,0006		1,116
наличие работы	0,0021*	0,0027*		1,512
логарифм доходов (нет мужа = 0)	0,0000	0,0001		1,047
национальность	0,0103*	0,0117		0,458
уровень здоровья	0,0019	0,0014		1,143
параметры семьи				
собственное жилье	-0,0005	-0,0016	0,0001	0,957
количество бытовых удобств	-0,0002	-0,0007	0,0001	0,900
количество ТДП	-0,0006	-0,0010	0,0003	1,051
сколько других взрослых в семье	0,0004*	0,0002	0,0003*	1,284*
логарифм доходов остальных членов семьи	-0,0001	0,0000	0,0000	1,013
региональные и поселенческие параметры				
уровень безработицы среди женщин	-0,0002	0,0001	-0,0005**	0,946
количество абортот в 1000 женщин	0,0001**	0,0001*	0,0001*	0,965 *(-)
коэффициент брачности	-0,0003	-0,0003	-0,0002	1,059

	Модель 1	Модель (2)	Модель (3)	Модель (4)
	dF/dx	dF/dx	dF/dx	Odd ratio (знак)
	Для всех	Для замужних	Для одиноких	С фиксированным эффектом
логарифм душевых доходов по региону	-0,0014	-0,0002	-0,0016*	0,707
численность детей на 100 мест в детских садах	0,0001	0,0001	0,0001	0,996
малый город (база — областной центр)	0,0017*	0,0032*	0,0002	
поселок, село	0,0037**	0,0052**	0,0021*	
Северо-Запад (база — Москва, Санкт-Петербург)	0,0031	0,0064	0,0007	
Урал	-0,0022	-0,0015	-0,0019	
Центральный, Центрально-Черноземный	-0,0047*	-0,0041	-0,0029*	
Волга, Волго-Вятский	0,0010	0,0057	-0,0018	
Северный Кавказ	-0,0041*	-0,0053	-0,0020	
Западная Сибирь	0,0001	0,0004	0,0002	
Восточная Сибирь, Дальний Восток	-0,0033*	-0,0049	-0,0009	
раунд 6 (база — раунд 5)	-0,0001	-0,0020	0,0020*	5,310**
раунд 7	0,0000	-0,0013	0,0012	21,243**
раунд 8	0,0005	-0,0004	0,0016	288,596*
раунд 9	0,0007	-0,0007	0,0020	1423,747*
раунд 10	0,0014	0,0006	0,0009	3588,306*
раунд 11	0,0393	0,0161	0,1123	217,939
observations	10626	6734	3892	1640
wald chi2 (LR chi2 для FE)	3252,6	2272,66	745,56	619,74
prob chi2	0	0.0000	0.0000	0,0000
pseudo r2 (для SIMPLE модели)	0,1750	0,2129	0,1087	0,5736

Таблица П4. Модель (seemingly unrelated probit) для зависимой переменной «родился ли ребенок в году $T + 1$ » для совокупности женщин, имевших детей в году T

	Модель(1) dF/dx	Модель (2) dF/dx
	Для всех	Для замужних
параметры женщины		
возраст/10	0,0261*	0,0382*
возраст /10 **2	-0,0051*	-0,0076*
число детей	-0,0095*	-0,0131*
число детей**2	0,0013**	0,0018*
высшее образование	0,0006	0,0020
среднее специальное образование	0,0009	0,0013
наличие опыта работы	0,0017	0,0023
логарифм реальных доходов	0,0002	0,0002
есть ли работа?	-0,0009	-0,0009
национальность	0,0031*	0,0034*
самооценка здоровья	0,0004*	0,0009
частота потребления алкоголя в месяц	-0,0006**	-0,0010**
частота потребления алкоголя в месяц **2	0,0000**	0,00003**
удовлетворенность материальным положением	0,0027**	0,0038**
желание еще родить ребенка	0,0024	0,0012
есть ли супруг (партнер)	0,0033**	
параметры супруга		
возраст/10	-0,0016*	-0,0018*
высшее образование	0,0024	0,0031
среднее специальное образование	0,0000	0,0001
наличие работы	0,0016*	0,0020**
логарифм доходов (нет мужа = 0)	0,0001	0,0001
национальность	0,0035	0,0055
уровень здоровья	0,0005	0,0004
параметры семьи		
собственное жилье	-0,0011	-0,0011
количество бытовых удобств	-0,0004*	-0,0005*
количество ТДП	-0,0006*	-0,0010*
сколько других взрослых в семье	0,0003*	0,0003
логарифм доходов остальных членов семьи	0,0000	0,0000
региональные и поселенческие параметры		
уровень безработицы среди женщин	0,0002	0,0002
количество аборт на 1000 женщин	0,0001*	0,0001*
коэффициент брачности	0,0000	0,0000
логарифм душевых доходов по региону	-0,0007	-0,0005
численность детей на 100 мест в детских садах	0,0001	0,0001
малый город (база — областной центр)	0,0015*	0,0023*
поселок, село	0,0026**	0,0041**
Северо-Запад (база — Москва, Санкт-Петербург)	-0,0005	0,0002
Урал	-0,0017	-0,0016
Центральный, Центр-Черноземный	-0,0033*	-0,0044
Волга, Волго-Вятский	-0,0010	-0,0002
Северный Кавказ	-0,0030*	-0,0042
Западная Сибирь	-0,0021	-0,0025
Восточная Сибирь, Дальний Восток	-0,0025*	-0,0036

	Модель(1) dF/dx	Модель (2) dF/dx
	Для всех	Для замужних
раунд 6 (база — раунд 5)	0,0008	0,0006
раунд 7	0,0008	0,0009
раунд 8	0,0003	0,0008
раунд 9	0,0009	0,0015
раунд 10	0,0019*	0,0030
раунд 11	-0,0007	0,0012
observations	6765	5685
wald chi2	1545,72	1348,16
prob chi2	0,0000	0.0000
pseudo r2		0,1415