



Інститут демографії та соціальних досліджень НАН України
Державний комітет статистики України



Населення України

Народжуваність в Україні у контексті суспільно- трансформаційних процесів

Київ
АДЕФ-Україна
2008

УДК 314.3 (477)
ББК 60.7
Н30

НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ. Народжуваність в Україні у контексті суспільно-трансформаційних процесів. – К.: АДЕФ-Україна 2008. – 288 с.

У монографії викладені результати комплексного демо економічного дослідження проблем народжуваності у сучасній Україні. У ній висвітлюються теоретико-методологічні питання дослідження дітородної активності населення, всебічно характеризуються довготривалі й новітні тенденції народжуваності, аналізуються трансформації її моделі за різними структурними параметрами, розглядаються соціально-економічні чинники змін у рівні і структурах народжуваності, обґрунтовується авторське бачення перспектив цього демографічного процесу в Україні.

У роботі аналізуються також медико-демографічні детермінанти народжуваності: роль шлюбно-сімейних процесів і структур у перебігу цього процесу, вплив на народжуваність стану репродуктивного здоров'я населення. Досліджено взаємозв'язки народжуваності у системі відтворення населення, вплив її динаміки на формування депопуляційних тенденцій і старіння населення в Україні.

Перебіг процесу народжуваності, її чинники, новітні тенденції та структурні зміни розглядаються у взаємозв'язку з тими загальними процесами суспільно-економічної модернізації, які переживає наразі наша країна. Сучасний стан народжуваності в Україні, її структурні характеристики, а також вітчизняні умови дітородної діяльності населення проаналізовані на тлі ситуації у низці інших європейських країн.

Значна увага приділяється аналізу й узагальненню міжнародного досвіду сімейної й пронаталістської політики. На основі результатів проведеного дослідження та з урахуванням найбільш прийнятних у вітчизняних умовах ознак європейської демографічної політики у монографії сформульовані основні принципи та напрями вдосконалення сімейної й пронаталістської політики в Україні.

Видання призначене для демографів, економістів, фахівців з державного управління, викладачів, аспірантів і студентів, усіх небайдужих до демографічної проблематики читачів.

Рецензенти:

доктор економічних наук, професор Г.А. Дмитренко (Інститут демографії та соціальних досліджень НАН України)

доктор економічних наук, професор М.Д. Романюк (Прикарпатський університет імені В. Стефаника)

Затверджено до друку Вченою радою Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України (протокол № 8 від 2.12.2008 р.)

ISBN 978-966-02-5051-2

ЗМІСТ

Вступ.....	4
I. ЗРУШЕННЯ У СУЧАСНІЙ ДІТОРОДНІЙ АКТИВНОСТІ: КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	7
§ 1. Дітородна активність як діяльність: суб'єктно-об'єктний підхід	7
§ 2. Соціально-економічні чинники змін у рівні та структурах народжуваності	20
§ 3. Особливості дітородної поведінки та їх вплив на народжуваність в Україні	39
II. ОСНОВНІ ДЕМОГРАФІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТА ДЕТЕРМІНАНТИ ДИНАМІКИ І СТРУКТУРИ НАРОДЖУВАНOSTІ В УКРАЇНІ	56
§ 1. Динаміка і структура народжуваності.....	56
1.1. Динаміка народжуваності в Україні: національні та загальноєвропейські тенденції.....	56
1.2. Народжуваність у реальних поколінь жінок	70
1.3. Трансформація вікової моделі народжуваності	93
1.4. Зміни у структурі народжуваності за черговістю народження	108
1.5. Позашлюбна народжуваність: чинники поширення і структурні особливості.....	123
1.6. Етнічні особливості народжуваності й плідності	139
§ 2. Зв'язки народжуваності з іншими демографічними процесами.....	155
2.1. Народжуваність як складова відтворення населення України	155
2.2. Зв'язок шлюбності і народжуваності: сучасна специфіка	166
2.3. Народжуваність як фактор змін у сімейній структурі населення України	181
2.4. Роль стану репродуктивного здоров'я у формуванні рівня народжуваності.....	190
III. ПЕРСПЕКТИВИ НАРОДЖУВАНOSTІ В УКРАЇНІ У ДЕМОПолітичному контексті.....	206
§ 1. Прогноз народжуваності в Україні на період до 2035 року	206
§ 2. Європейський досвід політики щодо народжуваності.....	227
§ 3. Цільові пріоритети та основні напрями вдосконалення сімейної й пронаталістської політики в Україні.....	242
ВИСНОВКИ.....	259
ДОДАТКИ	272

ВСТУП

Низька народжуваність, що у старіючому населенні повсякчас «підживлює» депопуляційні тенденції, вже стала однією із характерних ознак демографічної реальності сьогодення. Хоча за рівнем народжуваності наша країна і наразі утримується у групі європейських держав із найнижчими її показниками, однак тенденції цього демографічного процесу у міжкризовий період (принаймні у 2002–2008 рр.) можна вважати позитивними. Тож на тлі переважання стагнаційних процесів у царині смертності та тривалості життя населення України саме обнадійлива динаміка народжуваності, детермінована комплексом специфічних умов і факторів, привертає пильну увагу з боку державних структур і громадськості.

Однак, попри відчутний інтерес до цієї проблематики, новітні тенденції народжуваності в Україні й їх системні чинники дотепер досліджені недостатньо. Наявні розрізнені роботи, в яких з використанням порівняно нетривалих динамічних рядів здійснювався аналіз сучасної ситуації у царині народжуваності та спроби встановлення її зв'язків із соціально-економічними факторами. При цьому недостатня наукова розробленість демоекономічних аспектів проблематики народжуваності в Україні супроводжується поширенням непрофесійних уявлень про новітній «бебі-бум» у нашій країні, про можливість швидкого подолання депопуляції або ж, навпаки, про відсутність альтернатив масштабній замісній імміграції на перспективу.

У зв'язку із зазначеним виникла нагальна потреба у комплексному фундаментальному дослідженні проблем дітородної активності населення й народжуваності у нашій країні, результати якого давали б науково обгрунтоване уявлення про динаміку та сучасні структурні особливості народжуваності в Україні, їх обумовленість і найбільш вірогідні перспективи. У рамках такого дослідження ми маємо на меті розглянути вітчизняну історіографію цих проблем, проаналізувати тенденції та структурні особливості народжуваності в Україні на тлі інших європейських країн, дослідити соціально-економічні та медико-демографічні чинники перебігу цього демографічного процесу, оцінити наслідки змін у народжуваності щодо відтворення населення у цілому. Актуальним та таким, що має велике науково-практичне значення, лишається і питання розроблення концептуальних засад і напрямів державної політики, спрямованої на поліпшення умов дітородної діяльності населення в

Україні. Вирішенню всіх цих завдань і присвячене соціально-демографічне дослідження, за результатами якого підготовлено дане монографічне видання.

Дослідницька робота базувалася на кількох ключових аспектах—ідеях, які визначають як внесок цього дослідження у теоретико-методологічне розроблення проблеми народжуваності, так і можливості науково-практичного використання результатів даної роботи. По-перше, у дослідженні зроблено акцент на виявленні загальних і специфічних чинників народжуваності, що вивчаються як у просторовому, так і часовому аспекті. З огляду на це демоекономічний аналіз відповідних процесів у роботі реалізовано з широким використанням методів просторово-часових порівнянь у довготривалій динаміці із зосередженням основної уваги на зрушеннях періоду суспільно-економічних трансформацій в Україні та інших державах пострадянського простору. Дослідження загальних і специфічних факторів народжуваності, тимчасових і довготривалих умов дітородної діяльності населення України дозволяє вийти на певні науково-практичні рекомендації, оскільки саме через дію на специфічні фактори народжуваності здійснюється вплив на неї засобами демографічної політики.

По-друге, значна увага у дослідженні приділяється вивченню саме структурних ознак народжуваності (за віком матері, черговістю народження, типом поселення, шлюбним станом, іншими соціально-демографічними характеристиками батьків) з тим, щоб визначити, яка модель народжуваності формується в Україні, причому не лише з точки зору кількісних параметрів дітності, а й щодо якісних характеристик формування людського потенціалу на початкових стадіях його відтворення (у дитинстві, у сім'ї). Авторами здійснена спроба визначення й узагальнення особливостей перебудови моделей шлюбності та народжуваності в умовах атипового перебігу демографічного переходу. Це дало змогу обґрунтувати певні гіпотези на перспективу, а також визначитися з можливостями та межами демополітичного впливу на народжуваність в Україні.

По-третє, одночасно з оцінкою впливу динаміки народжуваності на відтворення населення у традиційному розумінні (через вплив на статевовікову структуру та показники режиму відтворення), наслідки довготривалого зниження народжуваності розглядаються й у контексті збереження міри кількості та якості населення. Однією із принципових проблем демоекономічного розвитку в Україні на сьогодні є та, що скорочення кількості населення (через низьку народжуваність) наразі не замінюється поліпшенням його якості. Обмежені можливості поповнен-

ня населення за рахунок підвищення народжуваності висувають особливі вимоги до якісних параметрів формування людського потенціалу. Усвідомлення цього факту зумовлює необхідність формування такої демографічної (у тому числі сімейної) політики, реалізація якої сприяла би поступовому становленню в Україні «демографічної рівноваги» нового типу, за якої зменшення чисельного поповнення компенсувалося б, певною мірою, поступальним підвищенням якості населення (зокрема, молодих поколінь) на основі поліпшення соціально-економічних умов відтворення населення.

У монографії послідовно висвітлюються результати наукових розробок авторського колективу щодо концептуальних засад дослідження сучасної дітородної активності, результати всебічного аналізу динаміки та структурних параметрів народжуваності в Україні й її взаємозв'язків з іншими демографічними процесами, прогностні гіпотези та оцінки, що стосуються перебігу народжуваності у нашій країні у середньостроковій перспективі, а також підсумки узагальнення міжнародного досвіду сімейної й пронаталістської політики та розробки, на цій основі, засад вдосконалення і розвитку демографічної політики щодо поліпшення умов дітородної діяльності в Україні.

Видання підготовлено науковцями Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України під керівництвом чл.-кор. НАНУ Е.М. Лібанової у співдружності з фахівцями Державного комітету статистики України. У складі авторського колективу: чл.-кор. НАН України Е.М. Лібанова (розділ III, вступ, висновки), канд. екон. наук С.Ю. Аксьонова (§ 3 розділу I, § 1.3 розділу II, § 3 розділу III, додатки), В.Г. Бялковська (§ 2.3 розділу II), канд. мед. наук Н.Я. Жилка (§ 2.4 розділу II), О.О. Коломієць (§ 2 розділу I, § 2 розділу III), Б.О. Крімер (§ 1.1 розділу II, § 2 розділу III, § 3 розділу III, додатки), д-р екон. наук І.О. Курило (§ 2 розділу I, § 1.1, 1.4 розділу II, § 3 розділу III, додатки), канд. екон. наук З.О. Пальян (§ 2.1 розділу II), С.В. Піскунов (§ 1.6 розділу II), канд. мед. наук Н.О. Рингач (§ 2.4 розділу II), канд. екон. наук Л.І. Слюсар (§ 1.5, 2.2, 2.3 розділу II, § 3 розділу III), д-р екон. наук В.С. Стешенко (§ 1 розділу I (за участю канд. екон. наук В. П. Піскунова), § 1.2 розділу II додаток), канд. екон. наук П.С. Шевчук (§ 1 розділу III). Науково-методичне та інформаційне забезпечення дослідження здійснювали фахівці Держкомстату України Н.С. Власенко, Л.В. Задосенко, Л.М. Стельмах.

I. ЗРУШЕННЯ У СУЧАСНІЙ ДІТОРОДНІЙ АКТИВНОСТІ: КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

§ 1. Дітородна активність як діяльність: суб'єктно-об'єктний підхід

У сучасній теоретичній демографії населення розглядається не лише в елементарній формі сукупності індивідів, а й як ансамбль членів багатьох спільнот, зв'язки між якими утворюють конкретно-історичну форму реально існуючого суспільного організму. У цьому контексті вони характеризуються не тільки статтю та віком, як це було прийнято в предметно-дисциплінарних межах статистики населення, а всіма властивостями, наявність яких дозволяє їм бути суб'єктами життєдіяльності, а не просто членами демографічної абстракції — «людської популяції», пізнання якої в класичній (статистичній) демографії ототожнюється з вивченням «відтворення населення», що фактично є його природним рухом (природним оновленням). Суттєвий зміст цього відтворення як предмета науки характеризується «взаємодією двох його складових» — народжуваності та смертності¹.

Слід зазначити, що народження та смерті індивідів не відбуваються всередині системи відтворення населення як предмета новітньої демографії, адже елементарним субстратом цієї системи є живі люди. Тому статистичні поняття «народжуваність» та «смертність», а також «взаємодія» цих процесів не утворюють зміст, а тим більше суттєвий зміст, предмета нової демографії. Ці феномени характеризують не те, що відбувається всередині «демографічної системи», а її природні зв'язки із зовнішнім середовищем: народження (народжуваність — показник їх масовості), «входження» особин виду *Homo sapiens* у демографічну систему як демографічну предметну іпостась життєдіяльності в суспільному організмі. Іншими словами, народжуваність як компонент відтворення населення у вузькому розумінні (як сукупність індивідів різної статі та віку), характеризує ту сторону подовженого існування населення, яка полягає в появі нових членів цієї сукупності, а статистика дітонародження фіксує рух лише тілесного субстрату цього процесу. В межах нової дослідницької парадигми суттєвий зміст предмета сучасної

¹ Демографический понятийный словарь. — М.: ЦСП, 2003. — С. 50.

демографії як системи характеризує взаємодія не народжуваності та смертності, а певних процесів життєдіяльності людей у суспільному організмі.

У межах широкого соціального підходу до розуміння відтворення населення системоутворюючою основою демопроцесу (сукупності процесів, які забезпечують тривале існування маси людей конкретно-історичної соціальної якості) є демовідтворення (створення в процесі праці людей конкретно-історичної соціальної якості), тобто єдність двох моментів — деморепродукції та демогенерування. Деморепродукція є тим аспектом демовідтворення, в якому індивіди виступають суб'єктами праці; демогенерування полягає в тому, що індивіди змінюють свої властивості, виступаючи в ролі об'єктів як власних трудових зусиль, так і зусиль інших осіб. Дитина є об'єктом прикладання зусиль не лише батьків, а й вихователів, лікарів та інших фахівців. У той самий час, народжуючи та плекаючи дитину, суб'єкти цих процесів набувають відповідних властивостей і задовольняють певні потреби, зокрема — потребу в материнстві та батьківстві.

Із розвитком суспільних відносин до процесів, пов'язаних із дітонародженням і соціалізацією дітей, долучається все ширше коло спеціалістів. Індивіди народжуються, існують, набувають, зберігають, використовують, розвивають і втрачають свої людські властивості в усіх без винятку сферах і частинах життя людей у суспільному організмі, які є фрагментами конкретно-історичної демореальності. Навіть новонароджені діти є не просто біологічними істотами, членами абстрактної популяції. Вони є продуктом суспільних відносин індивідів один до одного та соціальних відносин цих індивідів до природи. Отже, самовідтворення населення, включаючи дітородну діяльність, є властивістю всього життя населення, а не переважно фрагмента життя людей «в інститутах шлюбу та сім'ї», як це часто стверджується². Простір демопроцесу збігається з простором усієї життєдіяльності людей у певному суспільному організмі. Зв'язки між індивідами, які мають місце та час в інститутах шлюбу та сім'ї, об'єктивно не можуть забезпечити відтворення населення та його безперервність, бо в цих інститутах здійснюється лише певний фрагмент демопроцесу. Навіть маючи на увазі такий його фрагмент, як дітонародження, не можна стверджувати, що воно локалізується «в інститутах шлюбу та сім'ї». Досить помітна, а в деяких країнах навіть значна, частина дітей народжується не лише поза юридичним

² Народонаселение. Энциклопедический словарь. — М.: Большая Российская энциклопедия, 1994. — С. 114, 390.

шлюбом, а й «фактичним». До того ж діти народжуються у реальних людей, які є суб'єктами суспільних відносин, членами не абстрактного, а конкретного населення, яке поділяється на різноманітні соціальні утворення, у тому числі сім'ї³.

Дітородна діяльність і, відповідно, дітородна активність відповідає розумінню відтворення населення (народонаселення) у широкому соціальному контексті, тобто як реального конкретно-історичного процесу життя народонаселення, змістом якого є природно-історичний процес створення індивідів конкретної соціальної якості, внутрішньо оформлений системою суспільних відносин. Іншими словами, самовідтворення народонаселення — безперервне буття, тривале та тривке існування людей у вигляді не лише сукупності окремих індивідів (населення), а й складного агрегату різноманітних соціальних спільнот — суб'єктів відповідних суспільних відносин. Це процес збереження міри населення як єдності його якості та кількості. Зміст народжуваності у широкому розумінні — це процес набуття індивідами конкретних соціальних властивостей, а об'єктивні відносини народжуваності — це демостворююча та деморозвиваюча функція всіх суспільних відносин. Із своїм народженням дитина відразу потрапляє не до абстрактної популяції, а входить до певної соціальної спільноти. Отже, народжуваність у широкому розумінні, тобто як реальний, а не уявний, процес, за своїм змістом є масовим процесом не лише появи нових членів у соціальних спільнотах у результаті народжень, а й набуття ними з часом властивостей, характерних для осіб, які входять до цих спільнот, тобто народжуваність у широкому соціальному сенсі — це діяльність, у процесі якої створюються люди конкретно-історичної соціальної якості. Характер такої діяльності й її місце у сукупній діяльності індивідів визначається насамперед станом сфери суспільної праці, оскільки у праці складаються провідні форми організації демопроцесу. Зміни у суспільній праці — матеріальна основа змін у механізмі самовідтворення населення, включаючи дітородну діяльність. Суб'єктами дітородної діяльності та поведінки є працюючі індивіди, умови життя яких вирішальною мірою визначаються умовами їх професійної праці, тобто умовами відтворення їх власної робочої сили. Саме вони формують об'єктивні та суб'єктивні передумови того чи іншого рівня дітородної активності, міру і форми використання робочої сили у сімейному господарстві, включаючи його демоекономіч-

³ Тому ефективно впливати на народжуваність можна через зміни всієї системи конкретно-історичних суспільних відносин. (Див: Пискунов В. П. О народонаселении как совокупности субъектов микрохозяйственных отношений. — К.: Ин-т экономики АН УССР, 1979. — С. 64–65).

ний аспект. Рівень зайнятості, її характер і структура є провідними чинниками, що впливають на дітородну діяльність населення. Тому дослідження конкретно-історичних зв'язків дітородної поведінки жінок з їх «господарською» поведінкою в сім'ї та суспільному секторі економіки означає створення передумов для проникнення вглиб механізму формування дітородної активності.

Виходячи з викладеного, народжуваність у вузькому розумінні є об'єктивованим результатом життєдіяльності населення. Тому численаявних дітей, або дітність, є частиною того цілого, що іменується способом життя індивідів, які належать до тих чи інших спільнот. Спосіб життя і його момент — дітородна діяльність врешті-решт визначається способом діяльності суспільного організму, характером зв'язків між різними сферами життєдіяльності конкретного населення⁴, тобто має природно-історичну визначеність. У цьому контексті існування вже народжених дітей як продуктів дітородної діяльності по відношенню до свідомості їх батьків має об'єктивний характер. У той самий час народжуваність як явище є наслідком множини дітородних поведінок наділених волею та свідомістю індивідів, тобто має соціально-психологічний аспект, що характеризується дітородними настановами індивідів, нормами, ідеалами, результати дослідження яких не можна ігнорувати при вдосконаленні заходів демографічної політики.

Сучасний незадовільний стан дітородної діяльності в Україні є одним з основних проявів демографічної кризи. Більшість шлюбних пар обмежується народженням однієї дитини, або залишається бездітними. У зв'язку з цим рівень народжуваності в Україні є вкрай низьким. У 2007 р. сумарний показник народжуваності в Україні становив 1,3 дитини на жінку, в той час як для так званого нульового приросту населення за даного рівня смертності він має становити 2,3 дитини. Навіть у селах, де традиційно народжуваність вища, ніж у містах, з 1993 р. показник сумарної народжуваності впав значно нижче рівня, потрібного для простого відтворення населення. Основним чинником низької дітородної активності є її недостатнє економічне забезпечення. Рівень доходів переважної більшості населення є недостатнім не лише для утримання та виховання бажаного числа здорових дітей, а й для відновлення (у належній якості) робочої сили батьків. Тому найважливішим моментом матеріального забезпечення відтворення населення має бути наявність у

⁴ Оскільки дітородна діяльність є об'єктивним процесом, то пошуки її зв'язків з іншими соціальними й економічними об'єктивними процесами є ефективним засобом дослідження факторів, що впливають на дітородну діяльність, а отже і на народжуваність.

складі заробітної плати, крім покриття витрат на відновлення функціонуючої робочої сили, такої її частини, яка достатня для утримання та виховання необхідного для сім'ї і суспільства числа здорових дітей. Зниження дітородної активності в сучасних умовах в основному зумовлюється тим, що задоволення потреби в дітях, у материнстві та батьківстві конкурує з низкою інших потреб, тим елементарніших, чим нижчий рівень життя сім'ї. Відтворення сукупної потреби людей у дітях в Україні відбувається в параметрах, які знаходяться на такому рівні, що не може забезпечити вихід з депопуляції.

Безумовно, брак коштів на утримання та виховання дітей заважає задовольнити існуючу потребу в дітях. Для більшості населення України це саме так. І саме на цьому висновку базуються заходи демографічної політики щодо допомоги сім'ям з дітьми. Але, розробляючи заходи щодо поліпшення умов дітородної діяльності, не можна не враховувати ту обставину, що суть «проблеми народжуваності» в економічно найбільш розвинутих країнах сучасного світу, які вже завершили «демографічний перехід» (зокрема перехід від «стихійного» або «традиційного» до «сучасного» або «раціонального» типу дітороджувальної поведінки індивідів), полягає в тому, що відсутні ті потреби⁵ у кількості дітей у сім'ї, задоволення яких забезпечує самовідтворення населення, тобто відсутні сукупні генеративні потреби населення в тому розмірі, без повного задоволення яких не може зберігатися населення країн у досягнутій якості та кількості⁶. Вирішення «проблеми народжуваності» в умовах ліквідації стихійно діючого механізму самовідтворення насе-

⁵ Потреба є безпосереднє відношення індивіда до предмета споживання, інтерес є опосередковане потребою відношення до предметів та засобів споживання (див.: Кикнадзе Д. А. Система факторов действия и развития личности. – Тбилиси: Сабчота Сакартвело, 1982. – С. 58).

⁶ Зменшення сукупної потреби в дітях до небажаної межі відбувається і в економічно розвинутих країнах, тобто там, де не існує реально об'єктивного дефіциту коштів на матеріальне забезпечення «належної» дітороджувальної та дітовиховної активності пересічної людини (перш за все жінки). Іншими словами, народження, утримання та виховання 2–3 дітей пересічною родиною цих країн не вимагає якихось серйозних матеріальних «жертв» з боку батьків: збільшення розміру сім'ї в результаті народження другої та третьої дитини суттєво не позначається на збереженні об'єктивно необхідних для конкретно-історичних умов рівня споживання матеріальних благ. Тому дослідники «проблеми народжуваності» в країнах з високим рівнем матеріального добробуту населення вже давно дійшли висновку, що занадто низька потреба в дітях у цих країнах зумовлена дією не лише об'єктивних, а й суб'єктивних та ідеологічних факторів.

лення потребує дослідження надзвичайно складної проблеми створення механізму відтворення необхідного сукупного потенціалу дітонародження, реалізація якого в свідомо-цілеспрямовано створених зовнішніх умовах дітородної діяльності зможе забезпечити існування необхідного для життя суспільного організму рівня загальної народжуваності. У дуже спрощеному вигляді зміст цієї проблеми економічно розвинутих країн світу можна звести до створення в особистості досить «еластичної» потреби народжувати дітей стільки, скільки буде об'єктивно необхідно для подовженого існування певної спільноти людей у конкретно-історичних суспільних умовах їх життєдіяльності. Складність полягає у тому, що історичний тип дітородної поведінки людей зумовлюється не лише характером їх індивідуальної «демографічної біографії»⁷, а й усією історією суспільного організму певного історичного типу, а також поточною соціально-економічною та соціально-психологічною ситуацією⁸. Осмислення проблеми створення ефективного механізму формування та відтворення сукупної потреби в дітонародженні в об'єктивно необхідних для подовженого існування суспільного організму розмірах актуалізує дослідження макромеханізму формування в конкретно-історичних умовах індивідуальної потреби в дітях, тобто потреби середнього індивіда взагалі, а також сукупності середніх індивідів, які репрезентують членів основних суперспільнот (субнаселень), з яких складається реальна вселюдність як суб'єкт суспільного організму.

Хоч індивідуальна потреба в дітях має природну основу, абстрактний біологічний момент, проте, оскільки йдеться про потребу не конкретного індивіда, а «середньої або абстрактної людини»⁹, тобто про абстракцію, що характеризує стан макродемореальності, сукупну потенцію дітородної активності людності, предметом відповідного дослідження має бути механізм макродемореальності, існування якого забезпечує те задоволення суспільної потреби в дітях, без наявності якого об'єктивно

⁷ Птуха М. В. Вибрані праці. – К.: Наук. думка, 1971. – С. 64–69.

⁸ Показовим у цьому контексті є висновок завідувача відділом клінічної психотерапії та медичної психології «Медросконтракт» С. Білорусова, який вважає, що в Росії ситуація похмура. Люди не розмножуються. І причиною тому є фаза суспільної стагнації суспільства, заціпенілий ступор. Це зморена розчарованість суспільства, що настала після гніву та страху перших років перебудови. Люди не вірять собі, відповідальність за свої рішення передають назовні. Геть-чисто відсутня відповідальність за самих себе, за долю своїх близьких, за націю в цілому. Це більш тяжке становище, ніж агресія, і депресія (див.: Е. Шохина. Агрессивная бездетность. – <http://www.expert.ru/articles/2007/04/04/demograf/>).

⁹ Птуха М. В. Вибрані праці. – К.: Наук. думка, 1971. – С. 57–60.

неможливе самовідтворення людності. Іншими словами, предметом дослідження має бути механізм об'єктивної детермінації створення та відтворення масової потреби людей у народженні необхідної для самовідтворення людності кількості дітей. Важливо пізнати не лише об'єктивно існуючий механізм отримання такого демографічного результату, який існує в суб'єктивній формі, у формі потреби окремої людини, тобто не тільки генезу та механізм відтворення індивідуальної потреби в дітях як властивості психіки і духу людини взагалі, а конкретно-історичний стан цієї потреби в певних історичних умовах. Тому відповідне дослідження не може здійснюватися в межах однієї лише психології. В центрі уваги дослідників мають бути суспільні умови життя суб'єктів потреби в дітях, характер і структура макродемореальності, суспільні відносини як демовідносини, тобто їх демографічна функція¹⁰. Важливим результатом вивчення демографічної функції об'єктивних зв'язків основних спільнот досліджуваної вселюдності (та відповідної демореальності) має бути створення науково-інформаційної бази для моделювання систем об'єктивних відносин досліджуваних демореальностей для наукових і практичних потреб осмислення зовнішніх об'єктивних чинників формування потреб–інтересів конкретно-історичних індивідів у певній дітороджувальній активності. Є також надія на те, що результати цього моделювання дозволять перейти від здогадок інтуїтивного характеру до дискурсу стосовно емерджентних властивостей демореальності (не лише тих, що визначають характер об'єктивних умов життєдіяльності людей, а й тих, що обумовлюють історичний тип їх суб'єктивності)¹¹.

¹⁰ Коли демографи вивчатимуть демографічну функцію багатьох суспільних відносин, об'єктивних зв'язків хоча б між основними спільнотами певної вселюдності, тоді з'явиться можливість визначення реальних, а не вигаданих їх ієрархій як відносин демореальності в цілому, так і її окремих компонентів, фрагментів, частин. Це дозволить позбутися ілюзій відносно дійсних можливостей ефективного демополітичного впливу на демопроект та будову механізму самовідтворення конкретно-історичної вселюдності.

¹¹ Саме результати таких конкретних досліджень дозволять подолати дуже шкідливу демографічну догму, згідно з якою гідними уваги демографів об'єктивними суспільними формами «демографічного спілкування» («демографічних відносин») індивідів є переважно форми «соціальних інститутів шлюбу та сім'ї» (див.: Народонаселение. Энциклопедический словарь. – М.: Большая Российская энциклопедия, 1994. – С. 114), і нарешті включити в предмет актуального дослідницького інтересу демографічну функцію, демографічну іпостась інших суспільних відносин–форм об'єктивних зв'язків спільнот, з яких складається будь-яка вселюдність — сукупний суб'єкт конкретно-історичного суспільного організму.

Але створення інформаційно-наукового плацдарму для сходження від абстрактних знань про потребу в дітях середньої людини до конкретних знань про ці потреби соціально та суспільно диференційованих індивідів (членів найбільших спільнот, з яких складається реальна, тобто конкретно-історична вселюдність), потребує не лише значного розширення традиційних досліджень дітородної поведінки людей різного «суто» демографічного та суспільного статусу, а й осмислення психології суб'єкта цієї поведінки з використанням новітніх методів спостереження за змінами в системі інтересів індивіда під впливом як його власного розуму, волі, віри, так і ментальностей тих спільнот, до складу яких він входить.

Якщо раніше дослідники соціально-психологічного механізму дітонароджувальної поведінки людей виходили із мальтузіанського бачення дітонародження (як природного процесу, інтенсивність якого люди мають стримувати¹²), і тому зосереджували увагу на «виявленні перешкод народженню більшої чисельності дітей у порівнянні з тією, яку сім'я вже має»¹³, то в сучасних умовах відбувається осмислення того суспільного механізму, свідоме управління яким забезпечить відтворення у населення сукупної потреби в посиленні дітородної активності¹⁴, усуне за-

¹² Мальтусъ. Опытъ о законе народонаселенія.— СПб.: Типографія И. И. Глазунова, 1868. — Т. 1. — С. 103–113.

¹³ Наранхо Клаудио. Агонія патріархата и надежда на триединое общество. — Воронеж: НПО «Моздок», 1995. — С. 383.

¹⁴ Фізіологічних регуляторів, які б спонукали людину до народження певної кількості дітей, не існує (див.: Народонаселение. Энциклопедический словарь. — М.: Большая Российская энциклопедия, 1994. — С. 346). Зараз певна частина індивідів і навіть шлюбних пар не народжують дітей не тому, що не мають об'єктивної можливості (наприклад, за медичними показаннями), а тому, що взагалі не виховали в собі відповідну потребу. Останнім часом у багатьох країнах шириться рух за добровільну бездітність (childfree), тобто принципове небажання мати дітей, незважаючи на наявність такої можливості, що свідчить про неблагополуччя в соціально-психологічному «обслуговуванні» цієї потреби. Як показали результати обстеження «Сім'я і діти», проведеного у 2008 р. Інститутом демографії та соціальних досліджень НАН України та Українським центром соціальних реформ, серед респондентів, які не хочуть мати жодної дитини, бажаячи зосередитися на власних інтересах, виявилось 20,4% (див.: Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. — К.: АДЕФ-Україна, 2008. — С. 148). Але ж ця потреба проявляється іноді парадоксальним шляхом, як, наприклад, повальне захоплення в багатьох країнах дорослих людей так званими тамагочі, тобто дитячими електронними іграшками (див.: Вечерние вести. — 2008. — 23–29 октября — С. 16).

грозу подальшого посилення депопуляції. Цьому сприятиме теоретизація сучасної демографії, супроводжувана її соціологізацією.

Соціологізація сучасної демографії почалася з досліджень мікрорівня демореальності, з включення в предмет емпіричної демографії механізмів—процесів отримання тих «продуктів» життєдіяльності людини, які вже давно фіксувались демографічною статистикою у вигляді деяких явищ—подій «демографічної біографії» людини. Наприклад, якщо раніше вивчення природного руху (оновлення) населення зводилося до статистичного спостереження масових явищ народжень і смертей, тобто до фіксації лише наслідків—результатів дітонароджувальної та життєзбережувальної поведінки людей, то тепер ці наслідки пов'язуються з відповідною «демографічною поведінкою» середнього (абстрактного) індивіда, будуються та вивчаються все більш деталізовані моделі систем «взаємопов'язаних дій суб'єкта, спрямованих на зміну або збереження його демографічного стану»¹⁵. Особливо швидко розширюється та деталізується аналіз дітонароджувальної поведінки, що зумовлюється вирішальною роллю існуючих у різних регіонах світу загальних рівнів народжуваності (в економічно розвинутих країнах її рівень впливає на потенційну й актуальну депопуляцію), внаслідок чого активізація національних демополітик в економічно розвинутих країнах в основному зводиться до активізації політики народжуваності, а це потребує відповідних відомостей про її об'єкт. У цьому зв'язку слід зазначити, що великі надії, які пов'язувалися з розвитком досліджень демографічної поведінки та позитивним впливом їх результатів на поглиблення демографічного пізнання та демополітичну практику в цілому, не дуже виправдались. Це наслідок дії кількох факторів.

По-перше, моделі, що використовуються в аналізі дітородної поведінки занадто прості. Вони загалом втілюють позитивістський підхід до механізму життєдіяльності людини і по суті є «чорними скриньками». «Непрактичність» цих моделей зумовлюється тим, що вони фактично ігнорують «суб'єктний» характер будь-якої поведінки людини, певну автономію психіки та духу людини, в результаті чого телеологія її буття не тотожна «телеології» суспільно-історичного процесу, а також тим, що в них явно чи неявно ігнорується суспільний характер людської поведінки, тобто та обставина, що явища—події «демографічної біографії» людини завжди та всюди є індивідуалізованими і тому випадковими за характером результатами—наслідками сукупної поведінки певної спіль-

¹⁵ Народонаселение. Энциклопедический словарь. — М.: Большая Российская энциклопедия, 1994. — С. 323.

ноти людей. Наприклад, лише в абстракції суб'єктом народження дитини можна уявляти одну матір. Навіть коли йдеться про смерть окремої людини, то не можна ігнорувати той факт, що характер спільнот, членами яких був померлий, певним чином вплинув не тільки на вік смерті та її причину, а й на те, що саме ці спільноти зумовили історичний тип тієї «демографічної біографії», кінцем якої стала смерть її творця. Тому зв'язки між суб'єктами «демографічної поведінки» поступово привертають увагу сучасних демографів, внаслідок чого певна їх частина почала спеціалізуватися на використанні методів соціології у вивченні кількох важливих фрагментів мікрорівня демореальності, що деякі демографи кваліфікували як початок формування «соціології народжуваності»¹⁶ і навіть як появу «соціологічної демографії»¹⁷.

По-друге, соціологізація сучасної демографії гальмується поширенням серед її фахівців упевненості в тому, що вони мають розглядати населення лише у вигляді сукупності індивідів, як «людську популяцію». На жаль, таке його бачення обмежує можливості соціологізації вивчення предмета демографії, бо якщо йдеться про сукупність лише індивідів, то використання методів соціології має обмежуватися дослідженнями тільки спілкування, тобто тих зв'язків–відносин між індивідами, які залежать від їх волі та свідомості. Невипадково сучасні спеціалісти із «соціолого-демографічних досліджень» вбачають шлях поглиблення соціологізації сучасної демографії не в переході до осмислення об'єктивно-необхідних суспільних форм відповідних сукупностей суб'єктивно-випадкових зв'язків індивідів між собою, а в занурюванні в соціально-психологічні механізми актуалізації «ціннісних орієнтацій, настанов і мотивів поведінки особистості»¹⁸. Таким чином, поглиблення демографічного соціологізму фактично підміняється демографічним психологізмом, намаганням «з'ясувати соціальні взаємовідносини та структури на основі психологічних даних»¹⁹. Набуло поширення хибне розуміння характеру проблем, які має вирішувати демографія як наука про демореаль-

¹⁶ Антонов А. И. Социология рождаемости (Теоретические и методологические проблемы). – М.: Статистика, 1980. – 271 с.; Философский энциклопедический словарь. – М.: Сов. энциклопедия, 1983. – С. 471–472.

¹⁷ Демографический энциклопедический словарь. – М.: Сов. энциклопедия, 1985. – С. 427.

¹⁸ Народонаселение. Энциклопедический словарь. – М.: Большая Российская энциклопедия, 1994. – С. 473.

¹⁹ Философский энциклопедический словарь. – М.: Сов. энциклопедия, 1983. – С. 471–472.

ність (властивість життя суспільного організму), а не про психореальність — властивість життя окремої людини (індивіда)²⁰.

По-третє, розвиток дійсно глибокого демографічного соціологізму стримується існуванням у сучасному демографічному мисленні-дискурсі рудиментів наївного демоелементаризму державознавства та політичної арифметики, в яких зміст терміна «населення» фактично зводився до «пропорції людей та простору, що вони займають, тобто до пропорції, яка є прямою по відношенню до чисельності населення та зворотною по відношенню до площі»²¹. Слід зазначити, що справа не лише в демоелементаризмі взагалі як втіленні статистичного бачення демореальності, тобто не тільки в тому, що населення розглядається як велика статистична сукупність індивідів, а його природне оновлення («відтворення») редуціюється до «імовірнісного процесу, який утворює маса випадкових, поодиноких подій — народжень і смертей»²². Зрозуміло, що без елементаризму не обійтись, оскільки саме він дозволяє використовувати статистичний метод у вивченні простих, елементарних явищ предмета демографії, тобто явищ мікрорівня демореальності. Проблема в тому, що елементаризм вивчення стохастики демореальності не доповнюється осмисленням її закономірностей як необхідності. Процес соціологізації новітньої демографії у контексті розкриття суспільного характеру людської поведінки сприятиме подоланню розриву між історично сформованою демографією, в якій наукові зусилля спрямовані на дослідження відносно сталих зв'язків-пропорцій між масовими демографічними явищами, та теоретичною демографією, яка вивчає деморе-

²⁰ Наведемо типовий приклад орієнтації демографів на вихід за межі вивчення демореальності: двома найважливішими демографічними фактами сучасного періоду є, з одного боку, факти психофізіологічного порядку (йдеться про прагнення регламентувати дітонародження, як правило, з метою його обмеження), з іншого боку — факти медико-соціологічного порядку: це профілактика інфекційних захворювань, що дає можливість збільшити вдвічі середню тривалість життя» (див.: Пэнто Р., Гравитц М. Методы социальных наук. — М.: Прогресс, 1972. — С. 180).

²¹ История в энциклопедии Дидро и Д'Аламбера. — Л.: Наука, 1978. — С. 204. У довідниках та підручниках з демографії «першим» визначенням населення є вказівка на те, що воно займає певну територію. Критику такого географічного підходу до населення в демографії див.: Пискунов В. П. Демологическая категория «народонаселение» (к уточнению исходных понятий теории демо-воспроизводства) // Демографические тетради. — К.: Изд. ИЭ АН УССР, 1973. — Вып. 8. — С. 80–150.

²² Народонаселение. Энциклопедический словарь. — М.: Большая Российская энциклопедия, 1994. — С. 57.

альність як предмет наукового інтересу, що характеризується макрорівнем існування, функціонування і розвитку. Саме на шляху інтеграції зусиль теоретичної демографії (демології) та соціології слід шукати результативний напрям дослідження дітородної діяльності та відповідної активності як наукової основи для ефективної демографічної політики.

Питання умов генеративної діяльності тісно пов'язані не лише з її економічним забезпеченням, а й із становищем жінки у суспільстві, розвитком суспільної системи утримання та виховання дітей. Від незадовільного стану того й іншого потерпають як суб'єкти генеративної діяльності, так і її об'єкти — діти. Сучасне становище українських жінок у суспільстві зумовлене об'єктивними умовами та проявами патріархальних стереотипів мислення. Хоча у відносинах між чоловіками та жінками відбуваються певні зрушення, але вони не завжди на користь жінки; соціальна нерівність між статями, гендерна асиметрія, дискримінація жінок залишаються. Рівність в оплаті праці чоловіків і жінок де-юре не відповідає її нерівності де-факто: заробітна плата жінок суттєво нижча заробітної плати чоловіків за відсутності відповідних гендерних відмінностей в освіті. Це відбувається тому, що жінки зайняті більше, ніж чоловіки, виконанням робіт, які потребують меншої кваліфікації. У деяких галузях господарського життя жінки не просто зайняті занадто важкою («нежіночою») працею, але працюють в умовах, які не лише не відповідають санітарно-гігієнічним нормам, а й цивілізованим нормам ставлення до жінок як матерів і вихователів дітей (у жінки, яка працювала в таких несприятливих умовах, руйнується репродуктивне здоров'я, вона стає нездатною народити здорову дитину). Жінки працюють у найменш престижних галузях економіки при їх надзвичайно низькій частці на керівних посадах усіх сфер виробництва, науки та культури. Жінки становлять більшість серед безробітних і серед працюючих за умов вимушеної неповної зайнятості, тобто мають підвищений ризик зубожіння у зв'язку з втратою роботи. Професійно-освітня підготовка жінок адекватно не використовується, що не лише негативно впливає на розвиток жінок, а й обертається великими втратами для суспільства в цілому. Слід також зазначити, що жінка втрачає позиції, які були звичними у докризовий період. Погіршились умови для поєднання материнства із зайнятістю у суспільному виробництві. Більшість зайнятих жінок ще більшою мірою, ніж раніше, несуть подвійний тягар професійної зайнятості та домашніх обов'язків через бідність, кризовий стан суспільної системи дошкільних дитячих закладів, перш за все у зв'язку з руйнівними процесами у системі дошкільного виховання дітей.

Кризовий стан сучасної суспільної системи дошкільних дитячих закладів, який раніше належала важлива роль в утриманні та вихованні дітей, став важливою складовою погіршення умов демогенерування, включаючи дітородну діяльність. Відомо, що в економічно розвинутих країнах охоплення дітей дошкільним обслуговуванням зростає. В Україні ж замість підвищення якості їх послуг фактично відбулася злочинна руйнація системи суспільного утримання та виховання дітей. Проігнорований той факт, що розвиток дошкільних закладів є демографічно, соціально й економічно ефективним інструментом впливу на дітородну активність жінок. Як свідчить досвід економічно розвинутих країн, зокрема США, система дошкільних закладів, якщо вони працюють на якісно новому, сучасному рівні, тобто забезпечують сприятливі умови для фізичного, інтелектуального та духовного розвитку дітей, є важливим і високоефективним засобом підтримки сімей з дітьми, які досягли 1,5–2-річного віку. В економічно розвинутих країнах все більш широкі верстви населення усвідомлюють просту істину — сім'я не може дати дитині те, що під силу лише колективу вихователів–професіоналів, а дошкільні дитячі заклади можуть бути ефективним засобом розвитку дітей, охорони їх здоров'я. У той самий час вони створюють для жінок більш сприятливі можливості вибору варіантів поєднання сімейних обов'язків із професійною діяльністю. Тому частка дітей, які виховуються в дитячих дошкільних закладах, у цих країнах має тенденцію до збільшення і, чим вищий рівень освіти батьків і середньодушовий дохід сім'ї, тим вища ця частка. Відомо, що функціонування системи дошкільних дитячих закладів на справді сучасному рівні не лише найбільшою мірою задовольняє вимоги до виховання дітей, а й є економічно високоефективним²³.

Розвиток системи дошкільного утримання та виховання має бути одним із пріоритетних напрямів впливу на рівень дітородної активності. Однак в Україні питання раціонального поєднання виховання дітей в сім'ї та в дошкільних закладах ще не стало предметом серйозної уваги на державному рівні, хоча з деяким підвищенням народжуваності, яке спостерігається з 2002 р., відчувається гострий дефіцит місць у цих закла-

²³ З точки зору найжорсткіших вимог ефективності цей захід має велике економічне значення. У дитячому закладі одна людина забезпечує професійний догляд за багатьма дітьми, а в сім'ї одна людина непрофесійно доглядає одну дитину або небагатьох дітей. Отже, знайдеться вельми небагато інститутів, які настільки безпосередньо сприяють підвищенню продуктивності праці (див.: Джон К. Гэлбрейт. Экономическая теория и цели общества. — М.: Прогресс, 1979. — С. 297).

дах. Отже, нагальним завданням є створення сприятливих умов для підвищення дітородної активності.

Розширення та поглиблення досліджень народжуваності до її розуміння як дітородної діяльності сприятиме не лише розвитку теоретичної демографії, а й створенню надійних наукових основ удосконалення відповідного напрямку національної демографічної політики.

§ 2. Соціально-економічні чинники змін у рівні та структурах народжуваності

Тенденції народжуваності та структурні зрушення у ній визначаються комплексом чинників різної природи, серед яких виділяють соціальні, економічні, зокрема трудові, а також медичні й демографічні фактори (статеві-віковий і шлюбно-сімейний склад населення, дітність, стан репродуктивного здоров'я, особливості планування сім'ї та ін.), які зазвичай відносять до безпосередніх детермінант народжуваності.

Соціальні та економіко-трудові чинники — зайнятість і соціальне становище, ступінь освіченості та професійно-посадова позиція, рівень добробуту, етнічна приналежність і ставлення до релігії тощо — відносяться до найбільш загальних факторів, які впливають на дітородну активність через систему норм, життєвих цінностей і взірців поведінки, що є загальноприйнятими, пріоритетними або найбільш поширеними у відповідних соціальних спільнотах, тобто вплив економічних і соціальних детермінант (і змін у них) відбивається крізь призму факторів світоглядного й аксеологічного характеру. Набуті соціально-економічні характеристики детермінують потреби, інтереси, мотиви та цілі індивідів і через них — демографічну поведінку, а відтак і диференційну шлюбність, народжуваність, розлучуваність тощо²⁴. Оскільки процеси соціально-економічних змін у сучасному суспільстві є фактично перманентними, а соціальна мобільність повсякчас інтенсифікується й індивіди, змінюючи свою соціально-економічну позицію, подеколи неодноразово приймають новий стиль життя, цінності та установки, остільки дослідження новітньої специфіки впливу соціально-економічних чинників на народжуваність, а також її соціальної диференціації та перспектив пере-

²⁴ Курило І.О. Соціально-економічна структура населення: еволюція, сучасність трансформації. — К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2006. — С. 342.

бігу процесу народжуваності у контексті подальшої трансформації суспільства не втрачає своєї актуальності.

У контексті обґрунтування економічних чинників дітородної активності, її «стимуляторів» і «дестимуляторів» у центрі уваги тривалий час знаходиться проблема співвідношення та взаємовідносин між дітородною й іншими видами життєдіяльності, насамперед економічною, можливості їх поєднання—узгодження, або навпаки — «відторгнення». Вагомий *вплив зайнятості жінок* на їх дітородну активність можна вважати безсумнівним, однак він не є однозначним та незмінним. Співвідношення—взаємодія трансформується разом із змінами в характері обох видів діяльності — як економічної, так і дітородної. В аграрній економіці вони були максимально зближені — члени численної сім'ї працювали (від малого до великого) фактично у межах домогосподарства, висока дітородна активність в умовах екстенсивного трудоемного виробництва була демографічно й економічно доцільною та необхідною, а генеративна діяльність за невисоких запитів щодо утримання і виховання дітей та вимог до якості майбутньої робочої сили (повноправними носіями якої діти ставали вже у ранньому підлітковому віці) була порівняно необтяжливою й короткотривалою²⁵. Кардинальні зміни щодо взаємовідносин економічної діяльності (яка надалі набула форми найманої праці поза власним господарством) та дітородної відносяться навіть не до ранньоіндустріального етапу суспільно-економічного розвитку²⁶, пов'язаного переважно з масовим використанням чоловічої найманої праці, а до розвинутого індустріалізму та постіндустріальної економіки, коли значно розширюються й урізноманітнюються можливості для зайнятості жінок економічною й освітньою діяльністю, модернізуються вимоги до якості робочої сили, «центр ваги» у відтворенні людського капіталу переміщується з параметрів, що характеризують фізичну силу та витривалість, на освітньо-кваліфікаційні спроможності, інтелектуальний потенціал.

Поступово, причому не без участі похідних позаекономічних факторів та обставин (поширення ідей фемінізму, секуляризації суспільства, втрати певного традиціоналістського потенціалу тощо), професійна зайнятість перетворюється на одну з невід'ємних соціальних ролей жінки, стає для неї однією з базових цінностей і її «взаємовідносини» з реа-

²⁵ Слід зазначити також, що за цих соціально-демографічних і економічних умов лише доволі велика кількість дітей могла слугувати «страховкою» щодо забезпечення у старості.

²⁶ Хоча вже з XIX ст. народжуваність повсюдно в Європі починає падати, у тому числі — і під впливом економічних чинників.

лізацією потреби у дітях набувають, принаймні якщо йдеться про середньодітність²⁷, переважно конкурентного характеру. Тож протягом тривалого періоду зайнятість жінок економічною діяльністю виступала дестимулятором їх дітородної активності, а підвищення економічного та соціального визнання трудової діяльності жінки поза домогосподарством (на відміну від неоплачуваної домашньої праці) суттєво вплинуло на скорочення потреби в дітях. Так, зокрема, у дослідженнях представників економічної теорії народжуваності наголошується, що з підвищенням освіченості й економічної активності жінок збільшуються їх можливості щодо заробітку, тож альтернативні витрати, пов'язані з дітородженням, у зайнятих жінок вищі, що зумовлює скорочення попиту на дітей²⁸. Заслуговує на увагу й така соціальна особливість формування та реалізації потреби у дітях щодо зайнятих і більш освічених жінок, як нижча «еластичність» даної потреби, зумовлена більш розвинутою структурою потреб, у тому числі тих, що належать (як і потреба в дітях) до найвищого рівня потреб особистості, наявністю різнобічних інтересів (за частого домінування над сімейними орієнтаціями цінностей професійної самореалізації), більшою свободою вибору об'єктів, якими можна було б заповнити «порожні ніші» життя, задовольнити жагу спілкування, визнання свого авторитету тощо²⁹.

Сучасні трансформації, що стосуються характеру економічної діяльності, зокрема посилення ролі її інтелектуальної складової, творчого характеру, необхідність тривалої загальноосвітньої та професійної підготовки до праці зумовлюють принципові зміни й у самому характері генеративної діяльності: її ускладнення, збільшення для батьків витрат часу й коштів, пов'язаних з довготривалим утриманням і вихованням дітей, процесами їх соціалізації, фізичного й інтелектуального розвитку, тобто вкладень у формування людського капіталу на рівні сім'ї. Цей соціально-економічний фактор також зумовлює обмеження генеративної діяльності жінок, передусім зайнятих та орієнтованих на кар'єру (які мають до того ж більше часу приділяти професійному саморозвитку,

²⁷ Потребу більш як у двох дітях.

²⁸ *Becker G. A Theory of Allocation of Time// Economic Journal. – 1965 (September) – P. 493; Watkins S.C. Cultural and Economic Approaches to Fertility: Proper Marriage or Messalliance// Population Review. – 1993. – Vol. 19. – № 3. – P. 467–496; Becker G. A. Treatise on the Family. – Enlarged edition. – Cambridge Harvard University Press. – 1991.*

²⁹ *Курило І. Про чинники сучасного зниження народжуваності в Україні// Демографічні дослідження. – Вип. 23. – К.: Ін-т. економіки НАН України, 2001. – С. 18.*

здійснювати вкладення і у власний людський капітал), принаймні в її кількісному аспекті.

«Подорожчання» процесів утримання й виховання дітей і підготовки їх до праці, підвищення продуктивності жіночої зайнятості, соціальне визнання практик поєднання жінкою економічної діяльності з генеративною, а також поширення безшлюбного материнства, консенсуальних партнерських союзів та зростання несталості традиційних шлюбів формують підґрунтя для змін характеру взаємозв'язків між зайнятістю та дітородною активністю жінок. За нинішнього доволі високого рівня економічної активності жінок у більшості європейських країн, коли вони все більшою мірою покладаються на власні доходи від економічної діяльності у питаннях життєзабезпечення (у тому числі своїх дітей), саме незайняті жінки без трудового доходу, які почуваються невпевнено у матеріальному відношенні, відкладають народження або відмовляються від них³⁰. Так, численні дослідження останніх десятиріч виявили позитивний взаємозв'язок між участю жінок у ринку праці та дітородною активністю, який почав фіксуватися в країнах ОЕСР з 80-х років XX сторіччя³¹ (про динаміку індикаторів взаємозв'язку між показниками зайнятості жінок і рівнем народжуваності за сукупністю країн ОЕСР дозволяють судити рисунки, наведені у додатку 1). Аналіз же на підставі авторських розрахунків показників зв'язку між рівнем зайнятості жінок і сумарним показником народжуваності у країнах ЄС за останнє десятиріччя також дозволяє констатувати наявність істотної прямої залежності між цими показниками, а, крім того, й підтвердити очікуваний особливо вагомий вплив зайнятості жінок на позашлюбну народжуваність (за даними останніх п'ятнадцяти років). На противагу цьому, високий рівень безробіття (зокрема, серед молоді та жінок) справляє вагомий негативний вплив на народжуваність, принаймні зумовлюючи принаймні відкладання батьківства (материнства).

Безумовно, слід брати до уваги і позитивний вплив на дітородну активність жінок продуктивної чоловічої зайнятості: у випадку, коли високодоходна зайнятість чоловіка формує матеріальні ресурси сім'ї, дружина, як правило, не зайнята економічною діяльністю і, за інших рівних умов, народжує та виховує більшу кількість дітей. Однак у цілому

³⁰ Meron M., Widmer I. Unemployment Leads Women to Postpone the Birth of Their First Child// Population. – 2002. – Vol. 57.— №2. – P. 301–330.

³¹ Billari F.C. and Kohler H.P. Patterns of Low and Very Low Fertility in Europe // Population Studies. – 2004. – Vol. 58 – №2. – P. 161–176; Rindfuss R.R., Gusso K.B., Morgan S.P. The Changing Institutional Context of Low Fertility// Population Research and Policy Review 22. – 2003. – P. 411–438.

відсутність вільного вибору між економічною та дітородною діяльністю, а точніше — вибір «на користь» постійної зайнятості у домашньому господарстві на сьогодні є актуальним і привабливим для порівняно невеликої частини жінок. На сучасному етапі економічного розвитку й за тієї системи соціальних цінностей, яка нині склалася в європейському суспільстві, перед ним фактично вже постає не дилема «зайнятість жінок економічною діяльністю або народження (і виховання дітей)», а скоріше імператив становлення такого суспільно-економічного середовища, в якому жінка з дітьми працюватиме та почуватиметься комфортно. Тому не випадково більш висока народжуваність на сьогодні фіксується у тих європейських країнах, де інституціональна модель соціально-економічного розвитку передбачає високий ступінь соціального престижу, визнання суспільної значущості батьківства та материнства й у той самий час максимально сприяє поєднанню зайнятості жінок з материнством. Така модель вирізняється наявністю кращих можливостей для неповної та гнучкої зайнятості жінок, вищим ступенем гендерного рівноправ'я, підтримкою цінностей материнського піклування про малюків (шляхом оплати довготермінових батьківських відпусток), розвинутою системою закладів по догляду за дітьми порівняно старшого дошкільного віку, загальною активною підтримкою сімей з дітьми, перш за все неповних сімей (одиноких матерів) тощо. Більшість зазначених рис соціальної політики, зокрема, політики зайнятості, притаманна (з певними регіональними варіаціями) Скандинавським державам, Франції, Нідерландам та деяким іншим північноєвропейським та західноєвропейським країнам.

На противагу цьому, країни Південної Європи, які дотепер демонструють прихильність до традиційної сімейної моделі з чоловіком-годувальником, значні гендерні відмінності щодо рівня оплати праці, обмежені можливості для гнучкої зайнятості жінок, високу вартість суспільного догляду за малолітніми дітьми та підвищене безробіття серед жінок і молоді, наразі вирізняються низькими рівнями народжуваності та надто пізнім початком дітородної діяльності.

У цілому ж пошук балансу між участю жінок в економічній діяльності та їх дітородними орієнтаціями зумовив формування декількох моделей зайнятості жінок³²:

- безпикова, за якої жінка не полишає трудової діяльності у період виховання дитини (дітей);

³² *Stichter S. and Parpart J. Women, Employment and the Family in the International Division of Labour. – London, 1990.*

- модель пізнього піку зайнятості має місце у випадках, коли жінка долучається до економічної діяльності після тривалого періоду народження та виховання дитини (дітей);
- модель раннього піку, за якої жінка бере участь в економічній діяльності та «будує кар'єру» переважно до народження дітей;
- модель подвійного піку формується у випадках, коли жінка робить перерву у професійній діяльності у період народження та виховання малюка, а потім повертається до зайнятості.

Та чи інша модель формується під впливом багатьох чинників: кон'юнктури ринку праці та ступеня його гендерної сегрегації, можливостей поєднання професійної діяльності з материнством, превалюючої у суспільстві системи уявлень щодо гендерного розподілу соціальних і сімейних ролей, традицій міжпоколінної взаємодії, від освітнього рівня, впевненості у кар'єрних перспективах та від прагнення до незалежності молодих жінок, поширення гедоністичних настроїв та цінностей у суспільстві тощо. В Україні та інших державах постсоціалістичного простору нині спостерігається поступовий перехід від превалюючої на цьому просторі раніше моделі *пізньопікової* зайнятості³³ до моделі *раннього піку* зайнятості (домінуючої у розвинутих європейських країнах), пов'язаний з суттєвими змінами вікової моделі народжуваності, що детальніше розглядатимуться у §1.3 розділу II монографії.

Одним із найбільш прийнятих і поширених варіантів зайнятості для жінок, які воліють будувати кар'єру, поєднуючи зайнятість і материнство, є неповна зайнятість та гнучкий графік роботи. Жінки частіше усвідомлено обирають неповну зайнятість, на відміну від чоловіків, для яких це, як правило, вимушений вибір³⁴. Тому використання можливостей щодо неповної зайнятості – характерна особливість жіночої зайнятості в розвинутих європейських країнах. Так, у 2007 р. нею скористалися 31,2% працюючих в Європейському Союзі жінок проти 7,7% працюючих чоловіків. Переважання частки жінок у неповній зайнятості характерне для всіх країн ЄС і тісно пов'язане саме із змінами у співвід-

³³ Її формуванню сприяли традиції міжпоколінної взаємодії у питаннях догляду за малолітніми дітьми, патерналістська модель підтримки та соціального захисту материнства і дитинства (розвинута мережа дитячих дошкільних закладів, безкоштовна освіта тощо), а також превалювання зрівнялівки, низький рівень матеріальних запитів і життєвих стандартів взагалі і відсутність можливостей для отримання високих заробітків для молоді.

³⁴ Bernhardt E. The Choice of Part-time Work Among Swedish One-Child Mothers // European Journal of Population, 1988.– Vol. 4.—№ 2. – P. 117–144.

ношенні різних видів діяльності (економічної та зайнятості у домогосподарстві), які настають після народження дитини (дітей). Проте у межах Європейського Союзу частка жінок, які працюють повний і неповний робочий тиждень, значно варіює: у Нідерландах таких зайнятих жінок – три чверті, в Швейцарії – більше половини, в Бельгії, Німеччині, Австрії, Швеції, Великій Британії та Норвегії – понад 40%, у Данії, Франції, Люксембурзі – більше третини, в той час як у Чехії, Болгарії, Латвії, Угорщині та Словаччині – не досягає і 10%, що навіть менше частки працюючих неповний робочий тиждень чоловіків у Данії, Нідерландах, Швеції, Великій Британії, Норвегії і Швейцарії (рис. 1.1).

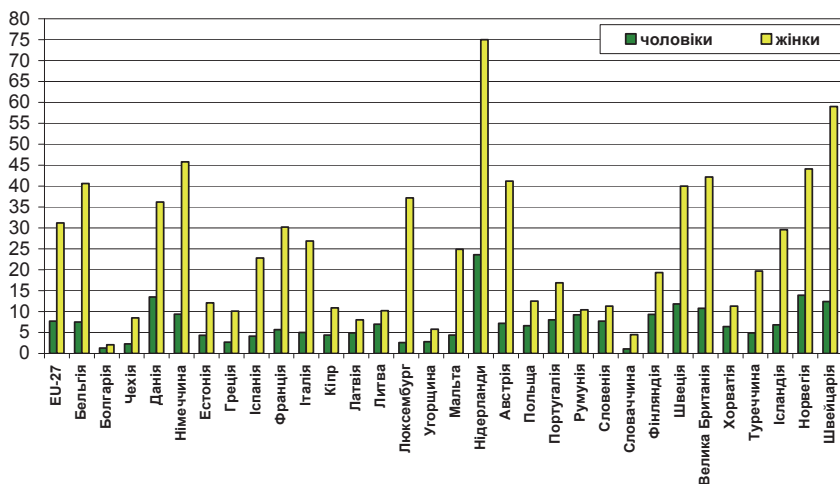


Рис. 1.1. Частка працівників, які працювали в режимі неповного робочого часу в країнах Європейського Союзу у 2007 р. (% від загальної чисельності зайнятих).

Джерело: Eurostat (2008), Statistics in Focus, Population and Social Conditions, LFS.

За результатами проведеного кореляційного аналізу (з використанням даних за країнами ЄС за роки поточного десятиліття), виявлена наявність істотного прямого зв'язку між часткою працюючих у режимі неповного робочого часу та такими структурними показниками народжуваності, як середній вік матері при народженні дитини і частка дітей другої-третьої черговостей серед новонароджених.

Відмінності ж між країнами щодо поширеності неповної зайнятості здебільшого можна пояснити ступенем активності й іншими особливостями державної політики стосовно сімей з дітьми, зокрема щодо сприяння зайнятості батьків, які мають дітей дошкільного та раннього шкільного віку, надання можливостей для поєднання жінками професійної діяльності і материнства.

На відміну від неповної зайнятості, гнучкість робочого графіку не є об'єктом політики щодо сімей з дітьми, а впливає скоріше із галузевих особливостей організації праці, тож можливості щодо неї й у розвинутих європейських країнах лишаються обмеженими. Так, на початку поточного десятиріччя у країнах ЄС лише близько чверті працівників віком 25–49 років мали певні можливості щодо гнучкої зайнятості: вони могли «накопичувати» робочі години з тим, щоб у майбутньому скоротити свій робочий час або ж регулювати свій робочий графік (приймати самостійні рішення щодо початку та кінця робочого дня). При цьому у таких країнах, як Греція, Кіпр, Мальта, Словенія та Румунія більш як 90% працівників мали фіксований або регульований керівництвом графік роботи. У той самий час в Німеччині більше половини чоловіків і трохи менше половини (47%) жінок мали певні можливості щодо регулювання свого робочого графіку, а в Австрії та Фінляндії більше третини чоловіків і жінок мали таку можливість. Найкращою щодо цього є ситуація у північноєвропейських країнах: у Данії майже 55% зайнятих чоловіків і жінок можуть регулювати години роботи, у Норвегії – більше 40% всіх працівників, у Швейцарії – 45% чоловіків і близько третини жінок³⁵.

Організація робочого часу в європейській країнах ще не відповідає потребам працівників із дітьми. Більшість їх зайнята на посадах, де вони не мають можливості регулювати свій робочий графік. У країнах – членах ЄС понад 3/4 жінок, які перебувають в офіційному або неофіційному шлюбі і мають дітей віком до 12 років, зайняті на посадах з фіксованим або регульованим керівництвом графіком роботи. А для матерів-одиначок та інших жінок із неповних сімей, які самостійно виховують дитину (дітей), трудова зайнятість – основне або єдине джерело доходів, тому вони намагаються застосовувати свої професійні здібності у високооплачуваних галузях економіки, де менш поширена практика самостійного регулювання робочого часу, або ж на відповідальних посадах,

³⁵ The life of women and men in Europe-2008. A statistical portrait. – Eurostat edition. – P.55–56. // epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-80-07-135/EN/KS-80-07-135-EN.PDF. – P. 88–89.

які не тільки не передбачають скорочення робочого часу, а й вимагають понаднормової зайнятості.

Слід зазначити, що роль неповної зайнятості та гнучкого графіку роботи у кар'єрі та дітородній активності жінок не однозначна. З одного боку, вони дозволяють утримуватися жінкам на ринку праці у період після народження дитини та підтримувати певний рівень своєї професійної кваліфікації, з іншого — такий характер зайнятості скорочує можливості для кар'єрного зростання і зменшує доходи жінок від професійної зайнятості. Спеціальне дослідження, проведене у США серед матерів з дітьми віком до 7 років показало, що використання будь-якого інструмента поєднання зайнятості економічною діяльністю з виконанням батьківських обов'язків (скорочення робочого часу, гнучкий графік роботи, дистанційна робота) призводить до скорочення заробітку матерів. Причому більший негативний вплив на доходи мали ті варіанти зайнятості, які скорочували особисті професійні контакти — робота на відстані та скорочення робочого часу. Втрати були найбільш значними для матерів, які обіймали керівні посади або були високооплачуваними професіоналами. На час проведення дослідження їх заробіток зменшився у середньому на 27% при переведенні на режим дистанційної роботи і на 22% — при неповній зайнятості. За весь період від народження дитини до досягнення нею 7-річного віку загальні втрати доходів матерів внаслідок заміщення згаданими інструментами повної зайнятості за основним місцем роботи становили 58% і 50% відповідно³⁶.

Що стосується України, то порівняно невисока частка осіб, які працюють на умовах неповної зайнятості (серед усіх зайнятих це 3,8%, а у складі жінок — 5,2% облікової кількості штатних працівників станом на кінець 2007 р.³⁷) детермінується, на нашу думку, саме пов'язаними з цим режимом зайнятості втратами і без того невисоких заробітків. Разом з тим, останніми роками в Україні набуває поширення порівняно «раннє» повернення до економічної діяльності матерів, які перебувають у відпустці по догляду за дитиною до досягнення нею 3 років, причому саме у такому випадку жінки часто обирають на означений період неповну зайнятість. Так, у 2007 р. серед таких матерів з малолітніми дітьми близько 31% були працюючими та, у свою чергу, у складі працюючих

³⁶ Glass J. Blessing or curse? Work-family policies and mother's wage growth over time // *Work and Occupations*. – Vol.31. – 2004. - P.367–394.

³⁷ Праця України у 2007 році/Статистичний збірник. – К.: Держкомстат України, 2008. – С.123.

більшість (понад 2/3) були зайняті на умовах неповного робочого часу³⁸.

Ми розглянули деякі особливості загального впливу зайнятості та окремих її варіантів (форм) на дітородну активність жінок. Однак зайнятість окремих соціально-демографічних груп населення економічною діяльністю має свою якісну специфіку (ступінь продуктивності зайнятості, характер праці тощо), що пов'язана із освітніми, професійно-кваліфікаційними характеристиками носіїв робочої сили і, у свою чергу, визначає економічні передумови формування й реалізації потреби у дітях.

Вплив освітнього чинника на інтенсивність і структурні параметри народжуваності можна розглядати як мінімум у двох аспектах, умовно розподіливши його на прямий і непрямий. Перший є більш очевидним і здебільшого пов'язаний із відкладанням молоддю створення власної сім'ї, тим більше народження дитини (дітей) принаймні до моменту закінчення навчання (термін якого нині подовжується), найчастіше – до здобуття вищої освіти та формування певного підґрунтя для подальшого кар'єрного зростання і матеріального добробуту. Ця обставина, за інших рівних умов, зумовлює «постарішання народжуваності», підвищення віку народження дитини (дітей) і є одним із безпосередніх факторів скорочення періоду дітородної діяльності й її обмеження народженням меншої кількості дітей (і, відповідно, змін у структурі народжуваності «на користь» первістків або, у кращому випадку, дітей другої черговості). Так, згідно з розрахунками за результатами Медико-демографічного обстеження населення України у 2007 р. (МДОУ-2007), проведеного Українським центром соціальних реформ (УЦСР) за участю Державного комітету статистики України³⁹, медіанний вік народження первістка у жінок із вищою освітою становив 22,8 року проти 21,4 року – для жінок без вищої освіти (із загальною середньою або нижчим рівнем освіти).

Другий напрям «непрямого» впливу освітнього чинника на народжуваність є більш складним і багатограним, він пов'язаний із відмінностями у соціально-економічній позиції та стилевих особливостях життєдіяльності осіб з різним освітньо-культурним рівнем і реалізується

³⁸ Розрахунки фахівців ІДСД НАНУ на основі результатів обстежень населення України з питань економічної активності, які проводяться Держкомстатом України.

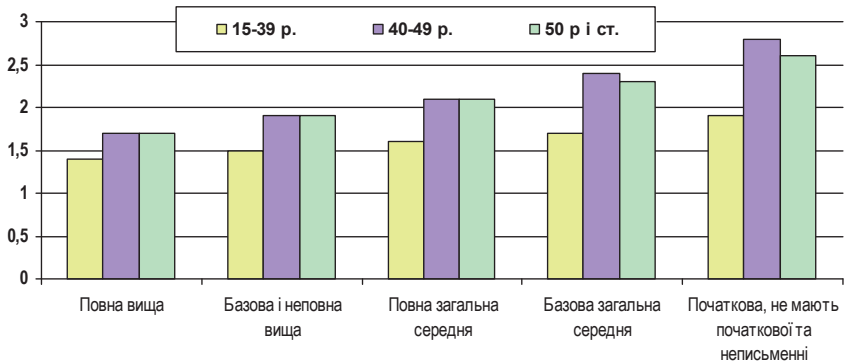
³⁹ Обстеження реалізовано у рамках фінансованого USAID проекту «Медико-демографічне обстеження: вимірювання» за фінансової і технічної підтримки компанії «Макро Інтернешнл»

через глибинні зміни у системі потреб, цінностей, пріоритетів, схильностей високоосвічених осіб порівняно з тими, хто має порівняно нижчий освітній рівень. Серед факторів, які зумовлюють диференціацію різних освітньо-професійних верств населення за дітородними орієнтаціями і планами, слід, насамперед, назвати відмінності щодо позиції на ринку праці, зростання (з підвищенням рівня освіти) «втрачених через материнство» кар'єрних шансів і можливостей примноження добробуту (альтернативних витрат). Слід взяти до уваги також вищу вартість утримання та виховання дитини у середовищі високоосвічених і високостатусних (відповідно, і більш забезпечених) батьків, що пов'язано з особливостями способу життя, рівня та структури потреб цих соціальних верств, їх запитів, домагань і засобів їх задоволення. Адже освіченість у сучасних умовах зазвичай корелює з підвищенням матеріально-споживчих аспірацій, а також тих вимог–стандартів, що стосуються догляду за дітьми, їх утримання і виховання.

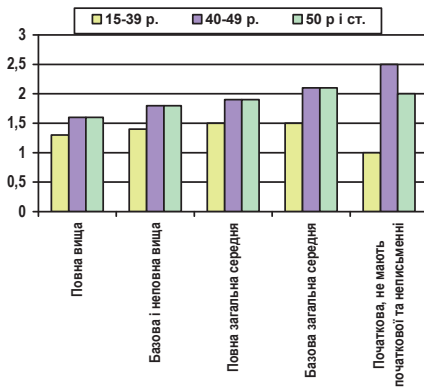
Високі життєві стандарти, характерні для більш освіченої частини населення, турбота про виховання, освіту й якісний професійно-кваліфікаційний рівень підростаючого покоління, що потребує від батьків певних капіталовкладень, з одного боку, та високий рівень зайнятості, значне трудове навантаження освіченої жінки не лише у сім'ї, а й на роботі – з іншого, сприяють обмеженню розміру сімей, спонукають високоосвічених осіб задовольняти потребу у дітях здебільшого народженням однієї дитини (подеколи— двох). При цьому є підстави стверджувати, що саме для сімей більш освічених і професійно спроможних верств населення характерна специфічна переорієнтація у генеративній активності — з кількості дітей на поліпшення умов їх виховання й соціалізації, збільшення вкладень в їх якісні характеристики, що особливо актуально за сучасних умов підвищення вимог до якості людського капіталу та концентрації значного навантаження з фінансування його формування на рівні сім'ї.

У підсумку показники дітності у більш освічених групах населення традиційно нижчі, ніж у осіб з нижчим освітнім рівнем. Що стосується нашої країни, то підтвердити та відстежити цю закономірність у різних типах поселень і для жінок, які представляють різні вікові контингенти та знаходяться на різних етапах життєвого (і дітородного) циклу, дають змогу розрахунки відповідних показників за результатами Першого Всеукраїнського перепису населення (рис. 1.2).

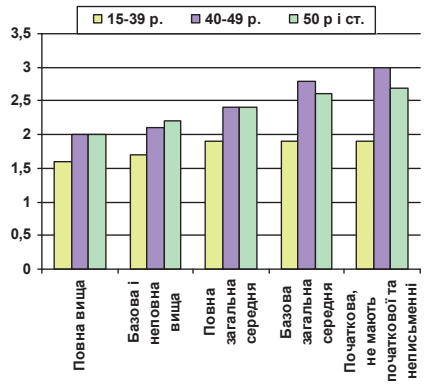
I. Зрушення у сучасній дітородній активності: концептуальні засади дослідження



Всі поселення



Міські поселення



Сільська місцевість

Рис. 1.2. Дітність жінок з різним рівнем освіти в Україні за типом поселення (за даними Першого Всеукраїнського перепису населення)

Матеріали Всеукраїнського перепису населення дають змогу виявити також відмінності щодо фактичного рівня дітності жінок України залежно від їх професійної належності. Аналіз показників дітності за професійними

групами підтверджує нижчий рівень дітності високоосвічених жінок, зайнятих найбільш кваліфікованою переважно розумовою працею⁴⁰.

Достатньо обґрунтовані висновки щодо новітніх особливостей диференціації власне народжуваності за ознакою освітнього рівня жінок дають змогу зробити її сумарні показники (розраховані відповідно за методом умовного та реального покоління) на основі даних репрезентативного медико-демографічного обстеження, проведеного в Україні у 2007 р. (рис. 1.3).

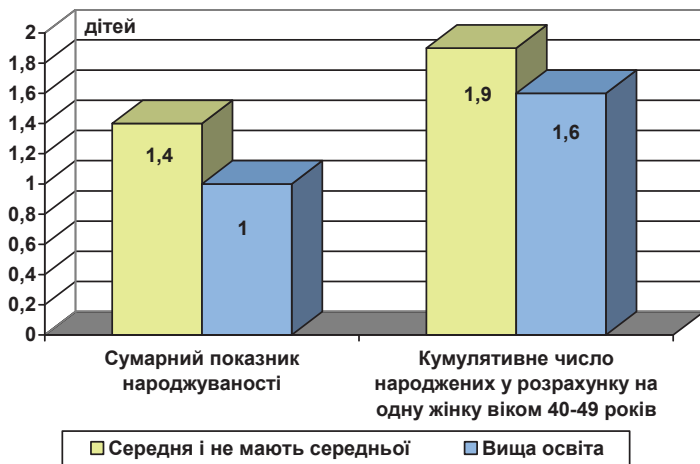


Рис. 1.3. Сумарний показник народжуваності та середнє накопичене число дітей, народжених у поколінні 40–49-річних жінок в Україні за рівнем освіти (за даними МДОУ-2007)

Отже, як в умовах сучасної дітородної активності населення, так і за накопиченим числом народжень у когорті жінок, які нині завершують свою дітородну діяльність, можемо констатувати, що частота дітонародження у високоосвічених жінок помітно менша, ніж у осіб без вищої освіти. Зазначимо, що за результатами аналізу підсумків іншого репрезентативного вибіркового соціально-демографічного обстеження населення дітородного віку в Україні «Сім'я і діти» (квітень 2008 р.) ми маємо також підстави стверджувати, що й сучасні дітородні аспірації та наміри (серед-

⁴⁰ Курило І.О. Соціально-економічна структура населення: еволюція, сучасність трансформації.– К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2006. – С. 358–359.

не бажане та середнє плановане число дітей) у високоосвічених верств населення дещо поступаються таким у осіб з нижчим рівнем освіти⁴¹.

У контексті актуального нині та можливого майбутнього каналу впливу культурно-освітнього рівня на дітородну активність населення не слід скидати з рахунків і певні соціально-психологічні особливості контингентів високоосвічених осіб: їх сприйнятливість до нових соціокультурних норм, до взірців поведінки модернізаційної спрямованості, з одного боку, і меншу чутливість до соціального тиску, впливу усталених норм і традицій, у тому числі релігійних та фамілістських цінностей та поведінкових стереотипів — з іншого. Але на сьогодні прискореному поширенню малодітності (а почасти й бездітності) протистоять переважно ті феномени світоглядного й аксеологічного характеру, що асоціюються із консерватизмом, традиціоналістським мисленням і стилем життя. Отже, у системі ціннісних координат вони максимально віддалені від орієнтацій найбільш освічених верств населення, які здебільшого демонструють прихильність до незалежності, професійної самореалізації, часто — до ідеалів фемінізму. У зв'язку з цим подальше підвищення освітнього рівня населення скоріше виступатиме фактором несприятливого впливу на народжуваність, принаймні якщо і надалі прагнення до культурно-стильової свободи та винятковості у більш освічених і заможних верств населення реалізовуватиметься через задоволення ексклюзивних матеріальних потреб або виключно професійних амбіцій, а не трансформується у напрямі більш гармонійного поєднання різних потреб вищого рівня (серед яких важливе місце має належати й потребі у дітях).

Чи не найбільшу увагу з-поміж економічних детермінант народжуваності зазвичай привертають *доходи та рівень матеріального добробуту*. Характер взаємозв'язку рівня доходу та народжуваності є неоднозначним і подеколи суперечливим. З одного боку, у сучасному суспільстві зростання рівня добробуту створює одну з найнеобхідніших передумов для народження та виховання дітей, формування демографічного і трудового потенціалу належної якості, позаяк на рівні сім'ї з підвищенням добробуту поява дитини зумовлює не настільки відчутне зменшення середньодушового доходу та погіршення матеріального становища сімей з дітьми; з іншого — досвід низки розвинутих європейських країн

⁴¹ Детальніше про результати комплексного соціально-демографічного дослідження, здійсненого ІДСД НАНУ та УЦСР на основі згаданого опитування населення дітородного віку (проведеного Центром «Соціальний моніторинг» за сприяння Благодійного фонду «Розвиток України» див.: Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. — К.: АДЕФ -Україна, 2008.— 256 с.

(принаймні у минулому сторіччі) продемонстрував зниження народжуваності у вельми благополучні періоди піднесення матеріального добробуту. Це зниження у різних умовах відбувалось із різною швидкістю та глибиною і чергувалось (як це буде показано у §1.2 розділу II) із періодами її деякого підвищення. Тож можна припустити, що на результатах впливу матеріально-дохідного чинника на народжуваність у конкретних умовах позначається дія супутніх факторів (зростання освітнього рівня, зміна споживацьких стандартів тощо), і напрям цього впливу залежить, зокрема, від співвідношення між динамікою доходів сімей і підвищенням витрат на народження, утримання та виховання дитини у різних соціально-економічних верствах населення.

Як відомо, відносно високу народжуваність мають саме бідні верстви населення, які вирізняються нижчими вимогами щодо умов утримання та виховання дітей. Найнижча частота дітонародження частіше фіксується у тих, хто має середній (подеколи і дещо вищий) рівень добробуту. Цим соціально-економічним верствам населення вже притаманні більш високий рівень освіти, прагнення як до підвищення стандартів життя, так і до економічної самостійності та відповідального батьківства, намагання забезпечити належні умови фізичного й інтелектуального розвитку дітей, а отже, й більші вкладення у наросування людського капіталу (власного та свого потомства). І тільки у більш заможних групах населення, які мають сприятливі матеріальні умови для народження й утримання дітей, а також і можливості «делегувати» певну частину своїх повноважень щодо догляду за дітьми, їх виховання і навчання відповідним професіоналам, інтенсивність дітонародження стає вищою, ніж у загалу «середніх», однак, як правило, вона не перевищує таку у бідних сім'ях.

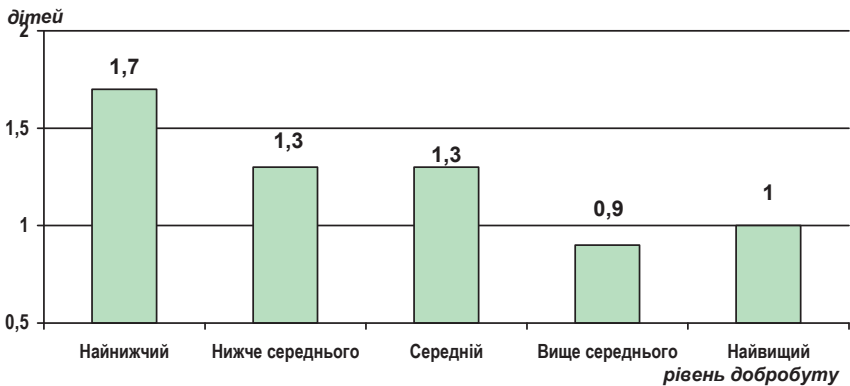
Ексклюзивну можливість відстежити ситуацію щодо народжуваності (за сумарним показником народжуваності умовного покоління та кумулятивним показником для жінок 40–49 років) в окремих матеріально-дохідних групах населення в Україні надають результати МДОУ-2007 р. (рис. 1.4).

Привертає увагу той факт, що в Україні практично відсутній рух кривої народжуваності по висхідній у багатших групах населення⁴², тобто у тій частині, де має проявлятися позитивний вплив високого рівня добробуту на дітородну активність. Даний феномен можна пояснити як віднос-

⁴² Особливо чітко гіперболічний обрис кривої видно на прикладі показника вичерпаної плідності, позбавленого впливу кон'юнктурних коливань народжуваності.

но низьким (порівняно з розвинутими країнами) рівнем та якістю життя населення (навіть нечисленних заможніших його верств), так і нестабільністю соціально-економічної ситуації вже протягом останніх двох десятиріч, що аж ніяк не сприяє формуванню необхідної для народження і виховання дітей упевненості у майбутньому навіть тих груп населення, які мають відносно високий рівень поточних доходів і добробуту.

Сумарний показник народжуваності



Середнє накопичене число народжень у жінок віком 40–49 років

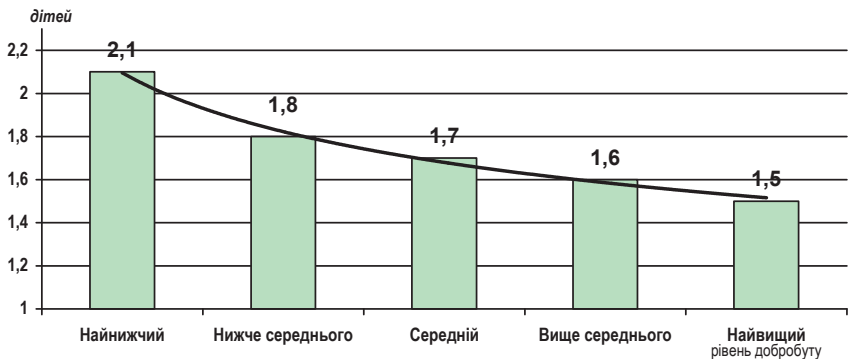
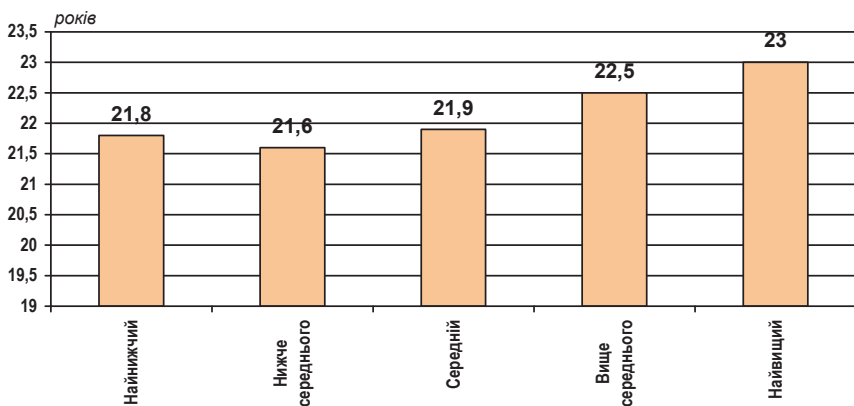


Рис. 1.4. Показники народжуваності в Україні за рівнем матеріального добробуту (за даними МДОУ-2007)

Зниження дітородної активності із підвищенням рівня матеріального добробуту формується у руслі відповідних змін у структурних характеристиках народжуваності, а саме – підвищення віку народження першої дитини у жінок із середньо- та високодоходних верств населення порівняно із малозабезпеченими (рис. 1.5), що, за умов переважання моделі малодітної (подекуди й однодітної) сім'ї, обертається зниженням підсумкових показників народжуваності у більш забезпечених (та зазвичай освіченіших) групах населення.



**Рис. 1.5. Медіанний вік народження першої дитини
(у жінок-респондентів віком від 25 до 49 років) за рівнем добробуту
(за даними МДОУ-2007)**

Характеризуючи ситуацію щодо народжуваності та її структурних особливостей у різних матеріально-дохідних групах населення України, слід враховувати, що заможніше населення у нашій країні сконцентровано у столиці та низці північних і східних регіонів країни, де переважають городяни та порівняно слабким є вплив традиційних неформальних інститутів, які зазвичай «підтримують» високу дітородну активність (прихильність до релігії, традиціоналістський потенціал сільського способу життя, збереження етнічних традицій та національної орієнтованості суспільного життя тощо).

У зв'язку з розглянутими рисами диференціації народжуваності в Україні за різними матеріально-дохідними групами постає питання про те, наскільки специфічна ситуація, що склалася, зумовлена недостатнім рівнем майнової і доходної забезпеченості як перепоною для реалізації діто-

родних планів різних верств населення, а наскільки йдеться про несприятливі (щодо потенційного підвищення дітородної активності) зміни у системі цінностей і потреб заможних верств населення. Прояснити це питання до певної міри допомагають результати соціально-демографічного обстеження «Сім'я і діти», за якими можна скласти уявлення також про дітородні орієнтації та плани представників різних груп населення, які різняться за рівнем матеріального добробуту (рис. 1.6).

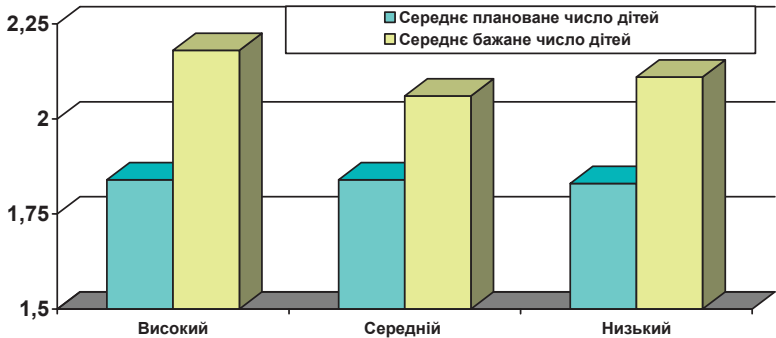


Рис. 1.6. Середнє плановане та середнє бажане число дітей за групами респондентів з різним рівнем матеріального добробуту (обстеження «Сім'я і діти», квітень 2008 р.)

За незначної у цілому варіації показників, що характеризують дітородні установки та плани респондентів дітородного віку, які відрізняються за своїм матеріальним становищем, все ж саме заможні респонденти у середньому декларують як бажану більшу кількість дітей, аніж «середні» і навіть бідніші респонденти. Разом із тим саме стосовно осіб з високим рівнем матеріального добробуту можна вести мову про те, що у реалізації своїх дітородних планів вони надають особливе значення необхідним (на їх думку) умовам, за наявності яких могло б відбутися народження бажаних дітей. На це вказує порівняно більша величина розриву між бажаним і планованим числом дітей, яка фіксується саме у багатших верствах населення.

Тож у таких порівняно небагатих та нестабільних суспільствах як сучасне українське зберігається тісна прив'язка дітородної поведінки до матеріально-доходної ситуації в сім'ях у тому сенсі, що невисокий рівень добробуту, який не дозволяє задовольнити на належному рівні нагальні потреби працюючих членів сім'ї, тим більше – сімейних утриманців, виступає одним із основних бар'єрів для реалізації дітородних установок і планів. Так, серед опитаних у ході соціально-демографічного обстеження «Сім'я і діти» респондентів на недостатність матеріального забезпечення

сім'ї як перепону для народження бажаної кількості дітей вказали 53,7%, відсутність належних житлових умов у цьому контексті назвали 38,6% респондентів (при цьому у респондентів, які вже мали на момент обстеження двох дітей, відповідні показники були ще вищими). До того ж майже 3/4 всіх респондентів оцінили недостатній рівень матеріального добробуту більшості населення як одну з основних причин відкладання народження дітей в Україні (при цьому невирішеність житлової проблеми також набрала більше половини «голосів» при відповіді на запитання щодо причин відкладання народження дітей).

Слід зазначити, що «картина» рівня життя сімей з дітьми у нашій країні, яку можна відтворити за результатами обстежень умов життя домогосподарств України, підтверджує незадовільність матеріального становища та житлових умов сімей з дітьми (насамперед із кількома). Бідність сімей з дітьми лишається одним із головних профілів української бідності. Так, рівень бідності домогосподарств з дітьми за підсумками 2007 р. на 3/4 перевищував такий для домогосподарств без дітей. Протягом тривалого вже проміжку часу ситуація щодо бідності сімей з дітьми не поліпшується на тлі загальної динаміки бідності в Україні: бідність сімей з дітьми лишається на 25–30% вищою, ніж рівень бідності по всіх домогосподарствах у цілому. Особливо показовою є варіація рівня бідності залежно від кількості дітей та інших характеристик демографічного складу домогосподарства (рис. 1.7).

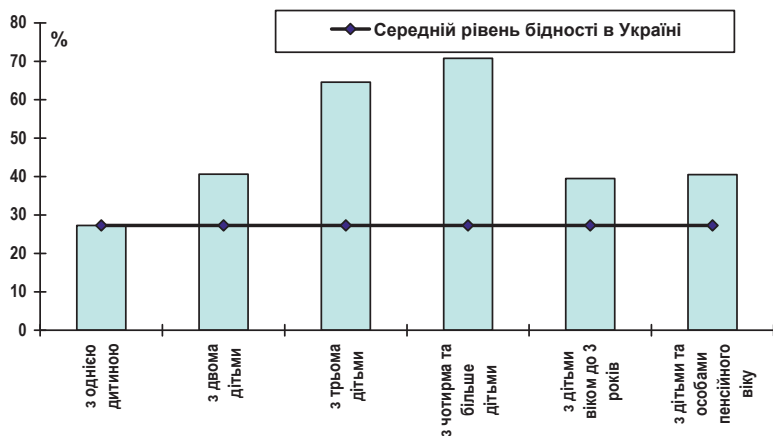


Рис. 1.7. Рівень бідності за різними типами домогосподарств в Україні у 2007 р.

Джерело: розрахунки фахівців Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств, яке проводиться Держкомстатом України

Як свідчать результати досліджень, у сучасній Україні суттєве підвищення ризиків бідності відбувається вже з народженням другої дитини (при появі другої дитини в сім'ї ризик бідності зростає на 48,4%, а третьої – на 53,8%)⁴³.

Самостійне значення як негативний фактор впливу на народжуваність в Україні відіграє значне майнове розшарування населення, яке, як свідчать результати кореляційного аналізу взаємозв'язку показника народжуваності (спеціального її коефіцієнта) з індикатором розшарування населення за доходами (коефіцієнтом Джині) на регіональних даних, виступає значущим фактором негативного впливу на дітородну активність, оскільки стимулює відчуття «суб'єктивної бідності». З огляду на те, що й рівень відносної бідності, яка, на відміну від абсолютної бідності, залежить від ступеня майнового розшарування населення, за останні п'ять-шість років лишається в Україні стабільним, очікувати на сприятливий вплив матеріально-доходного чинника на дітородну активність більшості населення не доводиться.

У цілому ж за загального погіршення соціально-економічної ситуації в країні та зниження рівня життя більшості населення матеріальна база для реалізації потреби в дітях скорочується. Особливо негативно впливає на досягнутий рівень добробуту масове безробіття, у тому числі приховане — у формі вимушеної неповної зайнятості. Таким чином, сучасний нестабільний соціально-політичний клімат в Україні та спровоковані ним несприятливі зрушення на ринку праці й у матеріально-доходному становищі багатьох домогосподарств аж ніяк не сприятимуть збереженню та підвищенню дітородної активності населення у найближчій перспективі.

§ 3. Особливості дітородної поведінки та їх вплив на народжуваність в Україні

Визначення дітородної поведінки як системи дій і відносин, що опосередковують народження або відмову від народження дитини будь-якої черговості, у шлюбі або поза шлюбом сформульоване В. А. Борисовим ще у 1970 р.⁴⁴ У структурі дітородної поведінки ключовим моме-

⁴³ Рівень життя населення України /НАН України. Ін-т демографії та соціальних досліджень. Держкомстат України. – К.: ТОВ «Видавництво Консультант», 2006. – С. 327.

⁴⁴ *Борисов В. А.* Перспективы рождаемости. – М.: Статистика, 1976. – С. 16.

нтом є потреба у дітях⁴⁵, яка належить до соціальних потреб вищого рівня. У практиці демографічного аналізу широко використовується визначення потреби у дітях як соціально-психологічної властивості людини, що характеризує прагнення соціалізованого індивіда мати певну кількість дітей; без їх наявності (та належної кількості) індивід зазнає труднощів у своїй самореалізації як особистість⁴⁶.

Наведене А. І. Антоновим визначення потреби у дітях уточнює, переосмислює та доповнює В. В. Бойко. Так, на його думку, потреба у дітях – це стійкий соціально-психологічний стан індивіда, зумовлений, по-перше, прагненням мати типову для даного суспільства кількість дітей у сім'ї та дати їм не гірше типового за якістю виховання, по-друге, чадолюбством (глибоко засвоєними установками щодо дітей взагалі), яке полягає у тому, що без наявності дітей або їх певної кількості індивід зазнає труднощів у своїй самореалізації як особистість⁴⁷. Присутність у цьому визначенні моменту «якості» значно збагачує його. У сучасних умовах людина прагне мати не тільки певну кількість дітей, а й дітей певної якості, без чого особистість, як і у випадку відсутності дітей, також може відчувати «труднощі у самореалізації». Незадовільний стан здоров'я дітей, неможливість створити умови, які забезпечували б високий рівень їх освіти здатні породжувати відчуття дискомфорту, що є ознакою наявної незадоволеної потреби.

Наведені визначення потреби у дітях відображають потребу у дітях на мікрорівні. Хоча, В. В. Бойко й зауважує, що «сім'я – соціальний інститут, і її життєдіяльність, функції, потреби регламентовані явищами іншого соціального порядку, ніж дії окремої особистості», а потреба сім'ї у дітях не є «середньою з індивідуальних потреб членів сім'ї»⁴⁸, однак у його визначенні йдеться про «стійкий соціально-психологічний стан індивіда». Слушність думки, згідно з якою потреба у дітях на рівні сім'ї – це явище іншого порядку, ніж для окремого індивіда, на жаль, втрачається.

Ще складнішим є «поняття потреби у дітях на макрорівні» («суспільна потреба відтворення народонаселення»). Коли йдеться про потребу у дітях, теза про те, що демографи вивчають не окремі події життєдіяльності окремої людини, а соціально-економічні аспекти масового про-

⁴⁵ *Архангельский В. Н.* Факторы рождаемости. – М.: ТЕИС, 2006. – С. 41.

⁴⁶ *Антонов А. И., Медков В. М.* Социология семьи. – М.: Изд-во Моск.ун-та, 1996. – С. 214.

⁴⁷ *Бойко В.В.* Малодетная семья: Социально-психологическое исследование. – М.: Статистика, 1980. – С. 61.

⁴⁸ там же, с. 50

цесу (народжуваності), забувається. Так чи інакше потреба в дітях зводиться до мікрорівня (до індивідуальної потреби у дітях). Вказана потреба на макрорівні не може бути зведеною до сукупності-суми індивідуальних потреб у дітях (як і те, що, визначивши тип дітородної поведінки індивіда, ще не можна виявити історичний тип народжуваності⁴⁹). Потребу у дітях на макрорівні можна розглядати як суспільну потребу, за допомогою задоволення якої уможливорюється подовження-існування населення. «Репродуктивна потреба суспільства» не потребує «наявності ідентичних індивідуальних або групових потреб»⁵⁰.

Якщо на рівні індивіда ще можна поставити під сумнів існування самої потреби у дітях, обґрунтовуючи це тим, що така потреба не може бути визнана ні універсальною (тобто властивою кожній людині без виключення), ні необхідною (тобто систематична й абсолютна неможливість задоволення потреби згубна для особистості, однак існує чимало жінок, які ніколи не народжували, втім життя їх було тривалим), і тому «дітонародження детермінується не якоюсь особливою потребою у дітях, а тим, що є необхідною ланкою у загальній системі поведінки, спрямованої на задоволення потреб»⁵¹, то на макрорівні ці аргументи втрачають свою силу. Більше того, притаманні потребам властивості, на які вказує Дарський Л. Е. (фундаментальність, універсальність, необхідність), чітко простежуються саме тоді, коли йдеться про суспільну потребу у дітях. Так, суспільна потреба у дітях є фундаментальною, оскільки її не можна звести до іншої потреби⁵²; універсальною – внаслідок того, що властива кожному суспільству (його частині) незалежно від території проживання й історичного періоду. Врешті-решт, задоволення суспільної потреби у дітях є вкрай необхідним для забезпечення життєздатності-існування населення. Відсутність дітей не є «згубною» для окремої людини, однак тривала відсутність народжень у населенні певної місцевості ставить під загрозу його існування. Яскравим підтвер-

⁴⁹ Стешенко В. С. Изучение воспроизводства народонаселения (теоретические проблемы). – К.: Наукова Думка, 1981. – С. 66

⁵⁰ Перспективные тенденции развития населения Латвийской ССР. – Рига: Зинатне, 1986. – С. 27

⁵¹ Дарский Л. Е. Рождаемость и репродуктивная функция семьи // Демографическое развитие семьи: Сб. статей. – М.: Статистика, 1979. – С. 91, 93.

Нагадаємо, що головною засадою аналізу, запропонованого Л. Е. Дарським, стало твердження, що не потреби людини визначають дітородну поведінку, а лише засоби їх задоволення (с. 108).

⁵² Принаймні, не хотілося би, щоб вона була повністю зведена до потреби «міграційного прибуття».

дженням цього є статистика сіл, які обезлюднюються і зникають з карти України.

За період 1970–2005 рр. кількість сільських населених пунктів зменшилась на 2,9 тисяч. За даними суцільного обстеження сільських населених пунктів, протягом 2001–2004 рр. не було народжених у 3557 сільських поселеннях⁵³. Порівняно з попереднім п'ятирічним періодом (1996–2000 рр.) кількість сіл, де не було народжених, збільшилась на 15,8%, а порівняно з 1991–1995 рр. – на 33,1%. Кількість сільських населених пунктів, де на початок 2005 р. взагалі не було дітей віком від 0 до 5 років, досягла 3039 (або 10,7% їх загальної кількості). Серед сільських населених пунктів, в яких не було дітей віком від 0 до 5 років, 82,3% становили населені пункти з числом жителів до 50 осіб. Ці населені пункти класифікуються як «вмираючі»⁵⁴, є «групою крайнього ризику і потребують негайної підтримки»⁵⁵. В Україні частка «вмираючих» сіл у 2005 р. становила 13,5%⁵⁶.

У селах, де немає молоді віком від 18 до 27 років (а кількість таких сіл на початок 2005 р. становила 1646 або 5,8% загальної кількості сільських населених пунктів), через формування надмірно несприятливої деформації вікової структури населення цих поселень і відсутність у них найбільш активних щодо вступу до шлюбу та народження дітей контингентів, створюються умови, за яких задоволення потреби у дітях стає неможливим, а це, у свою чергу, ставить під загрозу подовження існування населення таких сіл.

За влучним висловом М. Рашевич, потреба у дітях в умовах сьогодення формується «в атмосфері, в якій свобода особистості превалює над відповідальністю», а «окрема особистість не замислюється про демографічні потреби майбутніх поколінь і/або не надає їм значення, а суспільство не привертає до них увагу»⁵⁷.

⁵³ Населення України. Соціально-демографічні проблеми українського села. – К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2007. – С. 434.

⁵⁴ До «вмираючих» відносять сільські населені пункти з населенням менше, ніж 50 осіб або де немає дітей до 16 років, або де частка осіб пенсійного віку перевищує 65%.

⁵⁵ Сільський сектор України на рубежі тисячоліть: У 2 т. Том 1. Потенціал сільського сектора / Л. О. Шепотько, І. В. Прокопа, С. О. Гудзинський та ін. – К.: Ін-т економіки НАН України, 2000. – С. 371.

⁵⁶ Населення України. Соціально-демографічні проблеми українського села. – К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2007. – С. 437.

⁵⁷ Рашевич М. Популяционные сценарии будущего объединенной Европы // Социологические исследования. – 2007, № 12. – С. 73.

На індивідуальному рівні потреба у дітях може бути відсутньою, що демонструють ті, хто називає себе «чайлд-фрі» або «вільні від дітей»⁵⁸. Чайлд-фрі виказують принципове небажання народжувати і виховувати дітей, мотивуючи це тим, що більше за все цінують свободу, а щасливе, гармонійне, насичене різноманітними подіями життя можна прожити й без дітей. Слід зазначити, що це репродуктивно здорові люди.

Кількісний вплив «добровільної бездітності» на загальну народжуваність ще незначний, однак, на думку Н. Е. Русанової, посилення чайлд-фрі-тенденції є «об'єктивною демографічною характеристикою нового століття, а свідома відмова від продовження роду — повноцінний фактор народжуваності, який здатний змінити її кількісні характеристики та структурні показники»⁵⁹. Тому доцільно докладніше розглянути наскільки впливовим може бути подальше поширення цього типу поведінки.

Окремі, розрізнені випадки свідомої відмови від народження дитини не сприймаються як загрозові для відтворення населення. Ймовірно у суспільстві завжди були люди, які прагнули залишатися бездітними, хоча відкрито про це не говорили і ніяких реальних перешкод народити дитину не мали. Так, за даними соціально-демографічного обстеження, проведеного у 1969 р. відділом демографії НДІ ЦСУ СРСР під керівництвом Л.Е. Дарського для всіх союзних республік колишнього СРСР, у тому числі Української РСР⁶⁰, ще 40 років тому в Україні були заміжні жінки у найактивнішому дітородному віці, які відкрито висловлювали думку, що в ідеалі в сім'ї не має бути жодної дитини. За результатами соціально-демографічного обстеження «Сім'я і діти», проведеного в Україні у квітні 2008, 1,2% усіх респондентів вважають найкращою сім'єю без дітей. Однак, серед них переважали респонденти, які вважали недостатність матеріального забезпечення та невирішеність житлової проблеми основними перепонами для народження дитини. «Бажання зосередитися на власних інтересах» і «бажання мати більше вільного часу» висловили 35% респондентів, які вважають, що сім'я без дітей є ідеальною. До речі, матеріальні труднощі як перепона для народження бажаної кількості дітей для тих, хто хотів би зосередитися на власних інтересах і мати більше вільного часу, були не актуальними.

⁵⁸ Уперше товариство чайлдфрі було сформоване у США у 1992 р. Все більше ця тенденція поширюється у європейських країнах. Її ознаки спостерігаються і в Україні.

⁵⁹ Русанова Н. Е. Новые тенденции рождаемости в России // Народонаселение.— 2007. — № 3. — С. 152.

⁶⁰ Див: Белова В. А. Число детей в семье. М.: Статистика, 1975. — 176 с.

Більш адекватно поширеність прихильників «чайлд-фрі» в Україні демонструє група бездітних респондентів, які вказали, що у сучасній сім'ї в ідеалі не має бути дітей, і, навіть за наявності всіх необхідних умов не хотіли б мати дітей. Їх частка становила 0,3% загальної чисельності респондентів і, на нашу думку, саме на такому рівні можна оцінити розповсюдженість чайлд-фрі в Україні.

Незначна частка тих, хто відмовляється від народження дитини, здавалося би не повинна викликати занепокоєння. Однак той факт, що прихильники ідеї чайлд-фрі починають об'єднуватись у товариства, нехай навіть поки що віртуальні⁶¹, а також те, що чайлд-фрі перетворюється на «модний стиль» дітородної поведінки⁶², свідчить про створення несприятливого середовища для задоволення потреби у дітях на макро-рівні. Послаблення сімейних цінностей в українському суспільстві, зниження престижу жінки-матері сприятимуть розвитку цього процесу. Більше того, проблема посилюватиметься ще й через те, що таке середовище гальмуватиме формування потреби у дітях на мікрорівні, адже соціально-демографічний портрет чайлд-фрі виглядає досить привабливо. Так, вільними від дітей прагнуть бути молоді люди віком 20–35 років, переважно жителі великих міст, з вищою освітою (а дехто навіть має дві вищі освіти), престижною високооплачуваною роботою, як правило, висококваліфіковані спеціалісти, які користуються значним попитом на ринку праці. Зважаючи на те, що роботодавці здебільшого віддають перевагу потенційним працівникам, у яких немає дітей, оскільки ті спроможні більше часу й енергії приділяти роботі та сприяти підвищенню доходу фірми-підприємства, добровільно бездітні працівники «до вподоби» підприємцям. Як зазначав Патрик Дж. Бьюкенен, «бізнес, великий чи малий, пропонує вельми привабливі умови, щоб витягти талановитих жінок з їх домів і уберегти від материнства, через яке вони можуть бути «непридатними для компанії»⁶³.

Іншим фактом, який викликає занепокоєння серед демографів, є те, що за даними соціально-демографічного обстеження «Сім'я і діти, 2008», кожен п'ятий респондент на запитання чи вважає він виправданою свідому відмову репродуктивно здорових пар від народження дітей

⁶¹ У Росії у грудні 2004 р. віртуальне суспільство чайлд-фрі, яке заявило про себе на сайті, дало змогу хоча б приблизно визначити чисельність його прихильників і соціально-демографічний склад (Русанова Н. Е. Новые тенденции рождаемости в России // Народонаселение. – 2007. – №3. – С. 152–161).

⁶² Про це свідчать чисельні відкриті висловлювання чайлд-фрі на різних Інтернет-форумах.

⁶³ Патрик Дж. Бьюкенен «Смерть Запада» М., изд-во АСТ, 2003

в Україні, дав позитивну відповідь. Причому у наймолодшій групі дітородного віку (15–19 років) частка тих, хто виправдовує відмову від народження дитини, була більшою, ніж в інших вікових групах. Оскільки більше половини опитуваних з позитивним ставленням до таких подружніх пар упевнені, що недостатність матеріального забезпечення сім'ї є основною перепорою для народження дитини, є підстави вважати, що саме через матеріальні труднощі виправдовується у суспільстві вибір «на користь» добровільної бездітності. «Виправдання» добровільної бездітності оточенням і заінтересованість роботодавців у бездітних працівниках, надання їм переваги при прийомі на роботу створюватимуть підґрунтя для збільшення кількості тих, хто обиратиме шлях чайлд-фрі.

Прихильне ставлення молоді в Україні до західноєвропейської культури доповнює низку аргументів ризику значного поширення добровільної бездітності. За результатами європейського демографічного обстеження, більш, як третина жінок у дітородному віці в Австрії, Бельгії, Люксембурзі, Німеччині не мали планів народити дитину⁶⁴. У той самий час порівняння думок щодо ідеальної кількості дітей у сім'ї свідчить, що частка молоді віком 15-24 роки в Україні, яка вважає ідеальною бездітну сім'ю, є дещо більшою, ніж у Чехії та Фінляндії, але значно меншою, ніж у Франції.

Зважаючи на недостатність фіксації тільки зовнішніх фактів поведінки, а також на необхідність врахування її внутрішніх компонентів⁶⁵, не слід нехтувати й тими ідеями-думками, які, хоча ще й не набрали сили на макрорівні, але поширюються серед молоді. Адже вільні від дітей мають власний філософський погляд на роль-призначення особистості у житті, який «вдало» виправдовує їх поведінку. На їх думку, людина приходить у цей світ з метою самопізнання та самовдосконалення, а народити дитину означає своєрідну втечу від усвідомлення власної недосконалості та неспроможності її змінити.

Трансформація сімейних відносин впливає на дітородну поведінку. На думку С. І. Голода, якщо у минулому люди прагнули вступити до шлюбу, очікуючи задоволення найважливішої потреби – потреби діто-

⁶⁴ *Maria Rita Testa. Childbearing Preference and Family Issues in Europe, October, 2006, Vienna Institute of Demography, Austrian Academy of Sciences (с. 16, рис. 21, с. 82)*
ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_253_en.pdf

⁶⁵ *Антонов А. И., Медков В. М. Социология семьи. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1996. – С. 210.*

народження⁶⁶, то в сучасній сім'ї «чоловік і жінка відмовляються беззастережно підпорядковувати свої інтереси інтересам дитини; сексуальність не зводиться до прокреації»⁶⁷.

Діаметральну протилежність чайлд-фрі утворюють сім'ї, які бажали б народити дитину, але не можуть це здійснити через проблеми із здоров'ям. Досить поширеним випадком виникнення такої ситуації є тривале відкладання народження (першої чи наступної) дитини в очікуванні сприятливіших для цього обставин. Однак вихід за межу дітородного віку створює для жінки непереборну перепону для народження бажаної для неї кількості дітей. Дітородна поведінка, спрямована на народження дитини у більш старшому дітородному віці, супроводжується певним ризиком зміни установки «відкладання народження дитини» на «відмову від народження дитини (першої чи наступної)».

Соціальний аспект пізнього материнства насамперед виявляється в прагненні молоді спочатку здобути освіту, досягти певних успіхів у професійній діяльності, а вже потім реалізовувати себе у ролі батьків. За даними соціально-демографічного обстеження «Сім'я і діти, 2008», найважливішою причиною відкладання народження першої/наступної дитини 47,6% респондентів у віці 15–24 роки назвали «бажання завершити здобуття освіти» (це у 7 разів більше, ніж серед опитаних у віці 25–34 роки). Цілком логічним є зменшення з віком частки тих, для кого прагнення досягти успіхів у кар'єрі є основною перепону для народження бажаної кількості дітей. Після 25 років вагомість цього фактора народжуваності знижується вдвічі порівняно з його значимістю для 20–24-річних опитуваних і майже втричі – порівняно з групою наймолодшого дітородного віку (рис. 1.8).

Необхідність проведення спеціальних досліджень впливу на народжуваність рівня освіти та професійної діяльності (передусім жінок) зумовлюється ще й тим, що третина респондентів старшого дітородного віку, які вже мали досвід догляду за дітьми та їх виховання, стверджувала: відкладання народження дітей в Україні пов'язане саме з труднощами поєднання кар'єри й отримання освіти з виконанням батьківських обов'язків. Крім того, у структурі опитаних, які основною перепону для народження бажаної кількості дітей назвали зайнятість і професійне навантаження, через що вони не мають достатньо часу для догляду за дітьми та виховання бажаної кількості дітей, найбільшими частками виділилися групи респон-

⁶⁶ *Голод С. И.* Социолого-демографический анализ состояния и эволюции семьи // Социологические исследования. – 2008. – 1. – С. 47.

⁶⁷ там же с. 45.

дентів у віці 30–34 і 35–39 років, які не просто висунули припущення можливих труднощів поєднання професійної зайнятості та виховання дітей (що мало місце у опитаних наймолодшого дітородного віку), а впевнені в цьому на власному досвіді.

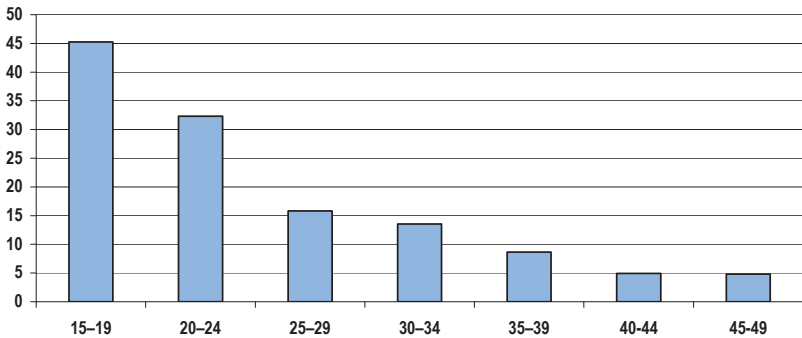


Рис. 1.8. Частки респондентів, які перепоную для народження бажаної кількості дітей вказали бажання досягти успіхів у кар'єрі, (% до відповідної вікової групи)

Отримані результати не слід трактувати таким чином, що жінка «відмовляється від народження дитини заради кар'єри»⁶⁸. Ймовініше вона відмовляється від народження ще однієї дитини заради вже народжених дітей, а кар'єрне зростання відкриває перед нею нові можливості для їх кращого забезпечення, що передбачає не лише вирішення фінансових проблем, а й зайняття вигіднішої соціально-економічної позиції, що може сприятливо вплинути на майбутнє дітей.

У зону ризику зміни установки «відкладання народження дитини» на «відмову від народження дитини (першої чи наступної)» входять жінки віком 35–49 років. Коливання частки новонароджених у 40–49-річних жінок (близько 1%) не можуть суттєво вплинути на показники загальної народжуваності. Більш істотний вплив справляють зміни народжуваності у жінок віком 35–39 років, частка новонароджених у яких у 2007 р. становила 5,8%. Тому доцільно розглянути подальші репродуктивні плани саме цієї вікової групи.

Серед жінок 35–39 років на одно- і дводітних респонденток припадали майже рівні частки (відповідно 40,8% і 41,3%); 11,2% були бездітні, і лише 6,7% мали троє і більше дітей. У плани 65% опитаних жінок віком 35–39 років вже не входило народження ще однієї дитини. Серед них

⁶⁸ Семья и общество. – М.: Изд-во «Наука», 1982. – С. 33.

майже половина жінок вирішила обмежитися двома дітьми, 41,1% — однією дитиною, і лише 8,2% мали троє і більше дітей і не планували ще народжувати. Слід зазначити, що 80,5% жінок віком 35–39 років, які мали дві дитини і не планували народити третю, навіть за наявності необхідних умов хотіли б мати дві дитини. Іншими словами, вони вже задовольнили свою потребу в дітях. Однак 16,8% опитаних з двома дітьми, які не планували народження ще однієї дитини, при створенні необхідних умов все ж хотіли б народити третю дитину, що вказує на незадоволеність потреби щодо кількості дітей у цій сукупності жінок. Ще більшою незадоволеність потреби у дітях виявилась у жінок віком 35–39 років з однією дитиною, які за наявності необхідних умов хотіли б мати двоє і більше дітей, але за реальних життєвих обставин відмовляються від народження другої дитини (майже 55% жінок віком 35–39 років з однією дитиною).

Зрозуміти дітородну поведінку без з'ясування мотивації цієї поведінки неможливо. Аналіз перепоп, які заважають задовольнити потребу у бажаній кількості дітей, показав, що для цієї сукупності жінок не відіграють важливої ролі бажання досягти успіхів у кар'єрі, прагнення зосередитися на власних інтересах і мати більше вільного часу, ані побоювання зниження конкурентоспроможності та втрати заробітку у зв'язку з народженням дітей. Найбільше вони звертали увагу на недостатність матеріального забезпечення, відсутність належних житлових умов і неможливість створення необхідних умов для забезпечення майбутнього дітей. Оскільки існують не лише дійсні причини обмеження кількості дітей, а й так зване соціально-схвалюване мотивування, яким люди пояснюють свою поведінку⁶⁹, слід критичніше ставитися до відповідей респондентів. Однак, з огляду на те, що більшість опитаних у цій сукупності оцінювала фінансове становище своєї родини як таке, за якого вистачає грошей на харчування, одяг, взуття, але не на придбання дорогих речей, а у деяких жінок — навіть на покупку малої побутової техніки, сумніви щодо правдивості вказаних мотивів обмеження бажаної кількості дітей у сім'ї опитаних зменшуються.

Взагалі теза, що потреба у дітях програє у конкуренції з матеріальними потребами, є лише почасти справедливою. Намір поліпшити матеріальні умови перед народженням дитини можна розглядати як вияв відповідального батьківства, адже для належного розвитку дитини вона має бути забезпечена повноцінним харчуванням, необхідним одягом, іграшками тощо. Однак, досліджуючи зв'язок «потреба у дітях — матеріальний добробут», не можна залишати поза увагою й те, що система диспозицій, яка оцінює ситуації, що виникають у повсякденному житті особистості, з точ-

⁶⁹ *Архангельский В. Н.* Факторы рождаемости. — М.: ТЕИС, 2006. — С. 226–227.

ки зору можливостей задоволення її потреби в дітях⁷⁰, не може не відчувати впливу так званих кентавр-проблем, сутність яких полягає у тому, що індивідуальний (як і груповий та суспільний) свідомості може бути властивий такий стан, коли одночасно існують взаємовиключні явища⁷¹. Соціально-демографічне обстеження «Сім'я і діти, 2008» показало, що у свідомості певної частини опитаних поєднуються, з одного боку, досить висока оцінка фінансового стану своєї родини (вистачає грошей на харчування, одяг, взуття, дорогі речі, а дехто з них може робити будь-які покупки у будь-який час), з іншого – саме недостатність матеріального забезпечення сім'ї була визнана цими респондентами як основна перепона для народження бажаної кількості дітей⁷². Слід зазначити, що серед чоловіків носіїв такого парадоксального мислення виявилось більше, ніж серед жінок. Так, половина заможних чоловіків серед тих, хто хотів би при створенні необхідних умов мати більше дітей, ніж вони реально планують, вказали, що основною перепорою для народження бажаної кількості дітей для них є недостатність матеріального забезпечення; серед заможних жінок аналогічна частка становила 41,5%. Заслугує на увагу віковий розподіл таких жінок: 72% їх були у віці старше 35 років, тобто парадоксальність дітородної поведінки виявилася сильнішою у жінок, у яких вік високої дітородної активності припав на найбільш гострий період соціально-економічної кризи.

Імовірно формування подібних кентавр-проблем у дітородній поведінці було зумовлено тим, що, з одного боку, у процесі розвитку суспільства все більше уваги приділяється правам людини, створенню умов для її реалізації як особистості, а з іншого – продовжують діяти певні стереотипи щодо шлюбу та кількості дітей у сім'ї, які у формі дітородних настанов інколи нав'язуються індивіду, ніби «коригуючи» його реальне бажання.

Іншим проявом певної парадоксальності у дітородній поведінці є бажання респонденток віком старше 40 років народити ще дитину. Разом з тим вони не планують це зробити у найближчі три роки. Близько 16% жінок віком 40–49 років не заперечували можливості народження дитини у своїй сім'ї, в тому числі 4,5% були впевнені в реалізації своїх планів. Однак наступний крок дослідження (з'ясування намірів народити дитину в

⁷⁰ Антонов А. И., Медков В. М. Социология семьи. – М.: Изд_во Моск. ун-та, 1996. – С.210

⁷¹ Тоценко Ж.Т. Кентавр-проблема в познавательной и преобразующей деятельности человека // Социологические исследования. – 2005. – 6. – С. 6.

⁷² До уваги брали лише тих жінок, у яких вказана бажана кількість дітей перевищувала заплановану всього кількість дітей, тобто мала місце незадоволеність потреби у дітях.

найближчі три роки) виявив, що три чверті опитаних старшого дітородного віку, які були впевнені щодо народження у майбутньому ще однієї-двох дітей, не планували це здійснити у найближчі три роки.

Згідно з результатами демографічного обстеження дітородних орієнтацій у країнах Євросоюзу середнім ідеальним віком для народження дитини, на думку жінок є 25 років, а верхньою межею для материнства жінки віком 25–39 років, а також жінки старшого віку визначили 41 рік⁷³. Імовірно (а на це вказують особливості повікової народжуваності в Україні) на такому ж рівні знаходяться вікові орієнтири народжуваності й для українських жінок. Так чи інакше, тривале відкладання народження дитини у жінок старшого дітородного віку може спричинити ситуацію, коли задоволення їх потреби в дітях врешті-решт стане неможливим. Тим більше, що вже на момент опитування 42% таких жінок причиною відкладання народження наступної дитини вказали проблеми із здоров'ям (принагідно зауважимо, що ця частка у три рази перевищує аналогічну частку в усій сукупності опитаних).

Матеріали вже згадуваного зарубіжного дослідження дітородних орієнтацій показали, що у середньому в європейських країнах, як для чоловіків, так і для жінок віком 15–39 років, найважливішими обставинами, які впливають на рішення щодо народження першої/наступної дитини, є насамперед здоров'я матері, за ним слідує наявність підтримки шлюбного партнера. Фінансові труднощі як чинник відкладання/відмови від народження дитини (ще однієї дитини) крім цих факторів поступаються ще й таким як «здоров'я батька», «робота батька». Однак заслуговує на увагу той факт, що в колишніх соціалістичних країнах частота вибору фінансової ситуації як найважливішого фактора народжуваності на 20–30% вища за середню по всій сукупності країн⁷⁴.

Різниця між запланованою та бажаною кількістю дітей, яка певною мірою характеризує ступінь задоволення потреби у дітях, була найбільшою у респондентів старшого дітородного віку. Середня запланована кількість дітей виявилася найнижчою у опитаних віком 35–39 років — 1,76 дит. Однак створення необхідних для народження дитини умов могло б сприяти підвищенню цього показника на 0,37 дит., що дозволило хоча б наблизитися до рівня простого відтворення населення. З огляду на над-

⁷³ Maria Rita Testa. *Childbearing Preference and Family Issues in Europe*, October, 2006, Vienna Institute of Demography, Austrian Academy of Sciences (табл. 17) ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_253_en.pdf

⁷⁴ Maria Rita Testa. *Childbearing Preference and Family Issues in Europe*, October, 2006, Vienna Institute of Demography, Austrian Academy of Sciences (табл. 21) ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_253_en.pdf

звичайно низький рівень народжуваності в Україні, різниця між середньою запланованою та бажаною кількістю дітей у 0,36–0,38 пункта сприймається як свідчення значного рівня незадоволення потреби у дітях у респондентів у віці старше 30 років (рис. 1.9). З віком можливість задоволення цієї потреби поступово зменшується, а для осіб у старшому дітородному віці задоволення потреби у дітях взагалі стає проблематичним.

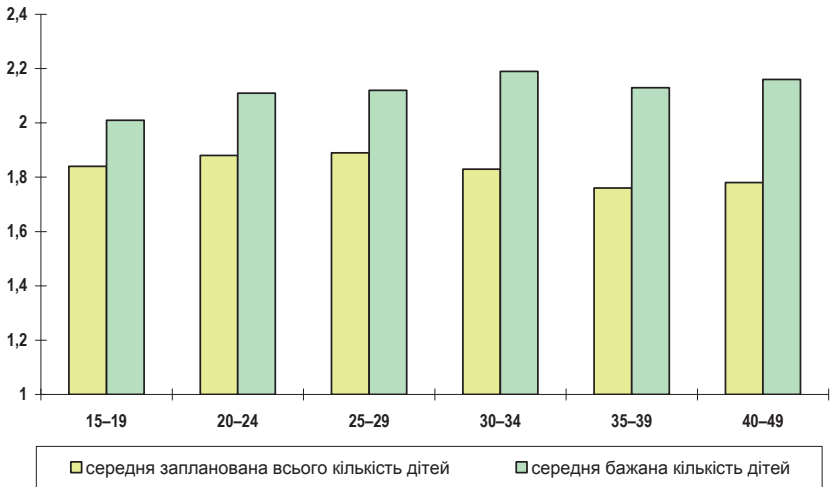


Рис. 1.9. Середня запланована та середня бажана кількість дітей за різними віковими групами респондентів

Джерело: розрахунки за результатами обстеження «Сім'я і діти, 2008», квітень 2008 р.

Одним із досить логічних пояснень найнижчого рівня середньої бажаної кількості дітей у респондентів віком 15–19 років може бути теоретичне положення, згідно з яким «тривале блокування установок дітності окремих шлюбних когорт і поколінь, пов'язане з неповною реалізацією первинного рівня потреби в дітях, приводить до виникнення в наступних когортах і поколіннях нової потреби в дітях, рівень якої знижений до кількості дітей, яка відповідає частково реалізованій потребі батьківської сім'ї»⁷⁵. Ймовірно, неможливість задовольнити повною мі-

⁷⁵ Зверева Н. В. Исследование системы демографического поведения и развитие теории воспроизводства населения / Доклад на Всероссийском Социологическом Конгрессе, Москва. — <http://lib.socio.msu.ru/l/library?e=d-000-00---0kongress>

рою у складних соціально-економічних умовах потребу в дітях у осіб старшого дітородного віку зумовила виникнення у поколінні їх дітей, яке якраз перебуває у молодшому дітородному віці, нової потреби у дітях. Частково механізм «виникнення нової потреби» розкривають дітородні настанови.

Дітородні настанови (тобто наполегливі поради, вказівки або рекомендації з боку осіб із найближчого оточення індивіда, як правило, родичів, через які вони схилиють—готують його до певних дій, що прямо чи опосередковано впливає на народження або відмову від народження дитини) є зовнішніми для особистості, але тривалість, регулярність, наполегливість, частота їх прояву поступово орієнтують особистість на поведінку, яка найкраще влаштовує її найближче оточення. У випадках безконфліктних ситуацій особистість може прийняти поради рідних за власне прагнення. Згідно із соціально-демографічним обстеженням «Сім'я і діти, 2008» дві третини респондентів у віці 40–49 років серед тих, хто чітко визначився, яку кількість дітей порадить народити своїм дітям, обрали відповідь «дві дитини»; 12,2% опитаних відповіли, що порадять обмежитися народженням лише однієї дитини; 10,5% порадять народити три дитини. Якщо припустити, що діти 40–49-річних респондентів прислухаються до порад і народять саме ту кількість дітей, яку вказали батьки, то середня кількість дітей становитиме 2,0 дит., тобто майже така ж як середня бажана кількість дітей у опитаних віком 15–19 років.

Враховуючи зміщення середнього віку матері при народженні дитини до більш старших груп, цілком імовірно, що в осіб наймолодшого дітородного віку ще не сформувалася повністю потреба у певній кількості дітей, і вони як бажану зазначили найбільш поширену в їх оточенні кількість дітей. Безумовно, великий вплив на формування системи цінностей особистості, мотивів її поведінки й установок, зокрема дітородних, має сім'я. Дітородні орієнтації (та послідовність у їх реалізації) покоління батьків як первинний взірць для дітородної поведінки їх дітей, а також характер настанов-порад щодо народження певної кількості дітей свідчать про наявність для підростаючого покоління середовища, де можливе формування дітородних установок переважно на дводітну й одnodітну сім'ю. Разом із тим не йдеться про послаблення цінності дітей. Як показало обстеження молодих сімей 1996 р., «88,2% чоловіків та 92,5% жінок розглядали народження та виховання дітей як одну з ви-

значальних функцій сім'ї»⁷⁶. Згідно із результатами обстеження «Сім'я і діти, 2008» важливість дітей оцінили 85,9% чоловіків і 92,8% жінок.

Серед демографів поширена думка, що дітородні установки респондентів, які вже мають дітей, точніше відображають існуючу потребу в дітях⁷⁷. Так, серед одnodітних респондентів потребу у другій дитині відчували 58,1%, у третій – 10,2%; серед опитаних з двома дітьми хотіли б мати три дитини 18,7%, чотири і більше – 2,2%.

Переобтяження жінки великою (навіть надмірною) кількістю ролей, які вона відіграє у сучасному суспільстві (жінка – мати, вихователь, відповідальна за освіту, здоров'я дитини; жінка – дружина-берегиня домашнього благополуччя; жінка – домогосподарка та відповідальна за раціональне використання сімейного бюджету; жінка – додаткове (інколи основне) джерело доходів; жінка – професіонал, з активною соціальною позицією; жінка – помічниця-доглядальниця своїх престарілих батьків; врешті-решт, жінка – леді, чарівна й одухотворяюча муза чоловіка) зумовлює її намагання «звільнитися» від деяких з цих ролей. Щоб зберегти свою життєздатність у ринковому просторі та бути рівною у професійній конкуренції з чоловіками, «найраціональнішим шляхом» для жінки виявляється звільнення від ролі багатодітної матері, тобто обмеження кількості дітей. Дітородна поведінка, спрямована на народження тільки однієї або не більше двох дітей, набуває ознак або навіть переходить у вітальну поведінку. На тлі зменшення міцності шлюбних відносин відмова жінки від інших ролей на користь материнства може загрожувати руйнуванням (зараз або в майбутньому) соціально-економічного підґрунтя не тільки особисто її, а й її дітей. Зарубіжні дослідження виявили, що гнучкість на ринку праці сильніше впливає на показники народжуваності, ніж розмір державних виплат сім'ям з дітьми⁷⁸.

За результатами обстеження гідної праці⁷⁹ «більше половини жінок, які мають дітей дошкільного віку, заявили, що їм «порівняно складно»,

⁷⁶ Сім'я в умовах становлення незалежної України (2001–2003 роки). Державна доповідь про становище сімей в Україні (за підсумками 2003 року). – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2004. – С. 72–73.

⁷⁷ Антонов А.И. Результаты социолого-демографических исследований установок к числу детей в семье в 2000–2007 гг. в депопулирующей России. <http://sosiskawtexte.livejournal.com/5119.html>

⁷⁸ Child Related Policies in Japan. – National Institute of Population and Social Security Research, 2003. – С. 28–30
<http://www.ipss.go.jp/s-info/e/childPJ2003/childPJ2003.htm>

⁷⁹ Гідна праця в Україні: концепції, індикатори, аспекти. – К.: Держкомстат України, 2005. – 49 с.

«складно» або ж «не вдається» поєднувати роботу з виконанням домашніх обов'язків»⁸⁰. Їх частка перевищувала аналогічну частку чоловіків, які мають дітей віком до 5 років. Інше дослідження виявило, що при зростанні тривалості шлюбу до 10 років, частка сімей, в яких домашні справи повністю веде жінка, збільшується у 6,3 раза⁸¹.

Жінка переобтяжена не лише надмірними обов'язками. Психологи вказують ще й на розширення «стандартів материнства»⁸². Від жінки очікується, що вона повинна бути проінформована щодо найкращого догляду та виховання дитини, підтримки її здоров'я, набору якісних послуг у дитячих садках, вибору школи, позашкільних студій, спрямованих на розвиток дитини тощо.

Якщо обмеження числа дітей в сім'ї є своєрідною реакцією самозбереження жінки в системі ринкової економіки, то зменшення індивідуальної потреби в дітях можна трактувати не як програш цієї потреби у конкуренції з іншими потребами, а як механізм пристосування до ускладнення соціально-економічної організації суспільства. Можна припустити, що чим складнішою буде організація суспільства, тим сильніше цей адаптаційний механізм спрацюватиме у бік зменшення потреби в дітях для забезпечення «життєздатності» жінки у такому суспільстві. Це, звісно, за умови, що репродуктивна праця не набуде однакової із суспільно-необхідною працею значимості та не будуть сформовані для країни «нові стратегії дій у сфері репродуктивної праці»⁸³.

Адаптаційний механізм переорієнтації дитородних установок на меншу кількість дітей включає прагнення уникнути зайвого ризику, що може виникнути у майбутньому і буде пов'язаний з утриманням, вихованням, забезпеченням дітей на належному (пристойному) рівні. Безумовно, з народженням ще однієї дитини середньодушове матеріальне забезпечення сім'ї зменшується. Однак ризик, про який ідеться, здебільшого стосується непередбачених обставин (наприклад, тривала хвороба новонародженого, потреба спеціальних умов догляду за дитиною або її хворобливості, необхідність домашнього виховання, що ставить під загрозу продовження професійної діяльності матері після закінчення відпустки по догляду за

⁸⁰ Людський розвиток в Україні: 2004 р.: Щорічна науково-аналітична доповідь. – К.: Ін-т демографії і соціальних досліджень НАН України, Держкомстат, 2004. – С. 194.

⁸¹ Труд в демопроцессе. – К.: Наукова думка, 1990. – С. 125.

⁸² Лысова А. В. Психология семьи. Ч.2. – Владивосток, Изд-во Дальневосточного ун-та, 2003. – С. 79.

⁸³ Ильшев А. М., Лаврентьева И. В. Стратегии включения репродуктивного труда в производство // Социологические исследования. – 2003. – № 3.

дитиною по досягненню нею трирічного віку та ускладнює поліпшення матеріального добробуту, на яке сподівалося подружжя).

У рамках концепції адаптаційної сутності зменшення потреби в дітях в умовах ускладнення організаційної структури демореальності професійна кар'єра для багатьох жінок є не першопричиною для обмеження кількості дітей у сім'ї, а похідною від прагнення створити краще (належне) середовище для життєдіяльності вже народжених дітей.

Отже, особливостями сучасної дітородної поведінки є розширення кола прихильників «добровільної бездітності» (або чайлд-фрі); відкладання народження дитини, зумовлене як очікуванням сприятливіших зовнішніх обставин (як то соціально-політична стабільність у країні, поліпшення ситуації щодо медичного обслуговування, соціального захисту материнства та дитинства тощо), так і прагненням перед народженням дитини поліпшити матеріально-фінансове становище сім'ї, створити належні житлові умови, зайняти прийнятну соціальну позицію, що, у свою чергу, впливає на формування нової моделі народжуваності, характеристиками якої є «постарішання» материнства, пожвавлення дітородної активності жінок середнього та старшого дітородного віку. Труднощі поєднання материнства та професійної зайнятості залишаються актуальною проблемою, вирішення якої сприяло б позитивним змінам у дітородній поведінці.

II. ОСНОВНІ ДЕМОГРАФІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТА ДЕТЕРМІНАНТИ ДИНАМІКИ І СТРУКТУРИ НАРОДЖУВАНOSTІ В УКРАЇНІ

§ 1. Динаміка і структура народжуваності

1.1. Динаміка народжуваності в Україні: національні та загальноєвропейські тенденції

Наприкінці XIX ст. Україна мала найвищу в Європі народжуваність. Автор першого українського підручника із статистики та демографії С. Остапенко зазначав, що «сила природного поступу українського загалу є найбільшою не тільки в порівнянні з московською (російською – прим. авт.), а й серед усіх відомих (тобто тих, що мають відповідну статистику – прим. авт.) народів»⁸⁴. Про це ж свідчить і широко відома робота німецького демографа Р. Кучинського, в якій він вказував, що у 1896–1897 рр. сумарний показник народжуваності в Україні становив 7,5 дитини⁸⁵. Але вже у 90-і роки XIX ст. розпочався процес зниження народжуваності. Якщо у 1891–1900 рр. її загальний коефіцієнт становив 49,1‰, у 1901–1910 рр. — 44,6‰, а у 1911–1913 рр. — 42,9‰, то у пореволюційний період після короткочасного підвищення народжуваності в середині 20-х років почалось її швидке зниження⁸⁶.

Сучасний рівень народжуваності в Україні оцінюється як український як за історичними мірками, так і у міжнародному контексті: і після семи останніх років, протягом яких народжуваність у країні підвищується, її показники залишаються одними із найнижчих на європейському просторі і тим більше у порівнянні з їх рівнями, що мали місце в Україні в осяжній історичній ретроспективі. Хоча відповідність процесу зниження народжуваності в нашій країні протягом тривалого історичного проміжку часу загальноцивілізаційним тенденціям демографічної дина-

⁸⁴ Остапенко С. Курс статистики і демографії. – Кам'янець на Поділля: Вид-во Подільської Губ. Нар. Каси Дрібного кредиту, 1920. – С. 262.

⁸⁵ Kuczynsky R. Robert. The Balance of Births and Deaths. Volume II. Eastern and Southern Europe. – Washington, D. C.: The Brookings Institution, 1931. – P. 61–64.

⁸⁶ Наслідки репродукції людності УССР за роки 1926–1931. – Управління народногосподарського обліку УССР за роки 1926–1931 (на ротаторі, без вихідних даних). – С. 23.

міки не викликає сумнівів, поглиблене дослідження перебігу цього процесу як у просторовому, так і в часовому аспекті, аналіз загальних і специфічних чинників динаміки народжуваності в Україні не втрачає своєї актуальності. Зокрема, це дозволить встановити, наскільки сучасні зміни у дітородній активності населення країни зумовлені тенденціями, що сформувались у загальноєвропейському та світовому контексті, а наскільки вони є результатом впливу специфічних чинників (зокрема тих, що діють як наслідок соціальних катаклізмів минулого, або як наслідок попередніх демополітичних впливів) та новітніх трансформацій, спрямованих на модернізацію суспільно-економічного устрою; йдеться про вплив довготривалих факторів чи тимчасових. При цьому порівняння загальних і специфічних рис і чинників демографічної динаміки дозволить вийти на певні науково-практичні рекомендації, оскільки саме через дію на специфічні фактори народжуваності здійснюється вплив на неї засобами демографічної політики.

Найбільш загальне уявлення про довготривалу динаміку народжуваності в Україні (у порівнянні з низкою інших європейських країн) дають показники, відображені на рис. 2.1. Найбільш високий рівень дітородної активності за радянських часів в Україні спостерігався у 1925–1926 рр. Високі темпи індустріалізації країни, масове залучення жінок до суспільного виробництва, примусова колективізація сільського господарства, голодомор і репресії 30-х років — все це зумовило вищі темпи зниження народжуваності, ніж у дореволюційний період. Зміни загального рівня народжуваності вже з другої чверті XX ст. у цілому відображають тенденцію зниження дітородної активності та водночас акумулюють вплив історичних подій на перебіг демографічних процесів у нашій країні.

Тенденція змін рівня народжуваності в Україні, хоч і відповідає загальній спрямованості цього процесу на європейському просторі, однак динаміка загального коефіцієнта народжуваності у нашій країні подеколи помітно відхиляється від еволюційної кривої перебігу даного процесу, має більш «аритмічний» характер, відзначається екстремальністю падінь і наявністю таких коливань, які пов'язані не тільки (і не стільки) з трансформацією моделі народжуваності, скільки з «відлунням» соціальних катаклізмів і демополітичних впливів (зокрема, спричиненими цими факторами «демографічними хвилями»).

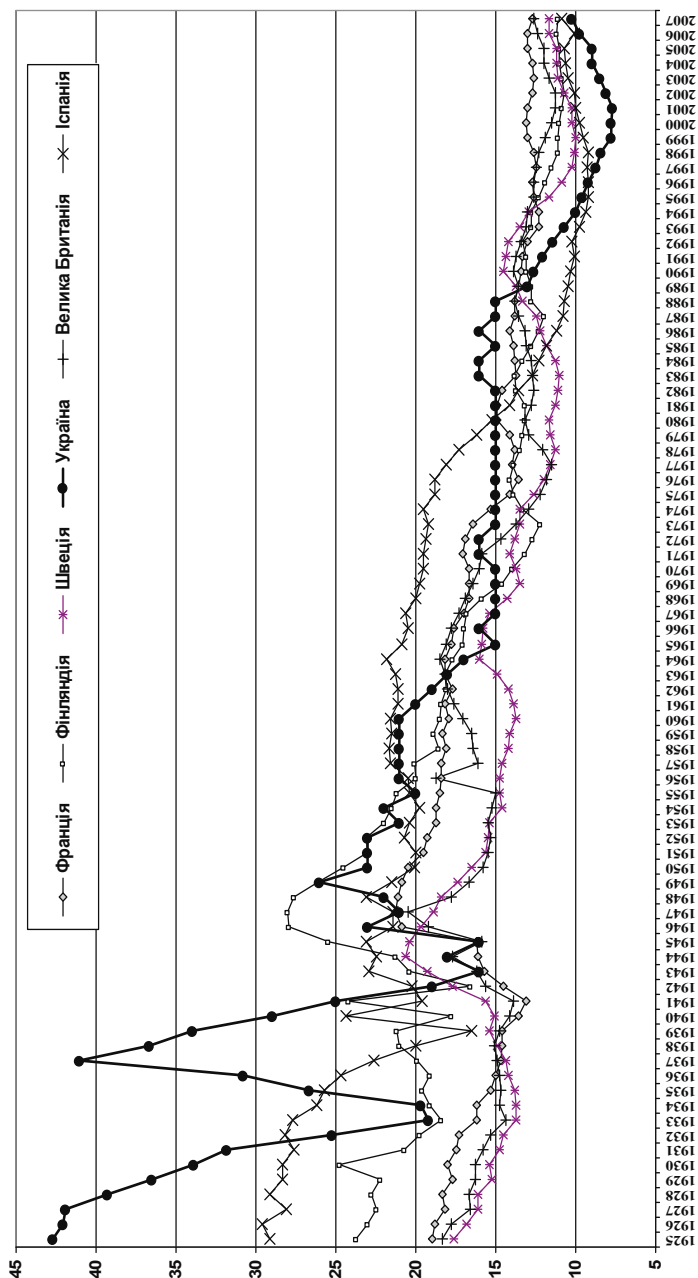


Рис. 2.1. Загальні коефіцієнти народжуваності в Україні та деяких розвинутих країнах у 1925-2007 рр., %

Показовими у цьому відношенні є обвальні падіння рівня народжуваності у періоди воєн та соціально-економічних потрясінь і наступні за ними компенсаційні підвищення дітородної активності населення. Протягом радянського періоду демографічної історії такі хвилеподібні коливання показників народжуваності (з різною, але незмінно значною амплітудою) фіксувалися неодноразово: під час форсованої індустріалізації й «Великого перелому» на селі та пов'язаного з ними безпрецедентного падіння народжуваності у період голодомору (у 1932-1934 рр.); за ним пішла хвиля підйому дітородної активності умовних поколінь у передвоєнний період, частково зумовлена вищеокресленою компенсаційною реакцією, частково «стимульована» законодавчою заборонаю абортів (з 1936 р.); спад народжуваності під час Великої Вітчизняної війни та наступне підвищення показників народжуваності наприкінці 1940-х⁸⁷ – початку 1950-х років, зумовлене згадуваним ефектом компенсації.

Останні підвищення народжуваності, між якими постав її глибокий тривалий обвал протягом 1990-х років (який особливо чітко видно на рисунку у додатку 2), спостерігались в Україні у середині 1980-х (що було пов'язано із запровадженням відповідних демополітичних заходів у листопаді 1982 р.⁸⁸) та починаючи з 2002 р., коли мірою виходу із соціально-економічної кризи в Україні сформувалися певні передумови для «підключення» механізму посткризової компенсації, включення якого співпало у часі з «демографічним припливом» (вступом у дітородний вік численних поколінь народжених у роки попереднього підйому народжуваності 1980-х років), а згодом було стимульоване–підсилене запровадженням пронаталістських заходів уже в середині поточного де-

⁸⁷ Не лише під час війни, а й у перші післявоєнні роки реєстрація природного руху населення була вкрай неповною. Аналіз відповідних даних за роки, коли їх достовірність підвищилася, свідчить, що і в післявоєнні роки відбувалося швидке зниження народжуваності. Найвищий рівень її сумарного показника, пов'язаний з компенсацією низької дітородної активності під час війни, спостерігався у 1949 р. (так, у термінах найбільш коректного індикатора дітородної активності – сумарного показника народжуваності – вона становила 2,64 дитини).

⁸⁸ Найважливішими заходами, спрямованими на поліпшення умов життя сімей з дітьми, було введення частково оплачуваної відпустки по догляду за дитиною у віком до 1 року, а також неоплачуваної відпустки по догляду за дитиною віком до 1,5 року. Допомога по оплачуваній відпустці в Україні становила 35 крб. на місяць (20% середньомісної грошової оплати праці робітника та службовця і 26% оплати праці колгоспника того часу). Зазначена виплата була найбільшою у загальній сумі виплат сім'ям, які мають дітей. Демографічний ефект цих заходів виявився найбільш істотним у 1983 та у 1986 рр.

сятиріччя⁸⁹. У цілому ж слід зазначити, що падіння народжуваності в Україні було характерним для всього ХХ ст. І лише на початку ХХІ ст. намітилось формування деяких позитивних тенденцій у дітородній діяльності населення.

Динаміка загального рівня народжуваності на європейських теренах протягом всього минулого сторіччя зазнавала суттєвого впливу таких безпосередніх демографічних чинників, як прогресуюче старіння населення та переважно несприятливі зміни у його шлюбному складі. Специфіка останнього в Україні та й на всьому пострадянському просторі полягала у тому, що на процеси формування шлюбно-сімейного складу тривалий час накладали суттєвий відбиток необоротні демографічні втрати (більшою мірою — чоловічих життів), що їх зазнавало населення під час воєн та інших соціальних катаклізмів.

Незважаючи на те, що в останнє десятиріччя ХХ ст. населення України вступило вже без різючих статевих диспропорцій (принаймні у межах дітородного віку), з помірним (за європейськими взірцями) рівнем старіння та рівнем дітородної активності населення наприкінці 1980-х років, падіння народжуваності у 1990-і дійсно було «лавиноподібним», екстраординарним⁹⁰ для мирного часу як за тривалістю, так і за темпами, і при цьому воно уособлювало один із взірців вельми швидкого реагування дітородної активності населення на стрімке погіршення умов життя під час розгортання трансформаційної кризи.

За період з 1990 по 2001 рр. чисельність новонароджених в Україні скоротилася майже на 43%, загальний коефіцієнт народжуваності впав майже на 2/5, спеціальний коефіцієнт — на 44%. Середньорічний темп зниження загального коефіцієнта народжуваності у вказаний період становив 4,4%, спеціального — 5,1% і перевищував темпи зниження цих показників у 1980-і роки відповідно у 2,9 раза та більш як у 5 разів.

⁸⁹ Постановою КМ України від 21 квітня 2005 р. № 315 «Деякі питання призначення і виплати допомоги сім'ям з дітьми» було передбачено призначення одноразової допомоги при народженні дитини у сумі кратній 22,6 розміру прожиткового мінімуму на дітей віком до шести років. Статтею 56 Закону України «Про Державний бюджет України на 2007 рік» визначено, що допомога при народженні дитини у 2007 р. виплачуватиметься у розмірі 8500 грн. Згідно із статтею 12 Закону України «Про Державний бюджет України на 2008 рік та про внесення змін до деяких законодавчих актів України» з 1 січня 2008 р. допомога при народженні дитини надається у розмірі 12240 гривень на першу дитину, 25000 гривень — на другу дитину, 50000 гривень — на третю і кожну з наступних дітей.

⁹⁰ Безпрецедентним для України у мирні періоди її історії, але, як ми побачимо далі, таким, що мало аналоги на європейському просторі другої половини ХХ ст.

У межах досліджуваного періоду соціально-економічної кризи в Україні особливо інтенсивним і таким, що відбувалось із стабільним прискоренням темпів, було падіння згадуваних показників народжуваності у 1992–1994 рр. Крім того, високим темпом їх зниження відзначився і 1999 р.; у наступні ж два роки зниження народжуваності в цілому тривало, але було значно менш відчутним.

Рекордні темпи падіння у перше десятиліття незалежності демонструє і найбільш коректний індикатор дітородної активності умовних поколінь — сумарний показник народжуваності, про довготривалі зміни якого в Україні на тлі деяких країн, що представляють різні регіони Європи, дозволяє судити рис. 2.2.

У 50-ті — на початку 60-х років ХХ ст. в Україні відбувалося доволі швидко зниження сумарного показника народжуваності, після чого настав період його певної стабілізації: у містах — на рівні близько 1,8 дитини, у селах — 2,2–2,5 дитини. Якщо в цілому у 1960–1970 рр. зниження сумарного показника народжуваності в Україні було меншим, ніж в усіх обраних для порівняння країнах, за винятком Іспанії (де у 60-х роках ще спостерігалось незначне підвищення народжуваності) та почасти — Росії (в якій протягом 70-х років показник знизився рівно настільки ж, як і в Україні), то стосовно 80-х років слід констатувати, що зниження народжуваності у цілому за підсумками всього передкризового десятиріччя в нашій країні виявилось більш відчутним, ніж у Великій Британії, однак меншим, аніж в Іспанії, Німеччині та Франції, у той час як у Швеції та у Росії навіть було зафіксовано підвищення сумарної народжуваності за цей період.

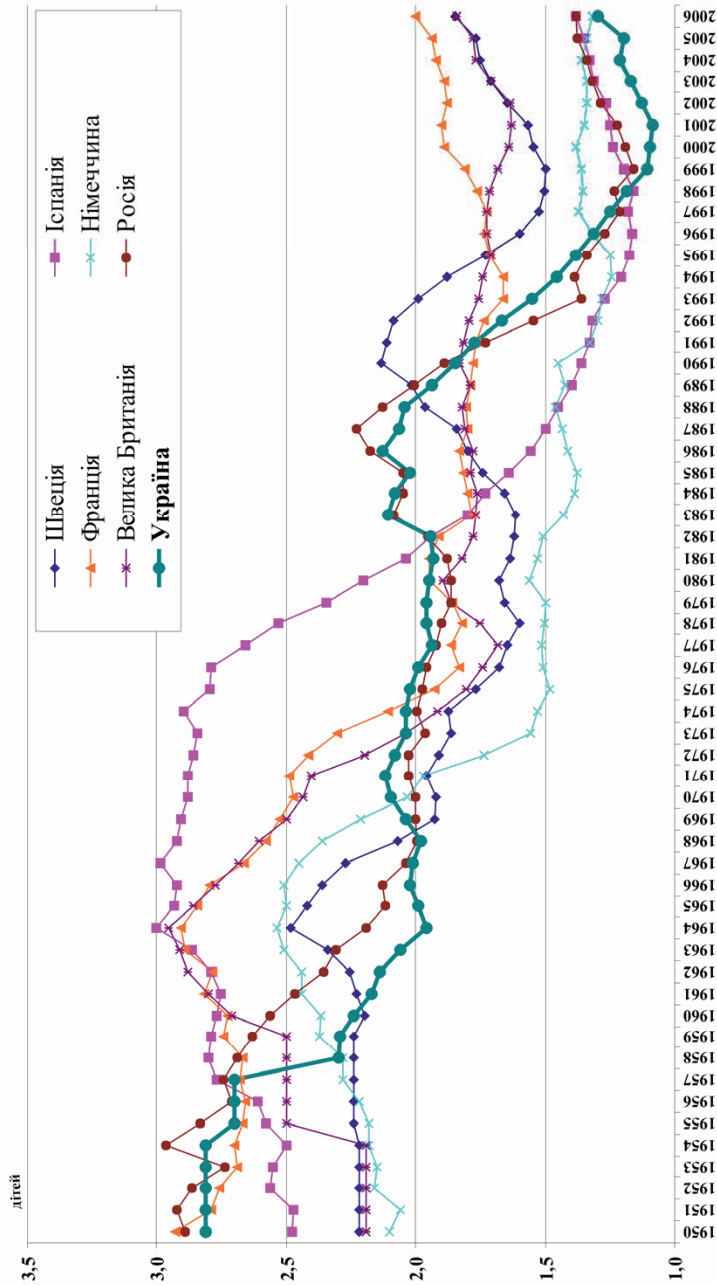


Рис. 2.2. Сумарний показник народжуваності в Україні, Росії та окремих розвинутих європейських країнах у 1950-2006 рр.

Випереджаючими темпами зниження народжуваності вирізняється саме період суспільно-економічних трансформацій у незалежній Україні. Про відмінності динаміки сумарної народжуваності протягом 90-х років і у поточному десятиріччі в нашій країні та у представлених на рис. 2.2 європейських державах дозволяють показники, наведені у табл. 2.1.

Табл. 2.1. Динаміка сумарного показника народжуваності в Україні та деяких інших європейських країнах у 1990–2006 рр.

Країна	Середньорічний темп приросту(+) (зниження (-), %	
	з 1990 по 2000рр.	з 2000 по 2006 рр.
Велика Британія	-1,1	+2,0
Іспанія	-0,9	+1,8
Німеччина	-0,5	-0,7
Росія	-4,2	+2,3
Україна	-5,1	+3,0
Франція	+0,6	+1,0
Швеція	-3,1	+3,1

Отже, середньорічні темпи зниження народжуваності в Україні у 90-ті роки були не лише найвищими за повоєнний період, але й відчутно перевищували такі у досліджуваних європейських країнах, у тому числі і в Росії, яку в останньому десятиріччі XX ст. також охопила трансформаційна криза, що супроводжувалася падінням народжуваності й загостренням демографічної ситуації у цілому. Однак, судячи з рис. 2.2., довготривале стрімке падіння народжуваності у періоди економічних потрясінь і соціально-політичних трансформацій не є таким вже й ексклюзивним, безпрецедентним феноменом: привертає увагу майже повна синхронність динаміки кривої сумарного показника народжуваності в Іспанії з другої половини 70-х років і до кінця 80-х та у нашій країні з початку 90-х років минулого до початку поточного сторіччя. Так, в Іспанії у 70-х роках також мало місце поєднання кризових явищ в економіці та соціальних потрясінь. Світова економічна криза (1973 р.) та її наслідки боляче вдарили по Іспанії: рівень безробіття зріс з 3 % у 1975 р. до 11% у 1980 р. та до 21 % у 1985 р (безробіття серед жінок зростало ще швидшими темпами й у 1985 р. становило 26%), темп інфляції у 1977 р. становив 24%, протягом цілого десятиріччя (1975–1985 рр.) спостерігалася стагнація у сфері інвестицій⁹¹. Ще більш відчутними були

⁹¹ Spain and the Neoliberal Paradigm Rafael Munoz de Bustillo Llorente (University of Salamanca) <http://www.newschool.edu/cepa/papers/archive/cepa200202.pdf>.

соціальні потрясіння в останні роки диктатури Франко та у так званий постфранкістський період: відбулася різка зміна цінностей, пов'язана з переходом від авторитарної диктатури до демократичного устрою. Активізувалися громадсько-політичні рухи, відбувалося формування громадянського суспільства, поширились споживацькі орієнтації. Зміни у менталітеті населення Іспанії у цей період оцінюються дослідниками як найбільш відчутні за всю історію⁹². Тож відтворена картина із економічного та суспільно-політичного життя Іспанії постфранкістського періоду у певних рисах напрочуд нагадує ситуацію, що склалася у транзитивному соціумі України після здобуття нею незалежності.

У контексті чергування періодів підйому та спаду кон'юнктурного показника сумарної народжуваності умовних поколінь показовою уявляється також його динаміка в одній із найбільш благополучних нині у демографічному відношенні європейських країн — у Швеції, де доволі високі темпи зниження рівня народжуваності наприкінці 60-х — у 70-х роках та у 90-х роках чергувалися з періодами її підвищення — протягом 1980-х і вже у поточному десятиріччі (див. рис. 2.2 і табл. 2.1). Слід зазначити, що у Швеції значний спад сумарного показника народжуваності у другій половині 60-х – першій половині 70-х років супроводжувався найбільш інтенсивним за всю другу половину ХХ ст. підвищенням середнього віку матері при народженні дитини, а також вагомим зростанням частки позашлюбних народжень, тобто він відбувався на тлі (і під впливом) трансформації вікової моделі народжуваності та змін її інших структурних характеристик. Майже синхронно із Швецією подібні за спрямуванням тенденції – як щодо динаміки сумарного показника, так і щодо параметрів моделі народжуваності — мали місце у Нідерландах, де інтенсивне «постаріння народжуваності» майже співпало у часі із шведським, а найбільш суттєве зростання позашлюбної народжуваності мало місце на декілька років пізніше (див. додаток 4).

За збереження основних рис довготривалої тенденції зниження сумарної народжуваності неоднозначною слід визнати й динаміку цього показника у Великій Британії та Франції, де на його коливання впливають (як і у Швеції, сучасній Іспанії та і в інших країнах, у тому числі й не включених до порівняльного аналізу) спільні для європейського простору тенденції змін у соціальному середовищі, у моделях репродуктивного циклу (зокрема, вікових моделях народжуваності), а також і особливості інституціонального середовища та соціально-демографічної політики у різних країнах.

⁹² *Хенкин С.М.* Становление и консолидация демократии: испанский вариант // *Полис.* – 2002. – № 5.

Більш детально згадувані глибинні зміни у моделі народжуваності в Україні (на тлі інших європейських країн), а також вплив демополітичного фактора буде розглянуто у наступних підрозділах роботи. Тут ми обмежимося констатацією наявності спільних рис у траєкторіях динаміки рівнів народжуваності на європейському просторі та висновком щодо залежності сучасної ситуації з народжуваністю у різних країнах як від ступеня (стадії) їх соціально-економічного розвитку й модернізації, так і від низки специфічних факторів (у тому числі традицій, етнічних особливостей, гендерних стереотипів, відлуння соціально-демографічної історії тощо), а також посиленням на загальну конвергентність демографічного розвитку європейських країн, на якій акцентують увагу, зокрема, відомі російські демографи⁹³.

До речі, найбільш чітко тенденція до зближення рівня народжуваності та траєкторій її динаміки в Європі протягом останніх десятиріч виявляється допоки у межах близьких за географічним розташуванням і особливостями історичного розвитку груп країн (Північної Європи, Південної, Західної тощо). Доволі яскравим прикладом у цьому відношенні є довготривала динаміка сумарної народжуваності в Україні й інших країнах східної та центральної Європи (рис. 2.3), більш близьких до нашої країни за рівнем і спрямуванням соціально-економічного та політичного розвитку, спільністю певних традицій і цінностей, нарешті, особливостями того трансформаційного етапу розвитку, який ці країни нині переживають.

⁹³ Демографическая модернизация России: 1900-2000/ Под ред. А. Вишневского.-М.: Новое изд-во, 2006; Захаров С. Перспективы изменения модели рождаемости в России// Народонаселение.- 2004. - №3. - С.37-45.

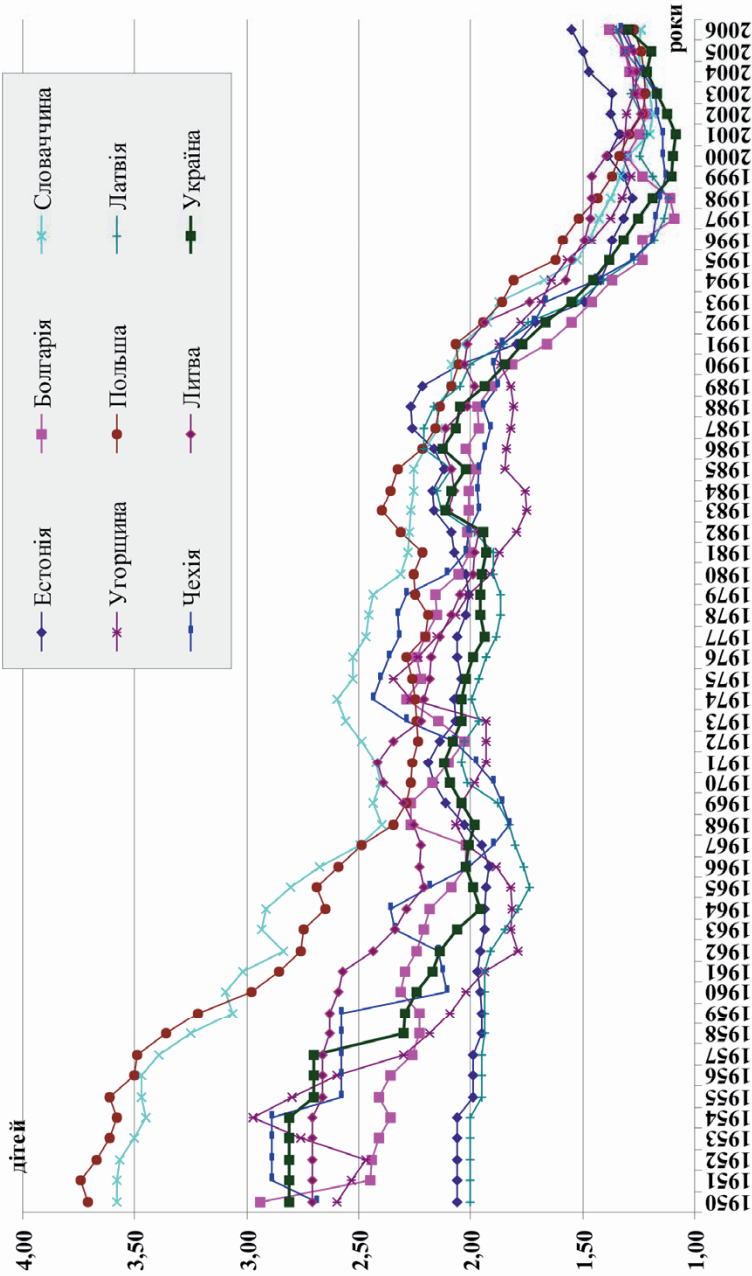


Рис. 2.3. Сумарний показник народжуваності в Україні,
інших країнах Східної й Центральної Європи у 1950-2006 рр.

Суттєве падіння сумарного показника народжуваності (від 32% в Угорщині до 44% у Латвії) у перехідний період зафіксовано у всіх досліджуваних країнах Східної Європи та пострадянського простору, і дотепер усі вони вже йшли по шляху посткризової компенсації. При цьому найбільш високі темпи підвищення сумарної народжуваності останніми роками демонструють Болгарія, країни Балтії (зокрема, Естонія та Латвія), а також і Україна.

У нашій країні як спад народжуваності 1990–початку 2000-х років, так і новітнє її підвищення більш чітко вираженим виявилось у міських поселеннях порівняно з сільською місцевістю. Так, середньорічні темпи зниження чисельності новонароджених протягом 1990–2001 рр. у міських поселеннях становили 5,5%, тоді як у сільській місцевості — 3,8%, а загальний коефіцієнт народжуваності протягом 90-х років знижувався щорічно у середньому на 5,0% у містах проти 3,0% у сільській місцевості. З початку поточного десятиріччя загальний рівень народжуваності у міських поселеннях країни підвищувався з середньорічним темпом у 4,8%, а у сільській місцевості відповідний темп приросту становив 2,2%.

Про те, як змінювалися у період трансформацій спеціальні коефіцієнти народжуваності у міських поселеннях і сільській місцевості України, дає уявлення табл. 2.2. Як бачимо, у першій половині 90-х років та й наприкінці цього десятиріччя явно прискорено відбувалося падіння досліджуваного показника народжуваності у містах, а 1996–1997 рр. вирізнялися мінімальною диференціацією темпів його зниження у міських поселеннях і сільській місцевості країни.

З початку ж поточного десятиріччя випереджаючими темпами зростав спеціальний показник народжуваності у міських поселеннях України, а вже останніми роками темпи його підвищення у сільській місцевості максимально зблизилися із такими у містах і навіть незначно перевищили їх. Цьому сприяло не лише певне прискорення темпів зростання повікової народжуваності в останні два роки (у тому числі і під впливом збільшення одноразової допомоги при народженні дитини, значущість якої як джерела грошових коштів для селян є більш вагомою, ніж для міських жителів), а й структурний фактор — збільшення у складі сільських жителяк дітородного віку частки жінок у віці найвищої дітородної активності — від 20 до 29 років. Уявлення ж про рівні спеціального показника народжуваності у розрізі типу поселення за регіонами України можна скласти на основі рисунка, наведеного у додатку 3.

**Табл. 2.2. Спеціальні коефіцієнти народжуваності
та їх динаміка за типом поселення в Україні у 1989–2007 рр.**

Рік	Спеціальні коефіцієнти народжуваності, ‰				Темпи змін, у % до попереднього року		
	Всі поселення	Міські поселення	Сільська місцевість	Міські поселення у % до сільської місцевості	Всі поселення	Міські поселення	Сільська місцевість
1989	55,8	52,1	65,8	78,9	х	Х	х
1990	53,3	49,1	64,8	75,3	95,5	94,2	98,5
1991	51,2	46,4	64,4	71,3	96,1	94,5	99,4
1992	48,2	42,6	63,5	66,5	94,1	91,8	98,6
1993	44,6	38,9	60,2	63,5	92,5	91,3	94,8
1994	41,4	35,6	57,3	61,0	92,8	91,5	95,2
1995	38,9	33,4	54,0	60,3	94,0	93,8	94,2
1996	36,8	31,5	51,0	60,2	94,6	94,3	94,4
1997	34,9	29,9	48,2	60,2	94,8	94,9	94,5
1998	33,1	28,2	45,9	60,2	94,8	94,3	95,2
1999	30,8	26,2	42,8	59,9	93,1	92,9	93,2
2000	30,6	26,1	42,0	61,1	99,4	99,6	98,1
2001	29,9	26,2	39,7	66,0	97,7	100,4	94,5
2002	31,2	27,6	40,4	68,3	104,3	105,3	101,8
2003	32,7	29,6	40,4	73,3	104,8	107,2	100,0
2004	34,3	31,8	40,7	78,1	104,9	107,4	100,7
2005	34,4	32,0	40,6	78,8	100,3	100,6	99,8
2006	37,5	34,8	44,3	78,6	109,0	108,8	109,1
2007	38,8	36,0	45,9	78,4	103,5	103,4	103,6

Джерело: дані Державного комітету статистики України та розрахунки за ними.

Відносно ж поліпшення вікової структури жінок репродуктивного віку, а саме — збільшення частки її найбільш активної щодо дітонародження частини (що нині позитивно впливає на динаміку народжуваності в країні), слід зазначити, що згідно з прогнозом основних параметрів демографічного розвитку України очікується, що така сприятлива тенденція збережеться лише до початку другої декади XXI ст., після чого перспективи підвищення рівня народжуваності залежатимуть виключно від підвищення дітородної активності населення.

Прискорення темпів зростання народжуваності останніми роками (за винятком 2005 р.)⁹⁴ та їх зближення за типом поселення демонструють і найбільш коректні індикатори народжуваності, незалежні від особливостей (відмінностей) структури населення, — її сумарні показники, що дають найдосконалішу картину динаміки інтенсивності дітонародження за досліджуваний період (рис. 2.4).

⁹⁴ На тлі компенсаційного приросту народжуваності, що розпочався з 2002 р., за підсумками 2005 р. в Україні було зафіксовано незначне скорочення чисельності новонароджених (переважно за рахунок сільської місцевості): на 104 особи — у містах та на 1069 осіб у селах України.

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

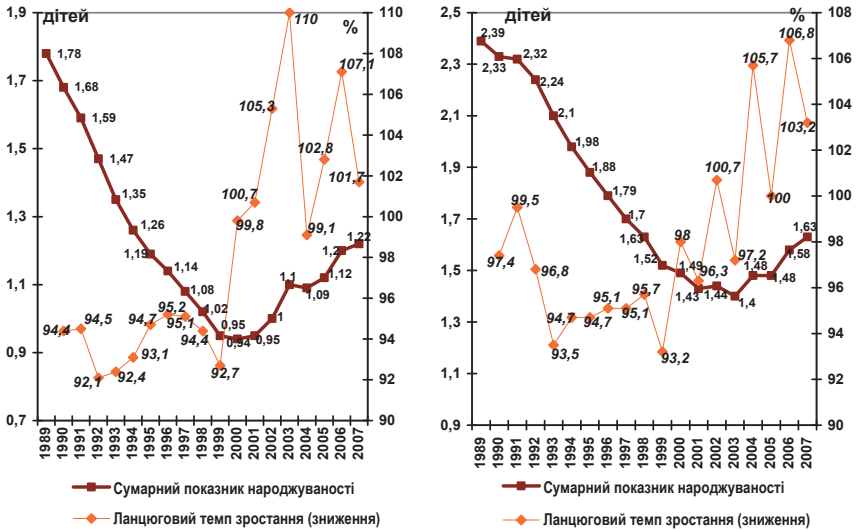


Рис. 2.4. Сумарні показники народжуваності та ланцюгові темпи їх зростання (зниження) в Україні за типом поселення у 1990–2007 рр.

У цілому ж, попри незмінно більш високу сумарну народжуваність в українському селі на тлі міських поселень, протягом періоду новітнього підвищення народжуваності в Україні (з 2002 р.) динаміка сумарного показника у сільській місцевості була менш однозначною, ніж у містах. Зрештою, у загальному прирості народжуваності у селах відчутнішим, порівняно з містами, був вплив структурного фактора⁹⁵. Лише в останні роки можна вести мову про більш-менш істотне підвищення дітородної активності у сільській місцевості та його вирішальну роль у динаміці загального рівня народжуваності. Сумарний же показник народжуваності у сільській місцевості за станом на 2007 р. перевищував показник для міських поселень на третину, у той час як на початку 90-х років відповідне перевищення було більшим і становило близько 2/5.

Слід зазначити, що й у попередній нетривалий період підйому народжуваності в Україні, який був пов'язаний із запровадженням пронаталістських заходів (з 1982 р.), спочатку більш активно підвищенням ін-

⁹⁵ Населення України. Соціально-демографічні проблеми українського села. – К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2007. – С. 86–87.

тенсивності дітонародження на ці заходи відреагувало (у 1983–1984 рр.) міське населення, а вже потім (зокрема, за підсумками 1986 р.) темп зростання сумарного показника народжуваності у селах навіть дещо перевищив такий у містах.

Показово, що у територіальному розрізі найбільш високі темпи підвищення сумарного показника народжуваності у цілому за останні шість років демонструють переважно більш економічно розвинуті й урбанізовані регіони України — АР Крим, Дніпропетровська, Донецька, Харківська області, м. Київ (див. додаток 5), які, щоправда, відзначалися надто низькими стартовими рівнями народжуваності (2001 р.), однак саме вони найбільшою мірою «відчули на собі» певні плоди економічного зростання в Україні у 2000–2007 рр.

1.2. Народжуваність у реальних поколіннях жінок

Навіть короткий експурс у статистичну історію дітородної активності жінок України свідчить про неординарні особливості її динаміки⁹⁶.

⁹⁶ В умовах, коли Україна існувала у складі Російської імперії та СРСР, дослідження її демографічної історії належним чином не стимулювалося, а, навпаки, цілком свідомо гальмувалося. Досить згадати про долю створеного у 1919 р. Демографічного інституту Української академії наук, який розпочав дуже важливу роботу по створенню інформаційної бази та розгортанню аналітичних досліджень з історії та поточного демографічного розвитку України. Але коли мінімальна інформаційна база для розгортання та поглиблення демографічних досліджень як в Інституті, так і в державній статистичній службі була створена і науковці Інституту (разом з працівниками ЦСУ України) розпочали розгортати дуже цікаві (у певних напрямках піонерні) дослідження, публікувати цінні демографічні роботи, щодо співробітників Інституту та демографічних підрозділів державної статистики почалися репресії, в результаті яких науковий Демографічний інститут (на той час Інститут демографії і санітарної статистики) у 1938 р. був закритий, а демографічна робота в Україні надовго майже припинилася. Протягом чверті століття наукове вивчення населення України здійснювалося поза межами УРСР (насамперед у середовищі української діаспори за межами СРСР). Відродження науково-аналітичних робіт з демографії в Україні розгорнулося лише в 60-ті роки минулого століття з досліджень історичного спрямування, які мали продовження пізніше (Демографическое развитие Украинской ССР (1959–1970 гг.). – К.: Наук. думка, 1977. – 222 с.; Демографическое развитие Украинской ССР (1970–1979 гг.) – К.: Наукова думка, 1987. – 255 с.; Демографічна криза в Україні. Проблеми дослідження, витоки, складові, напрями протидії. – К.: Ін-т економіки НАН України, 2001. – 559 с.; Демографічна криза в Україні: причини та наслідки. – К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, Державний комітет статистики України, 2003. – 53 с. + Табличні додатки).

Вони не можуть бути повно розглянуті без звернення до вивчення народжуваності у реальних поколінь жінок. Метод реального покоління, або метод когорт⁹⁷ дає можливість вивчати міри демографічних явищ, що відносяться до певного покоління в конкретних умовах його життя. *Когорта* – сукупність осіб, сформована за ознакою одночасності настання в їхньому житті тієї чи іншої події⁹⁸, яка являє інтерес для демографії. В англomовній літературі термін «birth cohort» позначає групу осіб, які народилися у певний період; «marriage cohort» — сукупність осіб, які уклали шлюб у певний період і т. ін. За допомогою цього методу вивчаються ті чи інші особливості «демографічної біографії» окремих когорт протягом усього їхнього життя або певного проміжку часу.

Найбільш досконалим інструментом вивчення дітородної активності є таблиці народжуваності та плідності⁹⁹. Якщо таблиці для умовного покоління пристосовуються до певного короткого проміжку часу і будуються на основі показників частоти народжень, що спостерігається в цей період, і при цьому застосовується гіпотеза, що дані повікові рівні

⁹⁷ Автор цього тексту користується термінами «покоління» та «когорти» як синонімами, оскільки використані нею статистичні процедури відповідають сформованому в демографії когортному методу або, іншими словами, методу реального покоління — повздовжнього аналізу (див.: Народонаселение. Энциклопедический словарь. — М.: БРЭ, 1994. — С. 359–362).

⁹⁸ Оскільки подія народження тієї чи іншої особи не є подією в її житті, а у житті її батьків, народжені у певному році є особливою когортою тому, що з народження починається входження в когортний простір і час — у простір і час «демографічної біографії людини» (див.: Птуха М. В. Очерки по статистике населения. — М.: Госстатиздат, 1960. — С. 72–76).

⁹⁹ Коли йдеться про народжуваність як статистичну категорію, а не про її визначеність як категорії демології — особливого виду людської діяльності, власної демореальності, то при її вивченні розрізняють частоту дітонародження в окремі періоди і число дітей, народжених жінками до певного часу. Коефіцієнтом народжуваності називається показник частоти народжень у певних проміжках часу (функція віку жінки або тривалості її перебування в шлюбі). Він характеризує інтенсивність дітонародження в тих чи інших календарних періодах, інтервалах віку або тривалості шлюбу. Показник плідності — це підсумок, результат дітородної діяльності жінки до певного моменту часу, середнє число дітей, яких народила жінка, досягши певного віку або ж після певного часу перебування у шлюбі. Цей показник для жінок із закінченим дітородним періодом отримав назву сумарного показника народжуваності, або вичерпаної плідності. Будь-який коефіцієнт є показником інтенсивності певного процесу, тобто відображає частоту певного явища в певному середовищі (див.: Птуха М. В. Очерки по статистике населения. — М.: Госстатиздат, 1960. — С. 95), а показник плідності є інтегралом попередньої функції.

народжуваності зберігаються незмінними протягом усього життя умовного покоління, то таблиці народжуваності для реальних поколінь, або когортні таблиці, будуються на основі повікових показників народжуваності для кожної з когорт. Таблиці народжуваності та плідності для умовного покоління застосовуються, як правило, при дослідженні впливу на народжуваність факторів недемографічного характеру, властивих певному короткому періоду спостереження, а когортні таблиці — для вивчення народжуваності й плідності в окремих поколіннях жінок у конкретних умовах їх життя, тобто протягом усього періоду дітородної діяльності або часу перебування у шлюбі (чи поза ним). Вони дають можливість вивчати дію факторів, що впливають на народжуваність протягом тривалого часу. Таблиці народжуваності для реальних поколінь жінок особливого значення набувають у країнах, де значне поширення має внутрішньосімейне регулювання дітонародження, що зумовило посилення впливу на його інтенсивність числа вже народжених дітей і ослаблення впливу віку жінки. Вони дають можливість вивчати вплив на сучасну народжуваність попередньої плідності та можуть бути одним із засобів (у поєднанні з когортними таблицями повікової зайнятості й незайнятості) дослідження впливу на дітородну активність зайнятості жінок економічною діяльністю.

Побудова таблиць народжуваності та плідності для декількох суміжних реальних поколінь дозволяє також встановити, чи впливає підвищення або зниження народжуваності в той чи інший період на зміни вичерпаної плідності (середнє число дітей, яких народжує жінка за весь дітородний період), чи воно є тимчасовим, минулим явищем, не характерним для даного режиму народжуваності. Такі таблиці «вловлюють» коливання народжуваності, зумовлені впливом певних особливих причин, а також сприяють вивченню загальної тенденції народжуваності, компенсуючи ці коливання в показниках вичерпаної плідності. Одна із особливостей таблиць народжуваності для реальних поколінь полягає в тому, що вони дають можливість дослідити народжуваність за різними черговостями народження навіть у тому випадку, якщо немає даних про розподіл жінок за числом народжених ними дітей. Однак ці таблиці менш придатні, ніж відповідні таблиці, побудовані за методом умовного

покоління, для узагальненого вивчення впливу на народжуваність значних соціально-економічних подій (війна, криза, неврожай і т. ін.)¹⁰⁰.

Застосування когортного методу у дослідженнях демографічних процесів не просто доповнює та деталізує результати використання методу умовного покоління. Коли в цих дослідженнях починають використовуватися результати аналізу показників для реальних поколінь, то фактично в дисциплінарних межах демографічної статистики створюється детальна первинна інформаційна база для розгортання досліджень з історії цих процесів.

Ми дослідили народжуваність за черговістю народження дітей у 84 поколінь (когорт) жінок (1899/1900–1983/84 рр. народження)¹⁰¹, дітородний період яких відноситься до 1945–2007 рр. Ці когорти впродовж досліджуваного періоду перебували на різних ступенях відтворюваль-

¹⁰⁰ Одним із перших дослідників когортної народжуваності та плідності був американський демограф П. Велптон, якому належить фундаментальна монографія з цієї проблематики, видана у 1954 р., де він узагальнив свої попередні здобутки у галузі когортного методу дослідження народжуваності (див.: Whelpton K. Pascal. Cohort Fertility. Native White Women in the United States. – Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 1954. – 492 p.). У середині 70-х років когорти з низькою плідністю 1901–1910 років народження у США вивчали Дебора Даясон і Х. Бекреч (див: D. Deborah A., Bechrach Christine A. A New National Fertility Survey: the Low Fertility Cohorts of 1901–1910. – Washington, D. C.: Georgetown University, Center for Population Research, 1976. – 12 p. (Prepared for presentation at the Annual Meeting of the Population Association of America, Montreal, April, 1976). Дослідницька робота з аналізу когортної плідності проводилась також в Угорському центральному статистичному управлінні (див.: The Cohort Fertility of Females Born in 1937–1968. – Budapest: Population Statistics Section of the Population Statistics Department of the Hungarian Central Statistical Office, 1986. – 77 p.). Значну увагу вивченню народжуваності реальних поколінь в СРСР у 70-ті роки минулого століття приділила Р. І. Сіфман (Див.: Сифман Р. И. Динамика рождаемости в СССР. – М.: Статистика, 1974. – 184 с.; Сифман Р. И. Размещение рождений в течение периода плодовитости // Факторы рождаемости. – М.: Статистика, 1971. – 13–21). У Російській Федерації ці дослідження продовжувались у Центрі демографії та екології людини Інституту народногосподарського прогнозування РАН (Захаров С. Растет ли российская рождаемость? // Население и общество. Информ. бюллетень Центра демографии и экологии человека Ин-та народнохозяйственного прогнозирования. – 2000. – № 68. – 4 с.; Население России 2001. Девятый ежегодный демографический доклад. – М.: Книжный дом «Университет», 2002. – С. 35–47; та ін.).

¹⁰¹ Показники розраховувалися для всієї України, оскільки вплив міграційних процесів унеможливило їх диференціацію за типами поселень.

ного циклу: від тих, які входять у дітородний вік, до тих, які вибувають із нього. Найбільш цінний матеріал для аналізу дають показники народжуваності у жінок тих когорт, дітородна діяльність яких в аналізований період закінчилась, оскільки тільки для цих когорт є можливість проаналізувати досліджуваний процес із самого початку до кінця. Показники народжуваності для таких когорт охоплюють період, достатній для того, щоб скласти уявлення про основні особливості їх дітородної активності за весь дітородний період. У 1945–1982 рр. пройшли через повний дітородний період (доживши до 50/45 років¹⁰²) 38 поколінь жінок (1921/22–1958/59 рр. народження). Оскільки ми маємо у своєму розпорядженні дані про покоління з закінченим дітородним періодом, для вивчення особливостей процесу дітонародження в різних когортах скористаємося порівнянням відносної чисельності дітей, яких народили жінки різних когорт у п'ятирічних вікових інтервалах, на окремих вікових етапах дітородної діяльності, щораз в інших когортах (відповідні показники наведені у додатку 6). Згадані показники отримані шляхом підсумовування однорічних коефіцієнтів народжуваності в п'ятирічних групах віку кожної з когорт. Це зроблено для того, щоб, по-перше, узагальнити показники, по-друге, надати їм більш компактної форми.

Отримані дані свідчать, що у повіковій народжуваності поколінь відбулися значні зміни. Кількість дітей, народжених наймолодшими жінками дітородного віку (15–19 років) у жінок, народжених у довоєнний період (1922–1939 рр.) трималася на відносно низькому рівні (в середньому 81 дитина на 1000 жінок). Навіть у народжених у воєнні та повоєнні роки вона була значно вищою. У жінок, народжених у 40–70-х роках ХХ століття, спостерігався справжній бум ранніх народжень. Якщо 1000 жінок когорт 1921–30 рр. народжували у цьому віці в середньому 67 дітей, 1930–40 рр. — 94 дитини, то когорти 1950–1960 рр. — 149 дітей, 1960–1970 рр. — 194 дитини, 1960–1970 рр. — 250 дітей, 1970–1980 рр. — 262 дитини. У жінок, народжених після 1980 р. цей показник

¹⁰² Такими, що закінчили дітородну активність, можна вважати також покоління жінок 1954/55–1958/59 рр. народження, оскільки вони вже дожили до віку, після якого за сучасних умов в Україні народження дітей майже припиняється. Слід зазначити, що у жінок когорт 1934–35 — 1948–49 рр. в останньому п'ятирічному інтервалі дітородного віку (45–49 років) народжувалося щорічно по 1 дитині, а в когортах 1949–50—1953–54 рр. не народилось жодної дитини.

почав поступово знижуватись, але все ж становив порівняно значну величину (у жінок 1983/1984 рр. народження 146 дітей).

Підвищення народжуваності у молодих жінок більш пізніх когорт порівняно зі старшими частково зумовлене, по-перше, нормалізацією статевих пропорцій, порушеної втратами у Другій світовій війні¹⁰³; по-друге, тим, що молоді сім'ї формувались і зараз формуються значною мірою за рахунок матеріальної підтримки батьків; по-третє, певну роль відіграє прагнення в умовах укоріненості установки на малодітну сім'ю народжувати дітей у ранньому віці, щоб потім сконцентрувати зусилля на підвищенні освітнього та професійного рівнів. Рання народжуваність в Україні значною мірою пов'язана також з традиційно більш ранньою, ніж в інших країнах, шлюбністю.

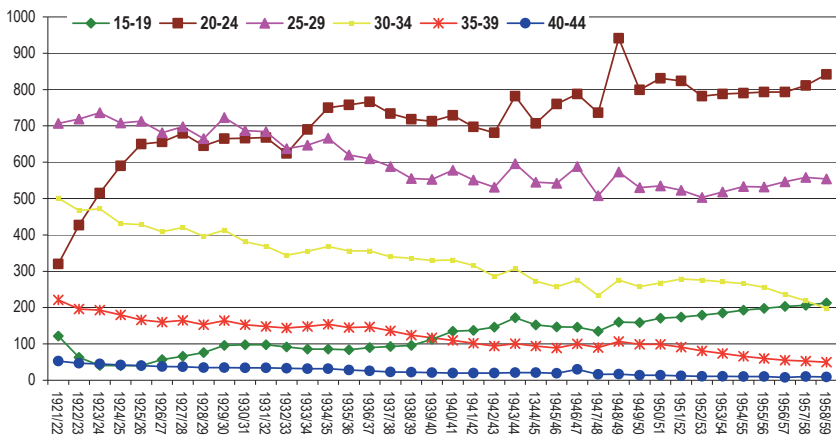


Рис. 2.5. Числа дітей, народжених кожною з когорт жінок 1921/22—1958/59 рр. народження, у п'ятирічних інтервалах віку (у розрахунку на 1000 жінок)

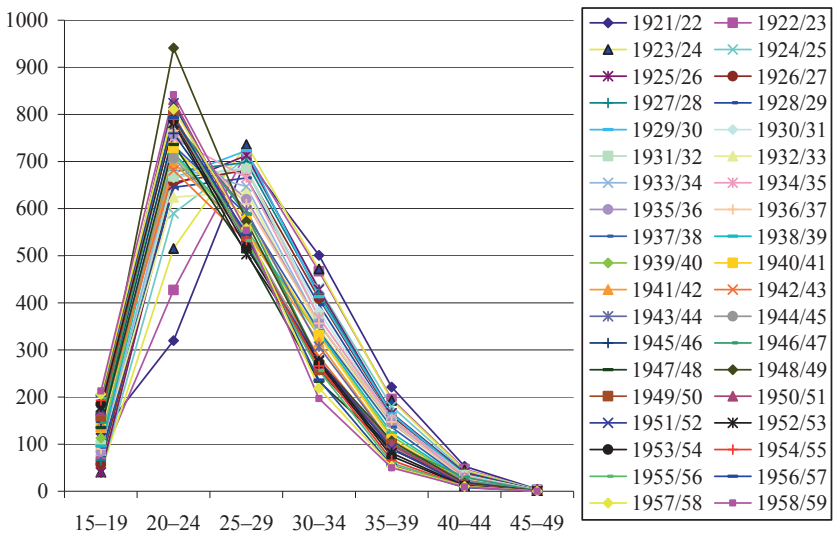
¹⁰³ За даними перепису населення 1959 р. (хоча після Другої світової війни пройшло більше 13 років), чоловіча перевага в статевому співвідношенні населення України спостерігалася лише в перших трьох п'ятирічних вікових групах. Після 15-річного віку переважали жінки, причому статеву диспропорцію зростала з віком. У віці 30–34 роки на 1000 чоловіків припадало 1279 жінок, у віці 35–39 років — 1585, 40–44 роки — 1667, тобто була зруйнована природна основа формування та існування шлюбних пар і народження дітей у шлюбі. У зв'язку з цим у віці 20–24 роки з 1000 жінок у шлюбі перебувало всього 474, а у віці 25–29 років — 740 жінок (Див.: Демографическое развитие Украинской ССР. 1959–1970 гг. — К.: Наукова думка, 1977. — С. 18–19, 36).

У віці 20–24 роки теж спостерігалось зростання народжуваності у пізніх когорт у порівнянні з більш ранніми (рис. 2.5). Найвища народжуваність у жінок цього віку спостерігалась у когорті 1948–49 рр. народження. У віці 25–29 років склалася стійка тенденція до зниження народжуваності, як і в усіх наступних вікових групах. Зростання народжуваності у групі 15–24 роки і її зниження у групі 25–29 років значною мірою пов'язані із зміщенням показника максимальної народжуваності у бік молодого віку. Особливо значне падіння народжуваності у віці 25–29 років спостерігалось у кризові роки. Так, жінки покоління 1978/79 рр. у цьому віці народили 476 дітей на 1000 жінок, а покоління, народжені на 10 років раніше, — 768 дітей, на 20 років раніше — 842 дитини. При проходженні когорт через вікові групи 30–49 років зниження дітородної активності було тим більшим, чим ближче до кінця дітородного періоду знаходилися жінки.

Про форму кривих повікової народжуваності в різних когортах жінок дає уявлення рис. 2.6. Зміни у розташуванні максимуму кривої повікової народжуваності зумовлені підвищенням народжуваності у молодих жінок і зниженням її у середньому та старшому дітородному віці у молодших когорт порівняно із старшими. Із 38 досліджуваних когорт з повним дітородним періодом чітко виділяються 12 когорт (1921/22–1932/33 рр. народження), крива народжуваності у яких мала полого вершину, максимум народжуваності у 25–29 років і відносно високу народжуваність у жінок другої половини дітородного віку. Крива повікової народжуваності пізніх когорт (1933/43–1958/59 рр. народження) мала гостру вершину, що змістилась у вікову групу 20–24 роки і низьку порівняно з попередніми когортами народжуваність після 30-річного віку. Якщо розрахувати середні показники для згаданих двох груп когорт, то в 12 названих когортах більш ранніх років народження (перша група) народжуваність у віці 20–24 роки була на майже на третину вищою, ніж у віці 25–29 років, а в когортах більш пізніх років народження (26 когорт, або друга група), тобто після того, як максимум дітородної активності перемістився до віку 20–24 роки (1982 р.), народжуваність у 25–29-літніх порівняно з першою групою когорт знизилася на 20%. Цей процес супроводжувався підвищенням в середньому у 2 рази показників народжуваності у наймолодшому дітородному віці — 15–19 років, у результаті чого згадані показники почали становити все більшу частину у відношенні до відповідних показників у 20–24-літніх. Зокрема, якщо, наприклад, у когорті жінок 1933–34 рр. інтенсивність дітонародження у віці 15–19 років становила 12,5% від інтенсивності у тих же жінок віком 20–24 роки, то в когорті 1958–59 рр. народження — відповідно 25,4%.

Максимальна повікова народжуваність спостерігалася в 1949 р., на який припадає максимум післявоєнного підвищення народжуваності ком-

пенсійного характеру. Повернення в родини чоловіків, пов'язане з демобілізацією, сприяло підвищенню народжуваності у жінок середнього та старшого дітородного віку, а вступ до шлюбу молодих жінок, які не мали можливості створити сім'ю в період війни, сприяло підвищенню народжуваності в молодих вікових групах дітородного періоду. Оскільки 1949 р. був у цьому відношенні найбільш сприятливим, саме на нього припадає максимум повікової народжуваності декількох когорт, незважаючи на те, що всі вони були в цей період у різних вікових групах дітородного періоду. Слід зазначити, що когорта 1948/49 рр. народження мала найвищу за весь досліджуваний період народжуваність у віці 20–24 роки, що можна певною мірою пояснити «генетично-психологічним» впливом післявоєнної ейфорії щодо налагодження більш-менш нормального сімейного життя. Характерно, що і в інших групах дітородного віку цього покоління народжуваність була вищою, ніж у «сусідніх» поколіннях, тобто зазначений вплив діяв у цих жінок протягом усього дітородного періоду.



**Рис. 2.6. Повікові показники народжуваності
у жінок когорт 1921/22–1958/59рр. народження
(у розрахунку на 1000 жінок)**

Щоб мати уявлення про тенденції народжуваності в ранніх і більш пізніх когортах у всіх вікових групах дітородного періоду в більш узагальненому вигляді, розглянемо їх, порівнявши дані через 5 послідовних когорт із рівнем народжуваності у 1949 р. — році найвищої наро-

джуваності за весь аналізований період. Про особливості змін у повіковій народжуваності у жінок різних когорт красномовно свідчить аналіз даних табл. 2.3 і рис. 2.8, в яких наведені результати порівняння повікових коефіцієнтів народжуваності у жінок різних когорт у 1950–2005 рр. Ряди відносних величин у цій таблиці дають можливість не лише прослідкувати загальну тенденцію змін повікової народжуваності у жінок більш пізніх когорт у порівнянні з більш ранніми, а й виразити цю тенденцію чисельно, тобто оцінити, якою мірою рівні народжуваності в кожному віці жінок наступних когорт змінювалися порівняно з рівнем, що спостерігався у когорті жінок, які знаходилися у цьому віці в 1949 р.¹⁰⁴, а також вивчити вплив на повікову народжуваність умов тих років, коли жінки кожної з когорт проходили через певний вік.

Табл. 2.3. Співвідношення повікових коефіцієнтів народжуваності у когорт жінок України, які були у зазначеному віці у 1950–2005 р., і коефіцієнтів народжуваності у когорт жінок, які мали цей вік у 1949 р. (%)

Вік	1950 р.	1955 р.	1960 р.	1965 р.	1970 р.	1975 р.	1980 р.	1985 р.	1990 р.	1995 р.	2000 р.	2005 р.
15–19	80	62	137	124	137	155	239	250	234	217	128	114
20–24	88	87	103	92	110	108	112	112	108	78	62	59
25–29	94	86	85	70	70	72	64	69	56	41	35	45
30–34	95	96	84	70	69	59	52	54	42	28	27	38
35–39	87	73	63	47	44	39	26	30	23	15	13	20
40–44	95	62	40	33	24	22	15	12	12	7	6	8
45–49	90	53	19	14	11	7	5	3	2	2	2	2

Про зміну народжуваності у покоління, які проходили через дітородний вік у 1960, 1970, 1980, 1990 і 2000 рр., порівняно з поколіннями, що проходили через ті ж самі вікові групи у 1949 р., дає наочне уявлення рис. 2.7. Дані цього рисунку і табл. 2.3 свідчать про загальноісторичну тенденцію падіння народжуваності в Україні: її підвищення у кожній з наступних когорт порівняно з попередньою у молодих вікових групах дітородного періоду й її зниження в старших вікових групах (тим значніше, чим старші жінки).

Найбільше підвищення народжуваності у віковій групі 15–19 років спостерігалось у тих жінок, які мали цей вік у 1985 р., що певною мірою пов'язано з дією заходів, спрямованих на посилення допомоги сім'ям з

¹⁰⁴ Першим післявоєнним роком, коли була налагоджена нормальна робота установ запису актів громадянського стану на всій території України, вважається 1949 р. Тому за основу для порівняння ми обрали саме цей рік як більш надійний, ніж попередні, у контексті достовірності даних.

дітьми, введених у 1982 р. Більш висока (порівняно з базисним 1949 р.) народжуваність у наймолодших жінок спостерігалася навіть у кризові роки. Так, у 2000 р. народжуваність у 15–19-річних жінок, була в 1,3 раза вища, ніж у тих, які жили у цьому віці у 1949 р.

При проходженні когорт через вік 20–24 роки особливо суттєве підвищення народжуваності спостерігалось у 70–80-ті роки, після чого почалось її зниження, викликане кризовим станом суспільства. Найвища народжуваність у цьому віці була у когорти 1948/49 рр. народження. У 2000 р. порівняно з 1949 р. вона знизилася на 38 %. Починаючи з 35-річного віку спостерігалось систематичне падіння народжуваності в кожній із послідовних когорт, при цьому тим значніше, чим на ближчий до наших днів період припадала їх дітородна діяльність. Так, у жінок, які проходили вік 25–29 років у 2000 р., народжуваність була на 65 % нижчою, ніж у жінок цього віку в 1949 р. Відповідно, у жінок віком 30–34 роки — на 73 %, 35–39 років — на 73 %, 40–44 роки — на 94 %, 45–49 років — на 98 %, тобто жінки віком старше 40 років практично припинили свою дітородну діяльність. У 2005 р. порівняно з 1949 р. народжуваність була вищою лише у віковій групі 15–19 років, але порівняно з 2000 р. це співвідношення дещо знизилось (із 128 до 114). У жінок 25–39 років воно суттєво підвищилось, що пов'язано з явищем компенсації нереалізованої народжуваності у найгостріший період поточної соціально-економічної кризи.

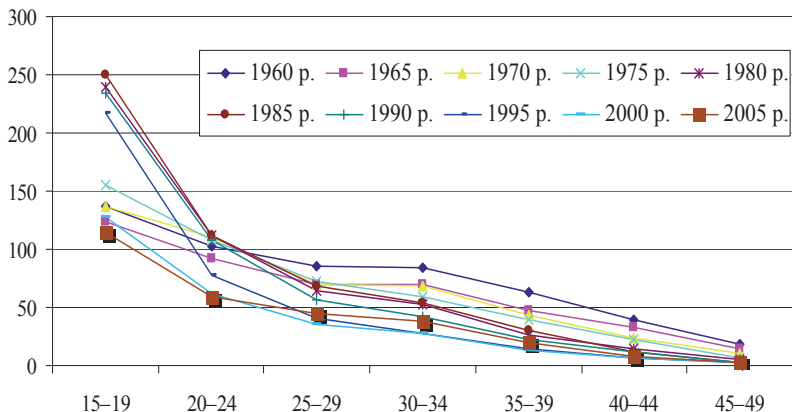


Рис. 2.7. Співвідношення повікових коефіцієнтів народжуваності у жінок, які проходили через дітородні вікові групи у 1960, 1970, 1980, 1990, 2000 і 2005 р., і повікових коефіцієнтів народжуваності у жінок, які проходили через ті ж вікові групи у 1949 р. (%)

Якщо проаналізувати співвідношення коефіцієнтів народжуваності за однорічними віковими групами і за кожним календарним роком, мо-

жна вивчити вплив на повікову народжуваність соціально-економічних і демографічних умов народжуваності різних років. Ці співвідношення стають особливо показовими, якщо зміну коефіцієнтів народжуваності в часі нанести на графік для всіх календарних років досліджуваного періоду (ми не можемо тут це зробити через громіздкість результатів розрахунків). Вони свідчать, що підвищення народжуваності післявоєнного компенсаційного характеру в наймолодшій дітородній групі було більш значним, ніж у наступній, тобто групі максимальної дітородної активності. З 1949 р. по 2005 р. найбільш несприятливими для народжуваності (в основному для молодих вікових груп дітородного періоду) були 1950–58 рр. З 1992 р. вони були несприятливими для всіх вікових груп (за винятком наймолодшої, де народжуваність все ще залишалася вищою, ніж у 1949 р., але ця відмінність щороку зменшувалася — з 238 % у 1992 р. до 116 % у 2002 р.). Із порівняння проаналізованих нами показників видно, що особливо сприятливі або несприятливі умови тимчасового характеру більшою мірою позначаються на народжуваності у молодих жінок (оскільки її рівень у них значною мірою залежить від шлюбності), ніж у жінок середніх і старших вікових груп; тенденції загального характеру, що виявляються протягом тривалих проміжків часу, більшою мірою позначаються на народжуваності жінок старших вікових груп.

**Табл. 2.4. Повікові показники плідності жінок України,
які належать до когорт 1921/22 –1983/84 рр. народження
(у розрахунку на 1000 жінок)**

Когорта, роки народження	Вікова група, років						
	20	25	30	35	40	45	50
1921/22	122*	442	1148	1650	1871	1924	1928
1922/23	63*	490	1209	1676	1872	1919	1922
1923/24	41*	556	1292	1765	1958	2003	2006
1924/25	40*	629	1337	1768	1948	1990	1993
1925/26	40*	690	1403	1831	1997	2037	2039
1926/27	57*	712	1393	1802	1962	2000	2002
1927/28	66*	745	1443	1863	2028	2065	2067
1928/29	76*	721	1386	1782	1935	1970	1972
1929/30	96	762	1485	1898	2062	2097	2099
1930/31	98	764	1451	1832	1985	2019	2021
1931/32	98	766	1450	1819	1967	2001	2003
1932/33	92	716	1353	1697	1841	1874	1876
1933/34	86	776	1423	1778	1926	1958	1960
1934/35	86	836	1502	1870	2024	2056	2057
1935/36	84	842	1462	1818	1963	1991	1992
1936/37	90	856	1466	1822	1969	1995	1996
1937/38	93	827	1415	1755	1891	1914	1915
1938/39	96	814	1369	1705	1829	1851	1852
1939/40	113	826	1379	1709	1826	1847	1848

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

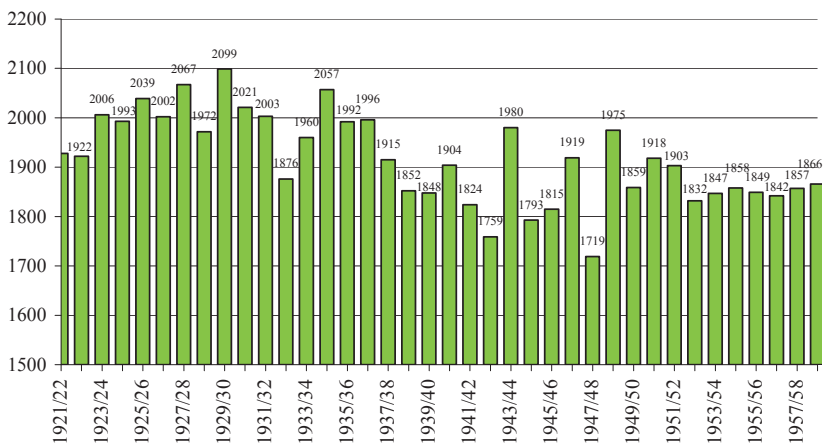
Продовження табл. 2.4

Когорта, роки народження	Вікова група, років						
	20	25	30	35	40	45	50
1940/41	135	864	1442	1773	1883	1903	1904
1941/42	137	834	1385	1701	1803	1823	1824
1942/43	146	827	1358	1644	1738	1758	1759
1943/44	172	954	1550	1857	1958	1979	1980
1944/45	152	859	1404	1677	1771	1792	1793
1945/46	147	907	1449	1706	1795	1814	1815
1946/47	146	934	1522	1798	1898	1918	1919
1947/48	135	871	1379	1612	1702	1718	1719
1948/49	160	1001	1574	1850	1957	1974	1975
1949/50	159	958	1488	1746	1845	1859	1859
1950/51	171	1002	1537	1805	1904	1918	1918
1951/52	174	998	1521	1800	1891	1903	1903
1952/53	179	961	1464	1740	1821	1832	1832
1953/54	185	973	1491	1762	1836	1847	1847
1954/55	193	983	1516	1782	1848	1858	
1955/56	198	991	1523	1779	1839	1849	
1956/57	203	996	1542	1778	1833	1842	
1957/58	206	1017	1575	1794	1847	1857	
1958/59	213	1055	1609	1806	1856	1866	
1959/60	222	1080	1623	1805	1852		
1960/61	232	1089	1607	1771	1816		
1961/62	225	1089	1579	1734	1780		
1962/63	227	1076	1528	1673	1718		
1963/64	265	1079	1501	1638	1684		
1964/65	241	1064	1455	1590			
1965/66	253	1095	1470	1603			
1966/67	258	1076	1429	1562			
1967/68	255	1042	1375	1511			
1968/69	271	1039	1360	1502			
1969/70	275	1017	1330				
1970/71	283	973	1271				
1971/72	287	925	1212				
1972/73	285	875	1158				
1973/74	283	851	1147				
1974/75	277	823					
1975/76	270	790					
1976/77	262	759					
1977/78	247	737					
1978/79	228	704					
1979/80	205						
1980/81	186						
1981/82	165						
1982/83	153						
1983/84	146						

**Екстрапольовані показники*

Як свідчать дані табл. 2.4, вичерпана плідність у жінок, які завершили дітородний період у досліджувані роки, коливалася у межах від 1,7– 2,1 дитини на одну жінку. Найвищою вона була у жінок 1929/30 рр. народження, а особливо низька — у жінок 1932/33,

1942/1943 та 1947/48 рр. народження; найнижчу вичерпану плідність мала когорта 1947/48 р. народження, тобто та, яка відчула на собі наслідки голоду 1946–1947 рр. Ці дані дуже яскраво свідчать про вплив на рівень народжуваності голодомору, Другої світової війни та післявоєнного голоду. Слід також зазначити, що покоління, народжене у рік найвищої народжуваності післявоєнного компенсаційного періоду, мало вищу вичерпану плідність, ніж суміжні покоління. Жінки, народжені у роки лихоліть, мали нижчу, ніж суміжні когорти народжуваність. Це свідчить не лише про вплив на виношування, народження і здоров'я у ранньому дитячому віці несприятливих умов тих тяжких років, а й про те, що в Україні не було отримано «вигоди» від того, що згадані когорти були меншими за чисельністю. За результатами дослідження когорти 1930 р. народження, проведеного у США, ця когорта, народжена протягом «поганих часів», мала переваги, тобто «добрі часи» в кожному послідовному періоді свого життя, оскільки для її меншої чисельності було більше в розрахунку на одну особу місць на всіх рівнях навчання, робочих місць, житла тощо¹⁰⁵.



**Рис. 2.8. Показники вичерпаної плідності у когорт жінок України
1921/22–1958/59 рр. народження (на 1000 жінок)**

Як свідчать рис. 2.8 і 2.9, відбувалося зниження вичерпаної плідності когорт більш ранніх років народження порівняно з пізніми (за рахунок зниження показників вичерпаної плідності в пізніх, більш молодих

¹⁰⁵ Harter Carl L. The «Good Times» Cohort of the 1930s. Sometimes Less Means More (and More Means Less) // RPB Report. — Washington: Population Reference Bureau, 1977. Vol. 3. — № 3. — 4 p.

когортах в основному через скорочення народжуваності в старшому і деякою мірою в середньому дітородному віці).

Загальна закономірність формування плідності полягає в тому, що народжуваність концентрується у вікових групах до 30 років. Якщо жінки покоління 1921/22 рр. народження у віці до 30 років народили 59,6 % дітей, то жінки покоління 1958/59 рр. — 86,2 %. Відповідні показники для віку до 35 років становлять 85,6% (покоління 1921/22 рр.) і 96,8 % (покоління 1958/59 рр.), тобто дітородна діяльність українських жінок більш пізніх поколінь практично припинялася до 35 років. У покоління 1958/59 рр. народження після 35 років народилося лише 3,2 % дітей їх загальної кількості (у покоління 1921/22 рр. народження — 14,4 %).

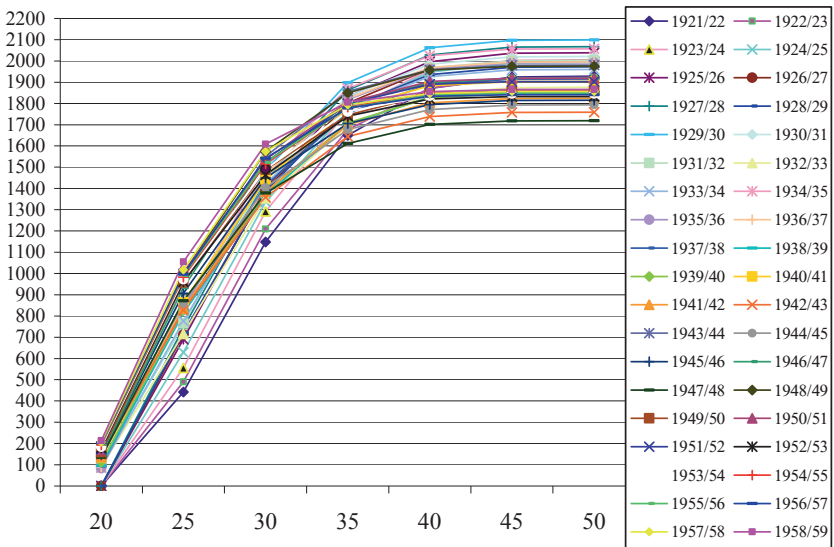


Рис. 2.9. Повікові показники плідності когорт жінок України 1921/22–1958/59 рр. народження (у розрахунку на 1000 жінок)

Унаслідок того, що у молодих жінок показники народжуваності пізніх когорт порівняно з більш ранніми збільшувалися, вплив народжуваності молодих жінок на формування показників вичерпаної плідності посилювався. Так, у когорті 1921/22 рр. народження до віку 20 років народилося дітей (у розрахунку на 1000 жінок) у 1,7 раза більше, ніж у когорті 1958/59 р. (табл. 2.5). Якщо раніше до середнього та старшого дітородного віку відмінності у плідності жінок, що відносяться до різних когорт, вирівнювалися, то у більш пізніх когортах у

цих вікових групах дітородна діяльність майже завершувалась, і рівень вичерпаної плідності в них визначав її загальний рівень.

Хоча плідність у молодих жінок зростала, цей ріст виявлявся недостатнім, щоб компенсувати зниження народжуваності в середньому та старшому віці. Вплив на плідність більш високої народжуваності у жінок пізніх когорт у молодих вікових групах зводився нанівець більш низькою, ніж у ранніх когортах, народжуваністю в середньому та старшому дітородному віці. У ранніх когортах, навпаки, порівняно невисока плідність у молодих вікових групах надолужувалася за рахунок більш високої порівняно з пізніми когортами народжуваності в середньому та старшому дітородному віці.

Отже, за всієї різноманітності повікових коефіцієнтів народжуваності у різних когорт чітко простежуються 2 тенденції: зниження вичерпаної плідності у пізніх когорт порівняно з більш ранніми та взаємокомпенсація відносно високої народжуваності у молодих вікових групах її порівняно низьким рівнем у середніх і старших вікових групах. При цьому зниження народжуваності у цих групах було тим відчутнішим, чим на більш пізньому етапі дітородного періоду знаходились жінки.

**Табл. 2.5. Плідність за черговостями народження¹⁰⁶ у жінок
України, які відносяться до когорт 1921/22—1958/59 рр. (у
розрахунку на 1000 жінок)**

Когорта	Вичерпана плідність, розподілена за черговостями народження (у розрахунку на 1000 жінок)				Частка дітей різних черговостей народження у вичерпаній плідності, %			
	Черговості народження							
	1	2	3	4 і вищі	1	2	3	4 і вищі
1921/22	736	563	325	304	38,2	29,2	16,9	15,8
1922/23	767	584	308	263	39,9	30,4	16,0	13,7
1923/24	825	623	312	246	41,1	31,0	15,6	12,3
1924/25	852	625	297	219	42,7	31,4	14,9	11,0

¹⁰⁶ Показники плідності жінок для кожної з черговостей народження дітей вираховувались на основі коефіцієнтів народжуваності, отриманих шляхом віднесення чисельності народжень кожної з черговостей за кожний рік до тієї ж середньої чисельності жінок, що застосовувалася при обчисленні відповідних коефіцієнтів для народжень всіх черговостей разом. Методика розподілу народжених за черговостями народження за однорічними інтервалами віку за 1995–1998 рр., коли прямих даних про цей розподіл не було, і самі розрахунки за цією методикою належать В. Яворському (Яворский В. Методы определения структур новорожденных по очередностям рождения и возрасту матери // Демографічні дослідження... – К.: Ін-т економіки НАН України, 1999. Вип. 21 – С. 206–220).

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

Продовження табл. 2.5

Когорта	Вичерпана плідність, розподілена за черговостями народження (у розрахунку на 1000 жінок)				Частка дітей різних черговостей народження у вичерпаній плідності, %			
	Черговіості народження							
	1	2	3	4 і вищі	1	2	3	4 і вищі
1925/26	896	646	293	204	43,9	31,7	14,4	10,0
1926/27	894	659	280	169	44,7	32,9	14,0	8,5
1927/28	917	672	289	189	44,4	32,5	14,0	9,1
1928/29	884	644	270	174	44,8	32,7	13,7	8,8
1929/30	935	697	285	182	44%	33,2	13,6	8,7
1930/31	916	672	266	167	45,3	33,3	13,2	8,2
1931/32	914	670	258	161	45,6	33,5	12,9	8,0
1932/33	854	632	240	150	45,5	33,7	12,8	8,0
1933/34	910	659	241	150	46,4	33,6	12,3	7,7
1934/35	967	700	244	146	47,0	34,0	11,9	7,1
1935/36	956	680	226	130	48,0	34,1	11,4	6,5
1936/37	959	694	220	123	48,0	34,8	11,0	6,2
1937/38	924	673	206	112	48,3	35,1	10,8	5,8
1938/39	894	657	196	105	48,3	35,5	10,6	5,6
1939/40	898	654	193	103	48,6	35,4	10,4	5,6
1940/41	924	680	196	104	48,5	35,7	10,3	5,5
1941/42	887	647	188	102	48,6	35,5	10,3	5,6
1942/43	867	614	176	102	49,3	34,9	10,0	5,8
1943/44	987	689	194	110	49,8	34,8	9,8	5,6
1944/45	891	628	173	101	49,7	35,0	9,7	5,6
1945/46	927	633	166	89	51,1	34,0	9,1	4,9
1946/47	969	685	175	90	50,5	35,7	9,1	4,7
1947/48	889	603	147	80	51,7	35,1	8,6	4,6
1948/49	1012*	700	173	90	51,2	35,4	8,8	4,6
1949/50	957	657	163	82	51,5	35,3	8,8	4,4
1950/51	984	682	165	87	51,3	35,6	8,6	4,5
1951/52	970	685	165	83	51,0	36,0	8,7	4,3
1952/53	933	662	158	79	50,9	36,2	8,6	4,3
1953/54	931	676	159	81	50,4	36,6	8,6	4,4
1954/55	930	688	161	79	50,1	37,0	8,7	4,2
1955/56	933	682	158	76	50,5	36,9	8,5	4,1
1956/57	933	678	156	75	50,6	36,8	8,5	4,1
1957/58	949	678	154	76	51,1	36,5	8,3	4,1
1958/59	964	679	151	73	51,6	36,4	8,1	3,9

*Показник, який потребує уточнення.

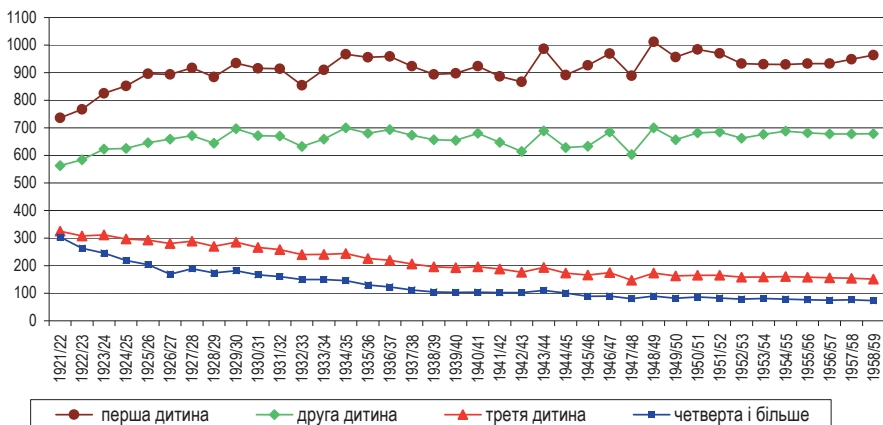


Рис. 2.10. Плідність за черговостями народження у жінок України, які відносяться до когорти 1921/22—1958/59 рр. (у розрахунку на 1000 жінок)

Ріст народжуваності у жінок молодих вікових груп зумовив підвищення ролі дітей перших черговостей народження у формуванні показника вичерпаної пloidності. Так, якщо у когорті 1921/22 рр. народження первістки становили 38,2 % а другі діти — 29,2 % загальної величини показника вичерпаної пloidності, то в когорті 1958/59 рр. народження — відповідно 51,6 % і 36,4 %, тобто частка дітей перших двох черговостей народження підвищилася з 67,4 % до 88,0 %. Частка третіх дітей і більш високих черговостей народження значно знизилась (табл. 2.5, рис. 2.10)¹⁰⁷.

Слід зазначити, що показники побудованих нами таблиць пloidності демонструють не тільки зростаючу роль у формуванні показників пloidності дітей перших двох черговостей народження, а й значне зниження бездітності¹⁰⁸ у жінок пізніх (більш молодих) когорти порівняно з більш ранніми (рис. 2.11).

¹⁰⁷ Результати обчислення повікових коефіцієнтів народжуваності та показників пloidності реальних поколінь для різних черговостей народження не наводяться через їх великий обсяг.

¹⁰⁸ Показник бездітності — відносне число жінок певної когорти, які не народили первістка. Визначався як різниця між початковою чисельністю жінок певної когорти (1000) і числом тих, які народили дитину першої черговості народження, у розрахунку на 1000 жінок із завершеною пloidністю.

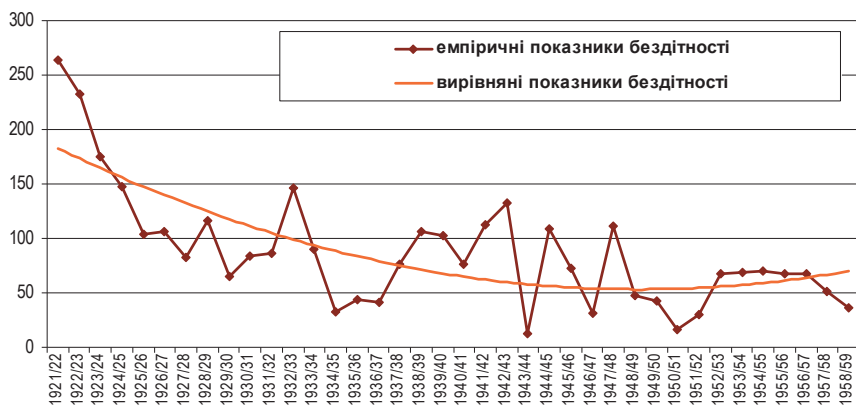


Рис. 2.11. Показники бездітності у когорт жінок України 1921/22—1958/59 рр. народження (у розрахунку на 1000 жінок)

Зниження бездітності у жінок молодих когорт у порівнянні із старшими характерне для всіх вікових груп. Але особливе значення воно має для жінок, у яких плідність близька до вичерпаної. Зазначимо, що після закінчення дітородного періоду в когорті 1921/22 рр. народження бездітними залишились 264 жінки, а в когорті 1958/59 рр. народження — 36. Якщо в молодих вікових групах зниження бездітності, як правило, свідчить про збільшення народжуваності в цих вікових групах у пізніх когортах порівняно з ранніми (у ранніх когортах середній вік матері при народженні першої дитини був вищим, ніж у більш пізніх), то в середніх і особливо в старших дітородних вікових групах збільшення частоти народжень перших дітей є виявом дійсного зниження бездітності. Бездітність знижувалась при зниженні вичерпаної плідності. Цей факт свідчить про більш глибоке осмислення жінками цінності дитини для окремої людини, сім'ї та суспільства¹⁰⁹.

Слід зазначити, що когортними дослідженнями народжуваності та плідності не завершується, а лише починається дуже копітка, тривала, трудоемна, але необхідна й актуальна робота з вивчення демографічної історії України. Накопичення показників демографічної динаміки, обчислених за методом умовного покоління і показників для когорт людності України знаменує формування емпірично конкретного, системно

¹⁰⁹ Цивілізоване суспільство — те, в якому пестять дітей (Див.: Cooney Joan Ganz: Creator of «Sesame Street» // Fort Worth Star Telegram. — 2000 — September 26. — С. 1).

повного банку демостатистичних даних про її народонаселення та його самовідтворення.

Широке розгортання робіт із створення статистичної бази дослідження демографічної історії на належному науковому рівні має проводитись у декількох тісно пов'язаних (у певних відношеннях послідовних), але відносно автономних напрямках.

Важливим напрямом створення статистичної інформаційної бази розвитку досліджень демографічної історії України має бути конкретизація складу поколінь населення. Йдеться про давно назрілий перехід від поділу кожного окремого покоління на «вузько демографічні складові» (згідно з поширеним у сучасній демографії тлумаченням населення у вигляді «людської популяції»), тобто за тими ознаками людей, які фіксуються сучасною демографічною статистикою (демографією у вузькому розумінні), до їх поділу на ті складові, які характеризують конкретно-історичну якість народонаселення, тобто розподіл поколінь на окремі частини згідно з прийнятим у суспільних науках розподілом індивідів за економічною активністю, соціальними групами, рівнем освіти, належністю до основних етнічних і конфесійних спільнот. Це дасть можливість прискорити синтез демографічної і так званої соціальної статистики.

На основі синтезу демографічної та соціологічної інформації можна дослідити еволюцію дітородної активності окремих когорт жінок та їх специфічних сукупностей — поколінь як сучасників значних подій в історії соціально-демографічних спільнот, які характеризуються певними особливостями «демографічної» поведінки своїх членів. Наприклад, є підстави сподіватися, що формуються можливості вивчати відмінності дітородної поведінки поколінь жінок, дітородна активність яких відбувалася в передвоєнний і повоєнний періоди, в період «розвинутого соціалізму» та в роки «перенародження» нашого суспільно-економічного організму. Отже, результати вивчення народжуваності у поколінь українських жінок, як і інших демографічних процесів, можуть бути застосовані не лише в демографії¹¹⁰, а й поза нею (представниками різних галузей суспільствознавства, наприклад, для історико-соціологічного аналізу поколінь взагалі та в особливій, історично значущій періоди їх життя).

¹¹⁰ Див.: Демография поколений. Новое в зарубежной демографии. — М.: Статистика, 1972. — 184 с.; Никитенко В. В. Демографический анализ поколений. — М.: Статистика, 1979. — 151 с.; Урланис Б. Ц. История одного поколения. Социально-демографический очерк. — М.: Мысль, 1968. — 271 с.; та ін.

Когортні таблиці народжуваності та плідності мають бути використані одночасно з когортними таблицями інших демографічних процесів для заповнення так званої загальної схеми демографічного уявлення (М. В. Птуха) та для вивчення взаємозв'язків між цими процесами, зокрема з когортними таблицями шлюбності. Сьогодні в Україні існує також гостра потреба у побудові когортних таблиць смертності та середньої тривалості життя. Є підстави вважати, що їх наявність дасть можливість застосувати когортні таблиці народжуваності та плідності як один із ефективних інструментів дослідження впливу особливостей дітородної діяльності на тривалість життя жінок.

Потрібно доповнити дані про динаміку когорт жінок даними про зміну чисельності когорт чоловіків. Аналіз таких динамічних рядів дозволить започаткувати доволі конкретні в демографічному відношенні дослідження впливу диспропорцій у чисельності «парних когорт» (чоловіки–жінки) на коливання показників шлюбності та розлучуваності і, зрештою, на народжуваність, плідність, бездітність. Не виключено, що наявність такої статистичної інформації відкриє деякі нові можливості дослідження зв'язку коливань народжуваності та плідності, динаміки показників рівня і структури захворюваності й смертності як жіночої, так і чоловічої частин населення, на основі розробки ефективних гіпотез щодо характеру причинно-наслідкових зв'язків між складовими природного руху населення та відповідних моделей-алгоритмів.

У контексті вдосконалення статистичної бази щодо розширення когортних досліджень необхідно суттєво розширити статистику переписів населення. За сучасних умов дуже актуальною є проблема налагодження репрезентативного обліку людей з фізичними вадами¹¹¹, наявність яких потребує особливої уваги до їх носіїв і допомоги з боку суспільства. Дані переписів про фізичні та психічні вади людей могли б бути доповнені інформацією з інших джерел та ідентифіковані за поколіннями, що дало б можливість здійснювати порівняльний аналіз, результати якого могли б використовуватися у розробленні програм посилення демополітичного впливу держави на перебіг процесів самовідтворення населення України. Тому бажано внести відповідні питання у програму перепису населення 2011 р.

¹¹¹ У демографічній історії колишньої Російської імперії, СРСР і багатьох інших країн були переписи населення, в яких фіксувалися «фізичні вади» («Перший загальний перепис населення Російської імперії»), «фізичні вади» та «психічне здоров'я» («Всесоюзний перепис населення 1926 р.»).

Одним із важливих напрямів поглиблення когортних розробок є розширення міждисциплінарних досліджень найбільш складних та актуальних проблем демографічної політики в державі¹¹². Після того, як демографія вийшла за межі статистичної фіксації поточних демографічних ситуацій та розроблення демографічних прогнозів (за допомогою використання екстраполяції виявлених статистичних закономірностей зміни показників природного та механічного руху населення) для потреб державного та місцевого управління, перед демографами постало завдання розроблення науково обґрунтованих заходів щодо можливого впливу держави на формування динаміки та структури населення з метою створення сприятливіших демографічних умов для вирішення гострих економічних, соціальних та екологічних проблем. Обґрунтування таких заходів потребує вдосконалення їх теоретичних основ. Застосування когортного методу сприятиме реалізації парадигми демополітики, відповідно до якої її об'єктом є не просто населення як людська популяція, як сукупність носіїв «певної кількості життя»¹¹³, а народонаселення як ансамбль соціально диференційованих суб'єктів життєдіяльності, яка відбувається в певних конкретно-історичних суспільних формах. При вдосконаленні сучасної національної демографічної політики необхідно враховувати, що різні частини реального населення (соціальні класи, верстви, етнічно-культурні спільноти) вирізняються певними особливостями реагування на різні заходи соціальної та демографічної політики, тобто характеризуються різною чутливістю до однакових заходів демополітики, яку здійснює державна влада. Не можна також відкидати той факт, що суттєва специфіка сучасної демографічної кризи характеризується у нас не депопуляцією, а насамперед деградацією досягнутої раніше якості населення (якості не лише біологічної — погіршення фізичного та психічного здоров'я людей, загального генофонду населення України, а й соціальної — в результаті погіршення стандартів освіти та зайнятості, зuboжіння та люмпенізації).

¹¹² Політика, яка розробляється центральними державними органами і втілення якої на всій території країни має забезпечуватися авторитетом та силою всього державного апарату України, є стрижнем сучасної демополітики. Наявність такої політики не заперечує, а передбачає демополітичну активність місцевих органів влади. Без такої активності (самоврядування) загальнонаціональна демополітика не може набути гнучкості, наявність якої дозволяє пристосовувати відповідну діяльність владних структур до специфіки обумовленості та мотивації поточної демографічної поведінки людуності в різних регіонах країни. Термін «демографічна політика в державі» охоплює всі її складові.

¹¹³ Хоменко А. П. Семья и воспроизводство населения. Избранные произведения. — М.: Статистика, 1980. — С. 205.

На сучасному етапі склалася ситуація, коли сподівання на досягнення суттєвого демографічного ефекту від досить великих вкладень у розроблення та впровадження демополітичних заходів не є досить результативними. У більшості розвинутих країн демографічна політика, здійснення якої вельми дорого коштує, має дуже малу ефективність у плані вирішення проблеми підвищення народжуваності. Ця політика фактично стала інструментом нівелювання занадто великих розбіжностей у матеріальному становищі спільнот, які належать до різних верств населення, розбіжностей, зумовлених в основному іншими чинниками, тобто не лише дітородною активністю. Навіть ті країни, в яких були витрачені значні фінансові ресурси на «стимулювання» дітородної активності населення та гальмування депопуляції¹¹⁴, не досягли значних успіхів. Після досягнення певного рівня матеріального добробуту населення механізм зумовленості рівня дітородної активності стає більш складним, ніж був раніше. Економічний фактор вже давно перестав бути провідним чинником диференціації рівнів дітородної активності в економічно розвинутих країнах. Провідну роль починають відігравати чинники, безпосередньо не пов'язані з економічною діяльністю. Впливовими чинниками диференціації рівня дітородної активності людей та її загального результату стають такі, як місце проживання (великі та малі міста, проживання у самому місті та поза його межами, загальний культурний рівень (в тому числі рівень освіти), етнічна та конфесійна належність тощо¹¹⁵.

¹¹⁴ «Смерть Заходу — не пророцтво, не описання того, що може відбутись у деякому майбутньому; це діагноз, констатація того, що відбувається в даний момент. Нації «першого світу» вмирають. Вони опинились у глибокій кризі — не тому, що щось сталося з третім світом, а тому, що чогось не сталося у них самих, в їх власних оселях. Рівень народжуваності у західних країнах знижувався протягом багатьох років. Якщо не враховувати мусульманської Албанії, ні один європейський народ не зможе забезпечити належний рівень відтворення. І що далі, тим помітнішим стає зниження народжуваності, в численних європейських країнах старі люди помирають скоріше, ніж народжуються немовлята. Немає ніяких ознак зміни ситуації на краще: число європейців скорочується в абсолютному виразі» (Бьюкенен Дж. Патрик. Смерть Запада. — М., С.-Петербург: Terra Fantastica. — 2003. — С. 41).

¹¹⁵ Є підстави стверджувати, що оздоровлення загальної духовно-психологічної атмосфери в країні, усунення проявів беззаконня та насильства в буденному житті людей, які зумовлюють пригнічений психічний стан, песимізм, втрату віри в краще майбутнє не тільки для себе, а й для дітей, позитивно вплине на кризову демореальність, у тому числі на рівень народжуваності, стане фактором поліпшення стану здоров'я (послаблення алкоголізму та наркоманії, епідемії СНІДу та зниження рівня самогубств).

Вивчення дітородної активності людей, які належать до різних спільнот, за допомогою використання когортного методу може дозволити знайти відповіді на питання, що не вирішуються із застосуванням інших процедур демографічного аналізу. Наприклад, можна визначити, як позначаються на показниках вичерпаної плідності жінок різних соціально-економічних і соціально-культурних груп притаманні їм особливості дітородної поведінки (відмінності у віці вступу до шлюбу, народження першої дитини, закінчення економічної активності, відкладення народження першої дитини та дітей наступних черговостей, зв'язок застосування різних контрацептивних засобів з частотою абортів¹¹⁶ та гінекологічними захворюваннями тощо).

Більш-менш обґрунтовані висновки щодо майбутньої ефективності здійснюваних заходів демополітики, у тому числі так зване стимулювання народжуваності, можна отримати за допомогою використання результатів аналізу в основному двох видів інформації. По-перше, інформації, яка характеризує зміну дітородної поведінки різних когорт залежно від еволюції умов їх життя. По-друге, інформації, яку можна отримати за допомогою використання математичного моделювання, зокрема імітаційного, тобто моделювання реакцій дітородної поведінки індивідів на зміни умов їх життєдіяльності. Іншими словами, йдеться про використання в демографії інформації про мікродемореальність, тобто матеріалів «демографічних біографій» середніх індивідів, які репрезентують складові (наприклад, основні суспільні групи) конкретно-історичного населення. Прискорений розвиток здатності сучасної демографії розробляти обґрунтовані програми заходів демографічної політики, її орієнтація на вирішення «суто» демографічних проблем значною мірою залежатиме від розвитку як когортного аналізу, так і імітаційного моделювання, що потребуватиме запровадження широкої практики спеціальних вибіркокових обстежень з метою інформаційного забезпечення відповідних досліджень. Наявність інформації для створення моделей різних типів «демографічної біографії» представників різних частин реального населення на основі використання різноманітних когортних демографічних таблиць відкриє також перспективу створення прогнозів демографічної динаміки, які не матимуть характеру чистих екстраполяцій. Гіпотези відносно очікуваних змін у динаміці основних складових демопроцесу більшою мірою визначатимуться результатами когортного аналізу та демографічного моделювання і меншою мірою — суб'єктивними оцінками фахівців.

¹¹⁶ «...Західні жінки переривають вагітність так часто, що це все більше нагадує геноцид народів європейського походження» (Див.: Бьюкенен Дж. Патрик. Смерть Запада. — М., СПб: Terra Fantastica. — 2003. — С. 42). Те саме відбувається і в Україні..

1.3. Трансформації вікової моделі народжуваності

Відомо, що динаміка спеціального коефіцієнта народжуваності, який за період 2001–2007 рр. збільшився з 29,9% до 38,8% (або майже на 30%), визначається змінами як повікових показників народжуваності, так і вікової структури жінок. Тож з'ясувати природу трансформаційних процесів у віковій моделі народжуваності неможливо без аналізу змін вікової структури жінок.

Підвищення народжуваності у 1982, 1983 і 1986 рр. зумовило помітне збільшення частки дітей віком 0–4 роки в населенні наприкінці 80-х років ХХ ст., а 20 років потому — сприяло збільшенню частки найбільш активних щодо дітонародження вікових груп жінок у складі дітородних контингентів (додаток 7). Незначні коливання рівня народжуваності наприкінці 70-х — початку 80-х років ХХ ст. та її підвищення у середині 80-х років, визначили характер зміни частки жінок віком 20–29 років у населенні України на початку ХХІ ст. Після 1998 р., спочатку повільно, а в останні п'ять років — доволі швидко, ця частка зростала (рис. 2.12). У 2007 р. вона досягла 29,8%, що становило 109,2% її рівня у 2001 р. Це, безумовно, позитивний фактор динаміки народжуваності, оскільки зростання чисельності та частки молодих жінок, які забезпечують основну масу народжень перших дітей, сприяє збільшенню кількості новонароджених навіть без підвищення рівня дітородної активності населення¹¹⁷. Одночасно з цим зменшується чисельність 35–39-річних жінок, що пов'язано з певним зниженням народжуваності у першій половині 70-х років. Так, якщо у 1997 р. їх частка серед жінок репродуктивного віку становила 16,0%, то вже у 2001 р. — 14,3%, а у 2007 р. — 13,3%. Показовим є збільшення чисельності жінок найстаршого дітородного віку (45–49 років), які були народжені наприкінці 50-х років ХХ ст., що припали на кінець періоду післявоєнного компенсаційного підвищення народжуваності. У 1991 р. їх частка у складі репродуктивного контингенту жінок була на рівні 10,5%, у 1997 р. — вже 14,4%, а у 2007 р. — 16,0%. У результаті за досліджуваний період мало місце незначне підвищення середнього віку жінок дітородного контингенту — від 32,0 років у 1991 р. до 32,8 років у 1997 р., і на цьому рівні показник утримувався наступні десять років.

Згідно з результатами прогнозу, частка жінок найбільш активного дітородного віку у складі репродуктивного контингенту збільшуватиметься до 2012 р., після цього передбачається її стрімке зниження, зу-

¹¹⁷ Про становище сімей в Україні. — К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2001. — С.30

мовлене вступом у дітородний вік поколінь дівчат, народжених у 90-ті роки ХХ ст., коли відбувалося різке падіння народжуваності. Їх нечисленність стримуватиме підвищення народжуваності навіть за умови подальшого посилення її повікової інтенсивності.

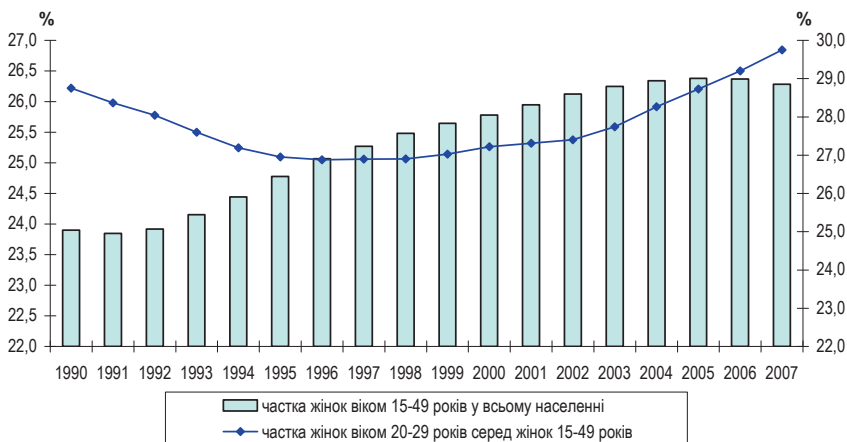
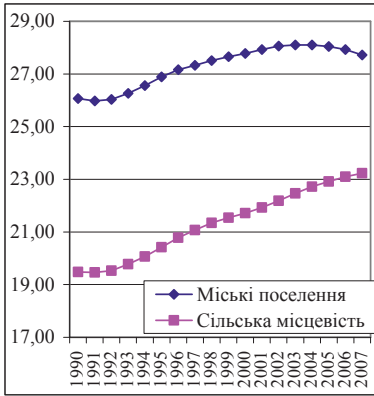


Рис. 2.12. Частка жінок дітородного віку в населенні та частка жінок віком 20–29 років серед жінок дітородного віку в Україні у 1990–2007 рр.

Тон загальним змінам вікової структури жінок задає міське населення, у якому частка жінок фертильного віку, починаючи з 2004 р. поступово зменшується, а частка жінок у найбільш активному дітородному віці (20–29 років) серед усіх жінок віком 15–49 років — збільшується. На відміну від міських поселень, частка жінок дітородного віку у сільському населенні продовжує підвищуватись. У результаті протилежно спрямованих тенденцій зміни часток жінок репродуктивного віку у міському та сільському населенні різниця між показниками у 2007 р. порівняно з початком 90-х років ХХ ст. скоротилась у 1,5 раза. Рис. 2.13 демонструє різну «історію» зміни частки жінок віком 20–29 років у репродуктивному контингенті жінок у міських поселеннях і сільській місцевості. Так, у містах до 1995 р. вона доволі швидко скорочувалась, а з 1998 р. збільшується, причому в останнє п'ятиріччя — прискореними темпами. У сільській місцевості питома вага найактивніших щодо дітонародження вікових груп жінок протягом 90-х років варіювала неістотно, протягом 2000–2005 рр. — зменшувалась, і лише у 2006–2007 рр. збільшувалась.

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

Частка жінок дітородного віку у складі населення міських поселень і сільської місцевості, %



Частка жінок віком 20–29 років у складі жінок дітородного віку міських поселень і сільської місцевості, %

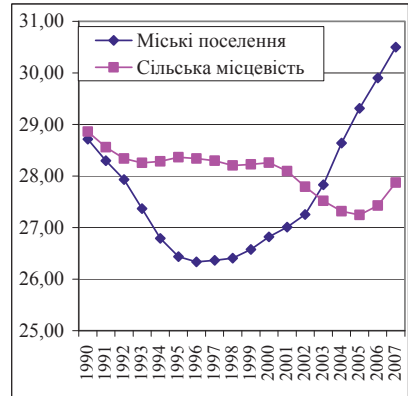


Рис. 2.13. Частка жінок дітородного віку в міському і сільському населенні та частка жінок віком 20–29 років серед жінок дітородного віку в міських поселеннях і сільській місцевості України у 1990–2007 рр.

Вікова інтенсивність народжуваності є тією складовою динаміки загального рівня народжуваності, яка найбільше змінюється у часі під впливом сукупності соціально-економічних факторів¹¹⁸. У 2007 р. в Україні підвищення повікових коефіцієнтів було характерно для всіх п'ятирічних вікових груп жінок за винятком групи 20–24 річних, в якій інтенсивність дітонародження лишилася фактично на рівні попереднього року. Чим старшими були жінки репродуктивного віку, тим вищим був темп приросту повікових коефіцієнтів народжуваності для відповідних груп у 2007 р.

Однак зміни рівнів народжуваності у 2007 р. демонструють певне сповільнення темпів підвищення інтенсивності народжуваності порівняно з тими, які були притаманні попереднім рокам, у всіх вікових групах жінок, крім наймолодшого та найстаршого репродуктивного віку (рис. 2.14). Найбільший приріст повікових показників народжуваності спостерігався у 2006 р., коли коефіцієнт народжуваності у жінок віком 25–29 років порівняно з 2005 р. збільшився на 10,6%, у 30–34-річних жінок – на 13,2%, у 35–39-річних – на 16,3%. Якби річні темпи приросту коефіцієнтів народжуваності жінок віком 20–39 років у 2007 р. залишилися на рівні 2006 р., то загальна чисельність новонароджених була б на 23,2 тис. більшою, ніж реальна.

¹¹⁸ Перспективные тенденции развития населения Латвийской ССР.– Рига: Зинатне, 1986. – С. 12.

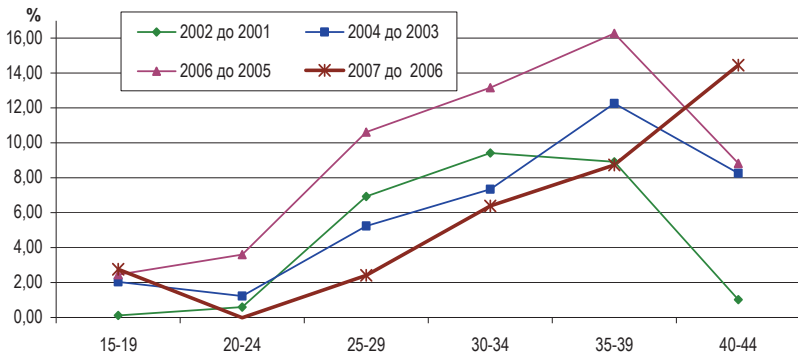


Рис. 2.14. Річні темпи приросту повікових коефіцієнтів народжуваності в Україні у 2001–2007 рр., у % до попереднього року

Група жінок віком 35–39 років заслуговує на особливу увагу, оскільки саме у них на початку XXI ст. коефіцієнти народжуваності зростали найвищими темпами. Рівень народжуваності у цій віковій групі у 2007 р. порівняно з роком найнижчої народжуваності в Україні (2001 р.) збільшився на 87,8%, що у 1,4 раза перевищувало аналогічний приріст у жінок віком 30–34 роки, у 2,3 раза — для жінок віком 25–29 років (табл. 2.6).

Табл. 2.6. Повікові коефіцієнти народжуваності в Україні у 1997–2007рр., ‰

Рік	Вікові групи					
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
1997	46,2	108,6	61,4	26,4	9,4	1,9
1998	41,5	103,3	59,2	26,2	9,1	2,0
1999	35,0	95,8	56,8	25,9	8,7	1,9
2000	32,1	94,9	57,8	26,5	8,7	1,9
2001	29,2	90,7	58,7	27,6	9,0	1,9
2002	29,2	91,3	62,7	30,2	9,8	1,9
2003	29,0	92,3	67,1	33,0	10,9	2,0
2004	29,6	93,4	70,6	35,4	12,2	2,2
2005	28,6	88,8	71,7	37,7	13,3	2,3
2006	29,5	92,2	79,4	42,7	15,5	2,5
2007	30,3	92,2	81,3	45,4	16,8	2,9
2007 р. до 2001 р.	103,2	101,3	138,4	164,4	187,8	155,2
2007 р. до 1997 р.	65,2	84,7	132,4	172,2	178,8	154,6

Джерело: статистичні збірники «Природний рух населення у 1989–2001 роках», демографічних щорічниках «Населення України» за 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007 рр.

Така динаміка коефіцієнтів народжуваності у жінок віком 35–39 років пояснюється дією комплексу чинників. Насамперед, спостерігається реалізація раніше відкладених народжень. Соціально-економічні умови останнього десятиріччя XX ст. зумовили «звуження матеріальної бази для реалізації потреби в дітях», унаслідок чого молоді подружжя «почали відкладати народження дітей»¹¹⁹, очікуючи кращих часів. У процесі адаптації сімей до умов ринкової економіки доходи багатьох із них суттєво зросли, що дозволило задовольнити бажання мати ще одну дитину. Однак навіть у сім'ях, рівень життя яких залишається нижчим за середній, відбувається реалізація відкладених народжень, оскільки усвідомлюється, що подальше відкладання унеможливилюватиме задоволення потреби у дітях. Крім того, має місце реалізація «заблокованих раніше установок до дітонародження у старших вікових групах»¹²⁰, оскільки досягнення у медицині сприяють послабленню та руйнуванню стереотипів щодо ризиків пізнього материнства, що, у свою чергу, створює підґрунтя для формування установок на дітонародження у більш старшому віці, яке супроводжує поширення орієнтацій на більш пізні офіційне укладення шлюбу. Якщо ж взяти до уваги, що на початку 90-х років XX ст. нинішнім 35–39-річним жінкам було 20–24 роки й їх дітородна активність була у 1,4 раза вищою, ніж у нинішніх 20–24-річних жінок, а також і ту обставину, що у жінок віком 35–39 років нині значно зросла частота народження дітей саме другої та третьої черговості, то можна припустити наявність ще одного додаткового чинника істотного підвищення дітородної активності у цій групі жінок. Імовірно, діти, народжені 35–39-річними жінками на початку 90-х років XX ст. (тобто їх перші діти), подорослішали та потребують набагато менше турботи з боку батьків. Останні ж, намагаючись позбутися певного відчуття самотності, народжують ще одну дитину.

Однак повіковий коефіцієнт народжуваності жінок віком 35–39 років, хоча й істотно підвищився у 2007 р., але все ж поступався аналогічним показникам двадцятирічної і тридцятирічної давнини на 22% і 26% відповідно.

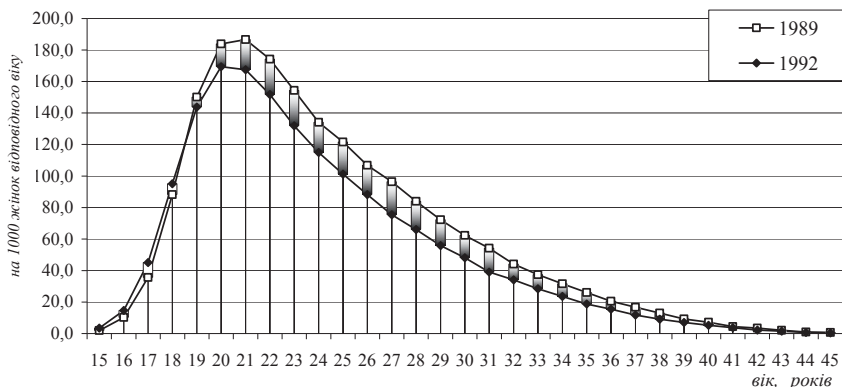
Графічне представлення повікових рівнів народжуваності в Україні у період 1989 – 2007 рр. (рис. 2.15) дозволяє виділити окремі етапи новітньої трансформації вікової моделі народжуваності. Кожному етапу

¹¹⁹ Сім'я в умовах становлення незалежної України (2001–2003 роки): Державна доповідь про становище сімей в Україні (за підсумками 2003 року). – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2004. – С. 59.

¹²⁰ Русанова Н.Е. Новые тенденции рождаемости в России // Народонаселение. – 2007. – № 3. – С. 152.

була притаманна не лише певна специфіка змін інтенсивності дітонародження у жінок різних вікових груп, а й характерні лише для даного етапу ознаки динаміки часток жінок фертильного віку в усьому населенні та жінок віком 20–29 років (тобто найбільш активних щодо дітонародження) серед жінок дітородного віку (див. рис. 2.12).

На першому етапі (1989 – 1992 рр.) відбулося зменшення інтенсивності народжуваності в усіх вікових групах жінок, старших 19 років; натомість повікові рівні народжуваності жінок, молодших 19 років, підвищувалися. У цей період питома вага жінок репродуктивного віку в населенні лишалася стабільною, водночас частка жінок найбільш активних щодо дітонародження вікових груп (20–29 років) серед жінок дітородного віку поступово зменшувалася. Максимальний рівень народжуваності спостерігався у 21-річних жінок.



**Рис. 2.15. Повікові рівні народжуваності в Україні у 1989–1992 рр.
(I-й етап змін).**

На другому етапі змін (1993 – 1997 рр.) коефіцієнти народжуваності жінок старше 19 років продовжували знижуватися, однак, якщо у жінок віком 19–24 роки прискорився темп зменшення показників дітородної активності, то у жінок старше 25 років темп зниження, навпаки, уповільнився. До жінок, у яких спостерігалось зниження інтенсивності народжуваності, приєдналися 16–18-річні жінки. Питома вага жінок репродуктивного віку у населенні почала збільшуватися, а частка жінок найбільш активних щодо дітонародження вікових груп (20–29 років) серед жінок репродуктивного віку продовжувала зменшуватися і, врешті-решт, стабілізувалася. Максимальний рівень народжуваності зсунувся до 20-річних жінок (рис. 2.16).

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

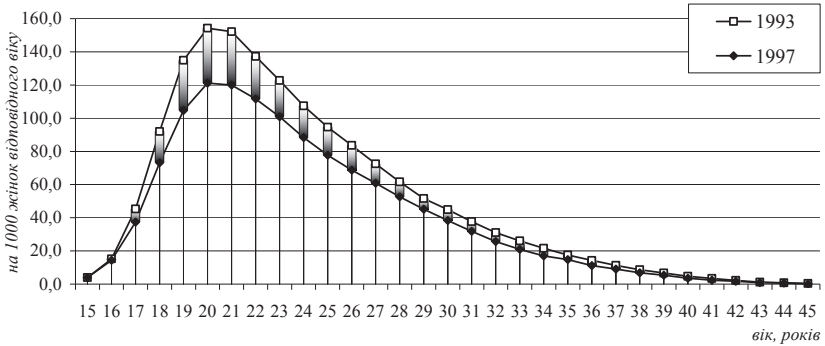


Рис. 2.16. Повікові рівні народжуваності в Україні у 1993–1997 рр. (II-й етап змін)

На третьому етапі змін (1998 – 2001 рр.) істотного зниження зазнали коефіцієнти народжуваності жінок віком до 25 років; після цієї вікової межі спостерігалось або зовсім незначне зниження інтенсивності народжуваності, або хоч і неістотне, але її підвищення (передусім у вікових групах 31–37 років). Частка жінок віком 20–29 років серед жінок дітородного віку після стабілізації почала плавно підвищуватися; зростала й частка жінок фертильного віку в усьому населенні. Максимальний рівень народжуваності «повернувся» до 21-річних жінок (рис. 2.17).

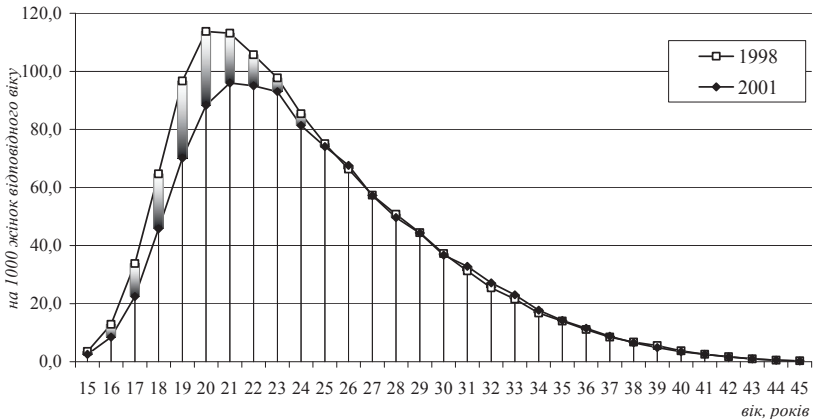
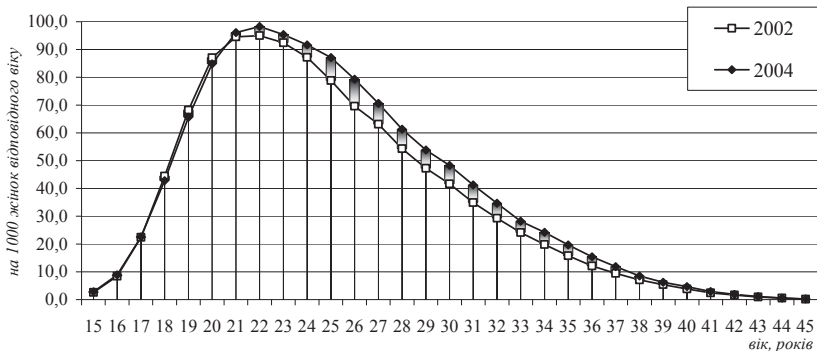


Рис. 2.17. Повікові рівні народжуваності в Україні у 1998–2001 рр. (III-й етап змін)

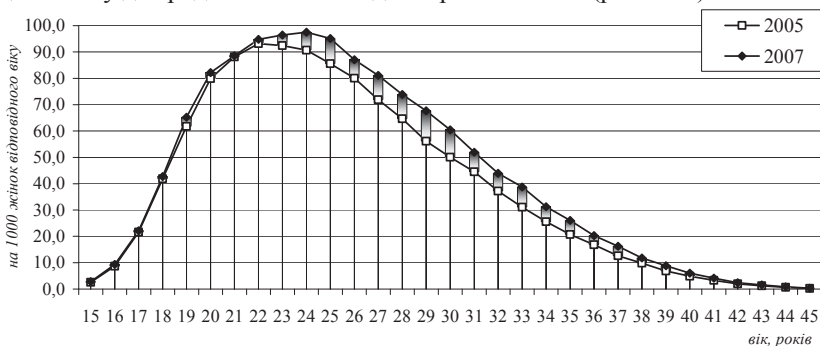
На четвертому етапі змін (2002 – 2004 рр.) відбулося підвищення коефіцієнтів народжуваності у жінок старше 21 року; причому найістот-

нішим воно було у жінок віком 25–35 років. Несуттєве збільшення показників народжуваності спостерігалось у підлітковій групі дівчат, а у 18–20-річних жінок частота дітородження дещо зменшилася. Частка жінок фертильного віку в населенні хоч і продовжувала підвищуватися, однак це відбувалося повільніше, ніж у попередні роки, а частка жінок найбільш активних щодо дітородження вікових груп (20–29 років) серед жінок репродуктивного віку зростала прискореними темпами (рис. 2.18).



**Рис. 2.17. Повікові рівні народжуваності в Україні у 1998–2001 рр.
(IV-й етап змін)**

На н'ятому етапі змін (2005 – 2007 рр.) коефіцієнти народжуваності підвищилися в усіх вікових групах, але у жінок молодшого дітородного віку зміни були незначними на тлі того зростання, яке спостерігалось у жінок віком 24–39 років. Частка жінок фертильного віку в усьому населенні почала зменшуватись, а частка жінок 20–29 років серед жінок репродуктивного віку продовжувала досить швидко зростати. У цей період відбулось зміщення піку дітородної активності до 24-річних жінок (рис. 2.19).



**Рис. 2.19. Повікові рівні народжуваності в Україні у 2005–2007 рр.
(V-й етап змін)**

Таким чином, динаміка повікових коефіцієнтів народжуваності з кінця 90-х років ХХ ст. набуває дещо незвичний для України характер: рівні народжуваності жінок у віці старше 25 років спочатку стабілізувались, а потім почали досить швидко зростати, а інтенсивність дітонародження у молодих жінок після значного падіння підвищилася несуттєво, а в деяких вікових групах залишилася на попередньому рівні.

Незважаючи на найнижчий приріст коефіцієнта народжуваності у жінок віком 20–24 роки (всього на 1,3%, а порівняно з 1997 р. відбулося навіть зниження на 15,3%), саме ця п'ятирічна група допоки залишає за собою «титул» найактивнішої щодо дітонародження вікової групи. Жінки у віці 20–24 роки народжують утричі частіше, ніж наймолодша фертильна група, вдвічі – порівняно з жінками віком 30–34 роки. Принагідно зазначимо, що ще п'ять років тому рівень народжуваності 20–24-річних жінок був утричі вищим за рівень народжуваності у жінок віком 30–34 роки. У 2007 р. коефіцієнт народжуваності жінок віком 20–24 роки досягав 92,2‰, тоді як у період підвищення народжуваності в Україні у другій половині 80-х років на кожну тисячу жінок у віці 20–24 роки народжувалось більш як 170 дітей. Питома вага дітей, які народилися у 20–24-річних жінок становила у 2007 р. 36,9% загальної кількості народжених, а ще на початку 90-х років ця частка перевищувала 42%.

Загалом динаміка максимальної повікової інтенсивності народжуваності заслуговує на увагу з огляду як на значну амплітуду коливання показника, так і зміщення максимального рівня до старших вікових груп жінок. Напередодні розгортання трансформаційної соціально-економічної кризи на кожну тисячу 21-річних жінок народжувалося більш як 180 дітей. У перші сім років незалежності України значення максимального коефіцієнта, який був притаманний 20-річним жінкам, різко зменшувалося, і у 1998 р. становило лише 63,2‰ рівня 1991 р. У рік найнижчої в Україні народжуваності її максимальна інтенсивність спостерігалась у 21-річних жінок і була майже вдвічі нижчою за аналогічний показник у 1989 р. Однак найменше значення максимальний віковий коефіцієнт народжуваності мав у 2005 р. (93,2‰). Особливістю новітнього періоду підвищення дітородної активності стало швидке зміщення максимального рівня народжуваності до групи 24-річних жінок. Модальний і середній вік матері при народженні дитини також стійко підвищувалися протягом усього періоду 2000–2007 рр. (табл. 2.7).

**Табл. 2.7. Максимальний віковий коефіцієнт народжуваності,
модальний і середній вік матері при народженні дитини *
в Україні у 1989–2007 рр.**

	Вік жінки, в якому фіксується макси- мальна частота ді- тонародження	Максимальний віковий коефі- цієнт народжу- ваності, ‰	Середній вік ма- тері при народ- женні дитини, <i>років</i>	Модальний вік народження дитини, <i>років</i>
1989	21	186,6	25,4	21,3
1990	21	185,2	25,1	20,9
1991	21	180,0	24,9	20,8
1992	20	169,4	24,7	20,8
1993	20	154,3	24,6	20,9
1994	20	148,0	24,5	20,7
1995	20	138,3	24,4	20,7
1996	20	131,6	24,4	20,8
1997	20	121,1	24,6	21,1
1998	20	113,7	24,7	21,1
1999	21	105,0	24,8	21,3
2000	21	102,2	24,9	21,3
2001	21	96,0	25,1	21,7
2002	22	95,0	25,3	21,9
2003	21	95,6	25,4	21,9
2004	22	98,3	25,5	21,7
2005	22	93,2	25,8	22,2
2006	23	97,6	26,0	22,8
2007	24	97,5	26,1	23,6

Джерело: авторські розрахунки за даними Держкомстату.

Пожавлення дітородної активності жінок віком 30–39 років на тлі незначних змін частоти дітонародження у віці 20–24 роки сприяло зменшенню різниці між відповідними коефіцієнтами більш як удвічі. Якщо прийняти рівень народжуваності репродуктивно найактивнішої групи жінок за 100%, то у 2007 р. коефіцієнт народжуваності жінок віком 35–39 років становив 18,3% рівня народжуваності жінок віком 20–24 роки проти 8,7% відповідного рівня у 1997 р. Інтенсивність народжуваності у жінок віком 20–24 роки у 2007 р. лиш удвічі перевищувала рівень народжуваності 30–34-річних жінок, а десять років назад це перевищення становило 4 рази. Рис. 2.20 демонструє тенденцію до зближення рівнів народжуваності у вікових групах жінок 20–24 та 25–29 років, що на тлі підвищення модального віку народження дитини, свідчить про «перехід» у найближчому

майбутньому лідерства у дітородній активності до вікової групи 25–29 років, а також про те, що дітородна активність жінок старшого репродуктивного віку дедалі посилюватиме свій вплив на загальний рівень народжуваності в Україні.

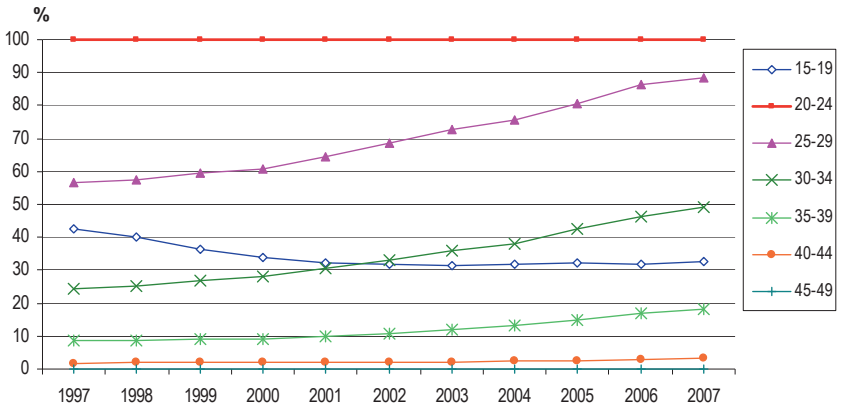


Рис. 2.20. Співвідношення рівня народжуваності жінок різних вікових груп з рівнем народжуваності жінок віком 20-24 роки (коефіцієнт народжуваності у групі 20-24 роки=100%)

Порівняно із ситуацією десятирічної давності у 1,5 раза знизилась інтенсивність народжуваності у наймолодших жінок (до 20 років). Динаміка рівня народжуваності у цій групі дещо відрізняється від загального характеру змін. Зниження інтенсивності дітонародження у жінок віком 15–19 років розпочалося пізніше, ніж у інших вікових групах, та дещо довше продовжувалося.

Постаріння материнства підтверджується також і меншою концентрацією дітонароджень у віковому інтервалі 15–29 років. Так, у середині 90-х років з усього загалу новонароджених на матерів цих молодих вікових груп припадало понад 84% новонароджених дітей, а у 2007 р. вони «забезпечували» вже 76,8% народжень.

Вікова інтенсивність народжуваності значно диференціює за типом поселення. Зміни рівнів народжуваності, що відбулися за останнє десятиріччя, хоча й мають однакову тенденцію, але є різними в міських поселеннях і сільській місцевості. Загальним для різних типів поселень виявилось зниження інтенсивності дітонароджень у молодших репродуктивних контингентах жінок та її підвищення – у старших. Однак у сільській місцевості підвищення дітородної активності жінок віком старше 25 років істотно поступалося аналогічному зростанню в міських

поселеннях. Так, інтенсивність народжуваності у жінок віком 25–29 років у містах у 2007 р. порівняно з 2001 р. збільшилась на 42,4% проти 32,1% у селах; у жінок віком 30–34 роки — на 72,0% у містах проти 48,4% у селах; у жінок віком 35–39 років зростання становило 2,1 і 1,5 рази відповідно.

Окресленими змінами зумовлена та обставина, що повікова інтенсивність народжуваності у сільській місцевості, яка традиційно в усіх вікових групах жінок була вищою, ніж у містах, за станом на 2007 р. у жінок старших 30 років зрівнялася з повіковими рівнями народжуваності у міських поселеннях (рис. 2.21). У той самий час рівень народжуваності селянок віком до 25 років залишається ще доволі високим і корелює з більш раннім (порівняно з жительками міст) взяттям шлюбу, початком дітородної діяльності та дітородними установами на більшу кількість дітей у сім'ї. Так, за результатами соціально-демографічного обстеження «Сім'я і діти, 2008», у складі сільських респондентів, порівняно з міськими, більшими були частки тих, хто планував мати двох і більшу кількість дітей, а серед городян частка тих, хто планував мати тільки одну дитину, була значно вищою, ніж у жителів сільської місцевості¹²¹.

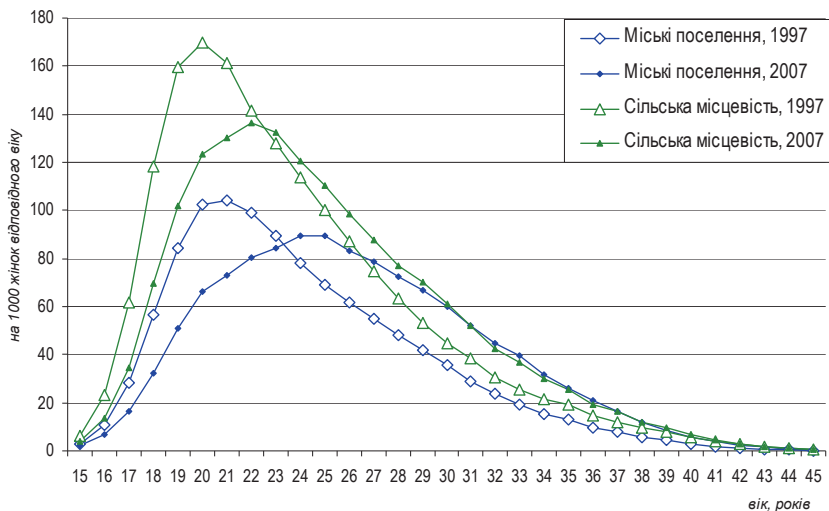


Рис. 2.21. Повікові коефіцієнти народжуваності жінок міських поселень і сільської місцевості у 1997 і 2007 рр.

¹²¹ Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. — К.: АДЕФ- Україна, 2008. — С. 126 – 127.

Максимальні рівні повікової народжуваності у різних типах поселень також спостерігаються у різному віці. У сільській місцевості цей рівень був притаманний 22-річним жінкам і сягав 136,1‰; у міських поселеннях 25-річні жінки виявили найвищу дітородну активність (89,7‰), але вона була у 1,5 раза нижчою, ніж у сільській місцевості.

Зміни повікової народжуваності сприяли підвищенню середнього віку матері при народженні дитини, який, згідно з нашими розрахунками, у міських поселеннях за останнє десятиріччя збільшився на 1,8 року і у 2007 р. становив 26,5 років; у сільській місцевості зростання було меншим – 1,1 року і показник досяг 25,4 років. Таким чином, проведений порівняльний аналіз переконливо свідчить, що процес постаріння народжуваності відбувається інтенсивніше у міських поселеннях.

У ході трансформації вікової моделі народжуваності змінюється «внесок» окремих вікових груп у сумарну народжуваність умовних поколінь. Нині «найвпливовішою» групою ще залишаються жінки у віці 20–24 роки, однак їх внесок до сумарного рівня народжуваності за останнє десятиліття помітно зменшився: якщо у 1997 р. він становив 42,8%, то у 2007 р. – зменшився до 34,2%. Вплив дітородної активності жінок наймолодшої фертильної групи на сумарну народжуваність також послабився, натомість питома вага коефіцієнтів народжуваності жінок віком 25–29 років у сумарному показнику, навпаки, значно збільшилася та починає наближатися до аналогічної частки у жінок попередньої вікової групи. Суттєво змінився вплив 30–39-річних жінок, який за останнє десятиріччя посилювався у 1,6 раза (рис. 2.22).

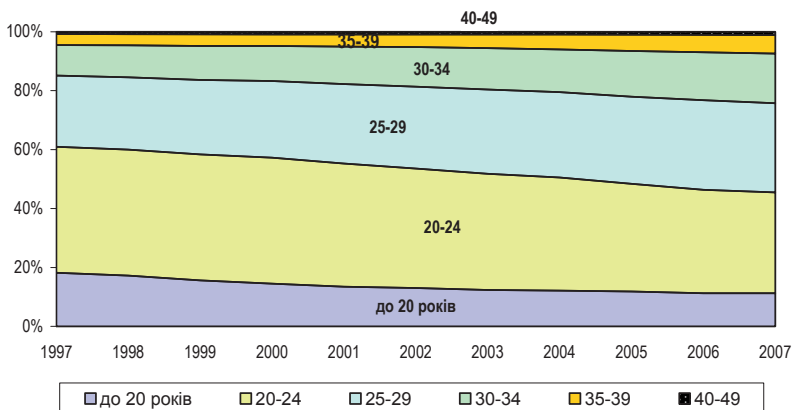
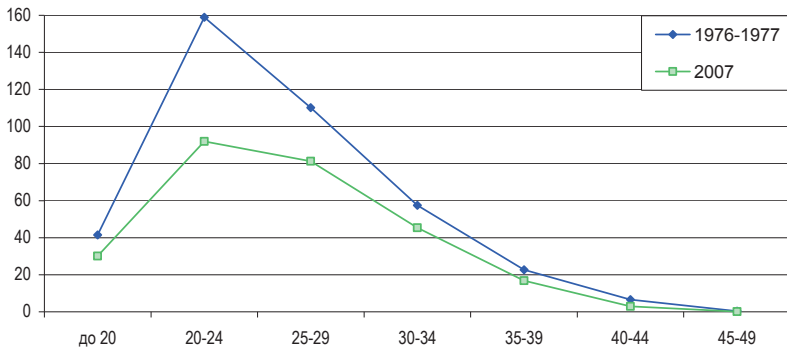


Рис. 2.22. Внесок окремих вікових груп жінок у сумарну народжуваність в Україні у 1997–2007 рр.

За влучним висловом Г. Беккера, основною ознакою демографічного обличчя нинішнього століття є дуже низький рівень народжуваності¹²². Незважаючи на певне зростання інтенсивності народжуваності, яке мало місце в Україні протягом останніх семи років, у 2007 р. коефіцієнти народжуваності в усіх вікових групах мали значення, істотно менші за ті, що спостерігалися тридцять років тому, наприкінці 70-х років; особливо істотним, як свідчить рис. 2.23, стало падіння частоти дітонародження саме у віковій групі 20–24-річних жінок.



**Рис. 2.23. Повікові коефіцієнти народжуваності у 1976-1977 рр.*
і 2007 р. в Україні, %**

**Народне господарство Української РСР у 1977 році. Стат. Щорічник. — К.: Техніка, 1978. — С. 13.*

Відомий російський демограф В.М. Архангельський переконаний, що трансформація вікової моделі народжуваності, її зміщення до більш старших вікових груп свідчить про зміну ціннісних орієнтацій на обзаведення сім'єю, про прагнення спочатку «стати на ноги»¹²³. На думку іншого російського демографа С.В. Захарова, відбувається пошук оптимальної моделі життєвого циклу людини, яка відповідає реаліям сучасного буття, серед яких чільне місце посідають високі вимоги до освіти і рівня матеріального добробуту, взаємна участь подружжя у формуванні сімейних доходів і виконання сімейних обов'язків¹²⁴ тощо. Так чи інакше ми стаємо

¹²² Гэри С. Беккер (Gary S. Becker) Дети, которых нет // The Wall Street Journal, США. — 2006. — Опубликовано на сайте ИноСМИ.Ru — <http://www.inosmi.ru/translation/229671.html>

¹²³ Архангельский В.Н. Дети в семье: позже и меньше. — http://www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=20&idArt=74

¹²⁴ Захаров С.В. Перспективы изменения модели рождаемости в России // Народонаселение. — 2004. — № 3. — М., 2004. — С. 40.

свідками перебудови вікової моделі народжуваності. Однак наявні зміни можна вважати доволі істотними лише відносно попереднього етапу демографічної історії України. Рис. 2.24 дає можливість наочно оцінити різницю між моделями вікової народжуваності у нашій країні й у таких економічно розвинутих європейських країнах, як Франція та Швеція, де високі рівні народжуваності притаманні жінкам віком 27–35 років.

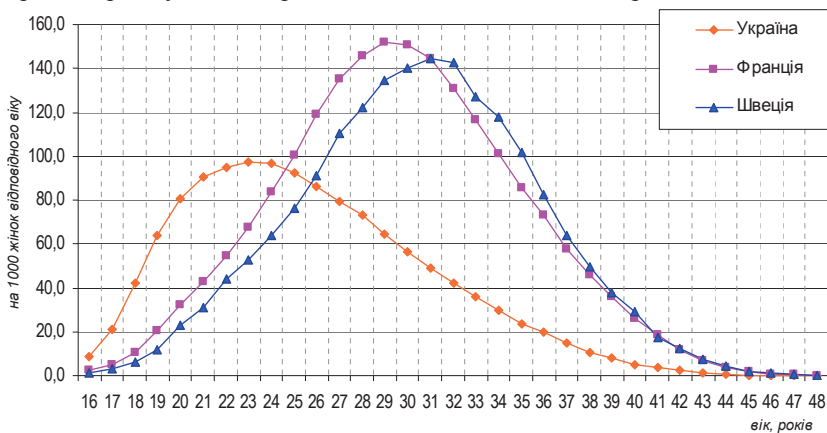


Рис. 2.24. Повікові коефіцієнти народжуваності в Україні, Франції та Швеції у 2006 р.

Таким чином, зміни повікової інтенсивності дітонародження свідчать про формування в Україні нової моделі повікової народжуваності. Послаблення впливу на сумарні показники народжуваності жінок молодших фертильних груп одночасно з підвищенням внеску жінок віком старше 25 років свідчить про певне «постаріння» материнства. Ставлення до цього процесу не є однозначним. З одного боку, висока питома вага народжень серед жінок надто молодого віку є несприятливою і проблематичною з точки зору збереження здоров'я матері та дитини, тому тенденція постаріння у цьому сенсі є позитивною¹²⁵. З іншого боку, занепокоєння медиків щодо здоров'я майбутніх поколінь викликає і народження первістків у жінок у пізньому репродуктивному віці, оскільки збільшується ризик ускладнень при пологах і виникнення у новонародженого різного виду патології. З огляду ж на утвердження в країні ідеології відповідального батьківства народжуваність у більш старшому віці є сприятливішою.

¹²⁵ Сім'я в умовах становлення незалежної України (2001–2003 роки). Державна доповідь про становище сімей в Україні (за підсумками 2003 року). – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2004. – С. 66.

1. 4. Зміни у структурі народжуваності за черговістю народження

Важливою структурною характеристикою народжуваності, що дає змогу ідентифікувати специфіку моделі дітородної діяльності, а відтак – і тип сім'ї (за ознакою дітності), що переважає у даному соціумі, є черговість народження. Зазначена структурна ознака вельми чутлива до скільки-небудь суттєвих змін в умовах дітородної діяльності населення. Їх погіршення незабаром обертається відкладанням народжень дітей другої та більш високих черговостей (або й відмовою від їх народження), внаслідок чого частка первістків у структурі новонароджених зростає, оскільки «еластичність попиту на наступних дітей» зазвичай відчутно менша (зокрема, за умови обмеженості фінансових засобів), ніж «еластичність попиту на першу дитину», на народження якої здорові у репродуктивному відношенні батьки зважуються (за деяким винятком) практично за будь-яких соціально-економічних умов.

Означений механізм змін у структурі народжуваності за черговістю народжуваних дітей чи не найбільш наочно віддзеркалює динаміка народжуваності в Україні періоду соціально-економічної кризи 90-х років ХХ ст. (рис. 2.25). Певні позитивні зрушення в умовах дітородної діяльності населення (підвищення рівня життя, запровадження заходів демографічної політики, які стимулюють дітонародження тощо) та періоди посткризової компенсації зазвичай супроводжуються реалізацією відкладених народжень, у тому числі дітородних установок і тих сімейних пар, які орієнтовані на народження більш як однієї дитини. Відповідне скорочення у такі періоди частки перших дітей серед новонароджених демонструють принаймні два приклади із недавньої демографічної історії: період дії ефекту заходів щодо поліпшення умов дітонародження шляхом посилення державної допомоги сім'ям, які мають дітей (у середині 1980-х), та період новітнього компенсаційного зростання народжуваності (починаючи з 2002 р.), що також супроводжується активізацією пронаталістської політики в Україні.

Відображена на рис. 2.25 ретроспективна і сучасна динаміка часток дітей різних черговостей у складі новонароджених¹²⁶ опосередковано відбиває як вплив на дітородну активність населення запроваджених на

¹²⁶ Структурні характеристики народжуваності за черговістю народження у 1995–1998 рр. (коли статистична інформація щодо розподілу новонароджених за черговостями була відсутня) взято за розрахунками згідно з відповідною методикою В. Яворського (див.: В. Яворський Методики определения структур новорожденных по очередностям рождений и возрасту женщин // Демографічні дослідження.- Вип.21. – К.: Ін-т економіки НАН України, 1999. – С. 206–220).

початку 80-х років XX ст. заходів щодо посилення державної допомоги сім'ям з дітьми, спрямованих на «...раціональне поєднання суспільного та сімейного виховання дітей, полегшення становища працюючих матерів, зменшення відмінностей у рівні життя сімей у залежності від наявності дітей»¹²⁷, так і відлуння катастрофічного погіршення умов дітородної діяльності під час соціально-економічної кризи 1990-х, а також і «структурні наслідки» сучасної позитивної динаміки народжуваності після тривалого періоду її обвального падіння.

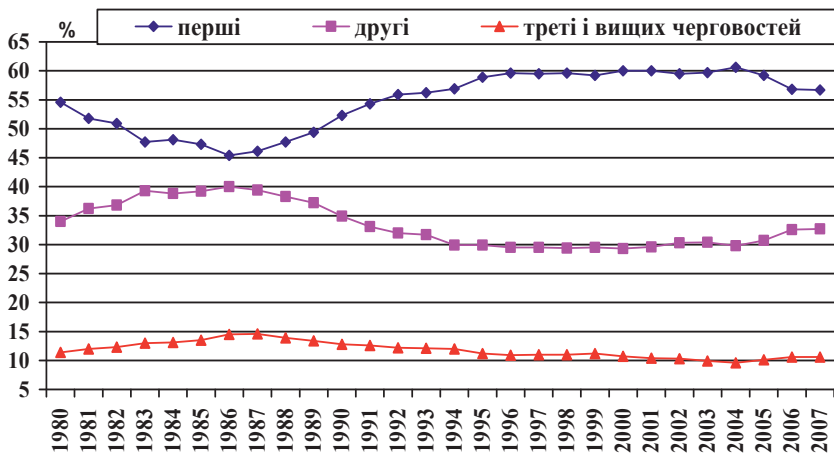


Рис. 2.25. Частки дітей різних черговостей народження у складі новонароджених в Україні у 1980–2007 рр.

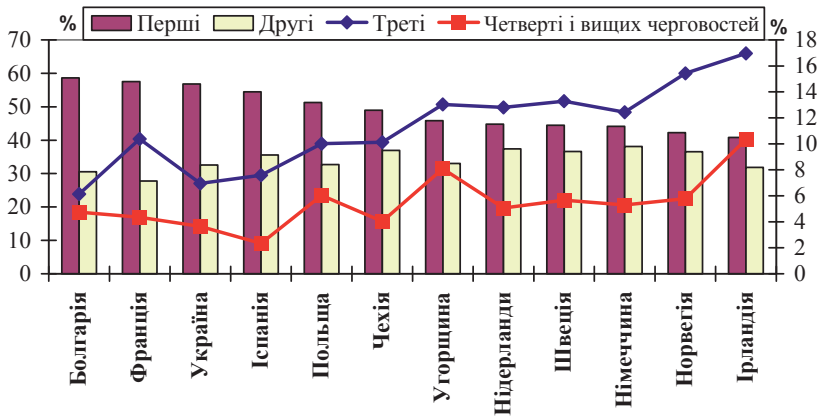
Джерело: розрахунки за даними Держкомстату України

Слід зазначити, що ще до початку трансформаційної кризи та пов'язаного з нею загострення демографічної ситуації Україна виділялася, на тлі низки розвинутих європейських держав та її східноєвропейських сусідів, вельми значною часткою перших дітей у складі новонароджених та, крім того, однією з найнижчих часток новонароджених високих черговостей (зокрема, четвертої та наступних). Так, на межі 80-х і 90-х років частка первістків у складі новонароджених в Україні знаходилась у межах 49–52%, тоді як у сукупності країн Північної Європи вона коливалась у цей час від 33–36% (Ірландія, Ісландія) до 47% (Данія); серед країн Західної Європи вона становила близько 45% у

¹²⁷ О мерах по усилению государственной помощи семьям, имеющим детей // Собрание постановлений Центрального комитета КПСС и Совета министров СССР. – М., 1981. – С. 330.

Швейцарії, Люксембургу та Нідерландах і понад 47% – у Бельгії та Німеччині; у групі східноєвропейських країн була відносно нижчою у Польщі, Румунії й Угорщині (від 39% до 44%), однак наближалася до відповідного українського показника в Болгарії та Чехії, а також у більшості країн Південної Європи (Іспанія – понад 50%, Італія – майже 50%, Португалія – понад 51%). За часткою других дітей Україна на той період відставала від більшості західно- та північноєвропейських держав у середньому на 3–6 в.п.; за питомою вагою третіх – на 2–3 в. п. (переважно від країн Північної Європи). Частка дітей четвертої та вищих черговостей народження в Україні напередодні здобуття незалежності була співставною з такою лише у Чехії та Болгарії.

За роки соціально-економічної кризи на тлі істотного зниження рівня дітородної активності Україна у спільноті європейських держав закріпилася серед аутсайдерів щодо структурних показників, які характеризують модель народжуваності за черговістю народження. При цьому деякі позитивні зрушення у цій структурі в Україні за період підвищення народжуваності у поточному десятилітті допоки не змогли скільки-небудь суттєво змінити позицію нашої країни на європейському тлі (рис. 2.26).



**Рис. 2.26. Частки дітей різних черговостей народження у складі новонароджених у деяких країнах Європи у 2006 р.
(ранжовано за часткою первістків серед новонароджених)**

Показовими та відчутними у нашій країні є відмінності щодо структури народжуваності за черговістю народження у розрізі типу поселення, про специфіку яких і сталість їх у часі дають змогу судити рис. 2.27 та 2.28. У цих відмінностях втілюється специфіка дітородних установок та, зрештою, рівнів дітності міської й сільської сім'ї.

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

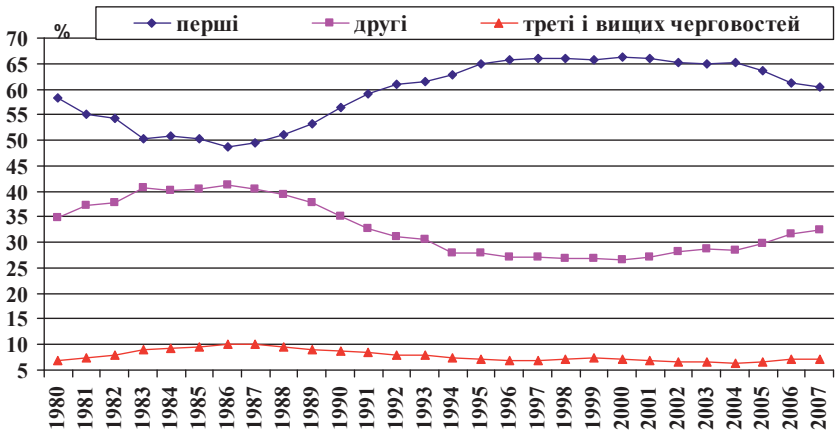


Рис. 2.27. Частки дітей різних черговостей народження у складі новонароджених у міських поселеннях України у 1980–2007 рр.

Джерело: розрахунки за даними Держкомстату України

Як свідчить демографічний досвід України 1980–2000 років, дещо більш чутливою як до позитивних, так і особливо — до негативних соціально-економічних впливів виявилася структура народжуваності за черговістю народження у міських жителів України порівняно з селянами.

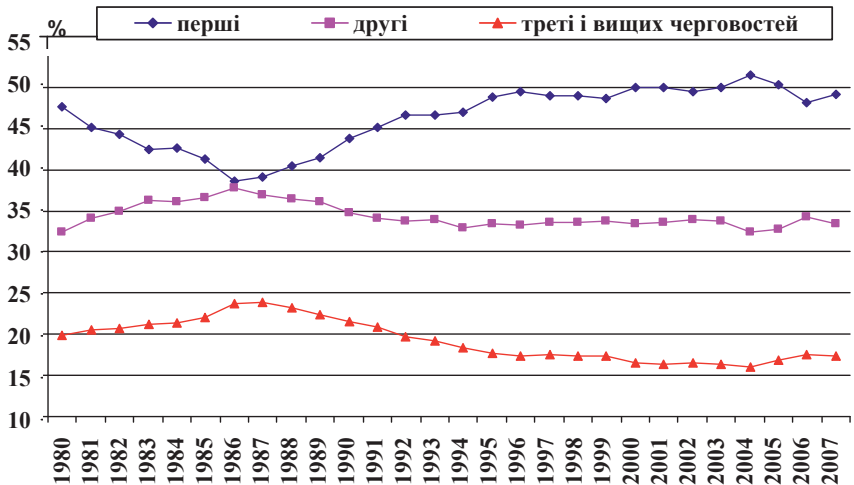


Рис. 2.28. Частки дітей різних черговостей народження у складі новонароджених у сільській місцевості України у 1980–2007 рр.

Джерело: розрахунки за даними Держкомстату України

На початку поточного сторіччя, мірою адаптації до нових умов життя й поліпшення економічного становища сімей, певна частина осіб найбільш активного дітородного віку реалізувала народження дітей, відкладені у найтяжчі роки соціально-економічної кризи. Намітився злам негативної тенденції щодо крайнього обмеження дітей у сім'ї, яка знаходила своє статистичне втілення у поступальному підвищенні частки первістків у структурі новонароджених (до 2001 р. включно).

Відродно, що у загальному прирості числа народжень в Україні за шість минулих років, найбільш вагомою вже є «участь» дітей другої черговості народження (табл. 2.8). Вони ж демонструють найбільш високі ланцюгові (за винятком 2004 р.) і базисні темпи зростання числа народжень за досліджуваний період новітнього компенсаційного приросту народжуваності у нашій країні.

Разом з тим слід констатувати, що у рамках цього періоду 2003-2004 рр. відзначаються переважно реалізацією відкладених народжень первістків і збільшенням саме їх внеску у приріст сумарної народжуваності. Це, зокрема, наочно демонструють рис. 2.29 та 2.30, на яких відображено формування приростів сумарної народжуваності (відповідно ланцюгових і базисних) за рахунок її динаміки за черговостями народжених дітей.

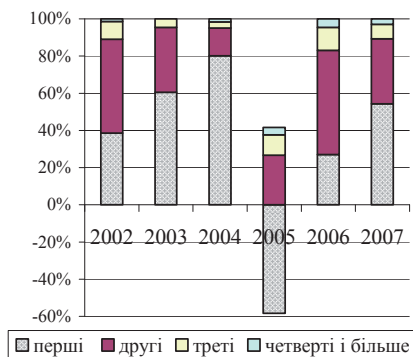


Рис. 2.29. Внесок приростів новонароджених різних черговостей народження у ланцюгові прирости (зменшення) сумарної народжуваності в Україні у 2002–2007 рр.

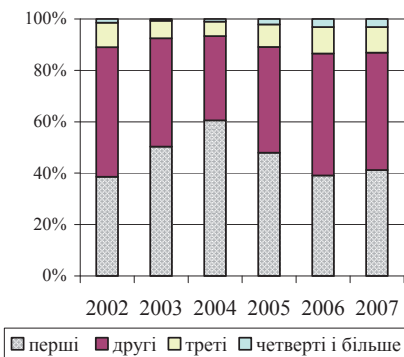


Рис. 2.30. Внесок приростів новонароджених різних черговостей народження у базисні (порівняно з 2001 р.) прирости (зменшення) сумарної народжуваності в Україні у 2002–2007 рр.

Табл. 2.8. Динаміка чисельності новонароджених в Україні за черговістю народження у 2002–2007 рр.

	Абсолютний приріст (+), зменшення (-), дітей						Темп приросту, зменшення, %							
	2002р. порівняно з 2001 р.	2003р. порівняно з 2002 р.	2004р. порівняно з 2003 р.	2005р. порівняно з 2004 р.	2006р. порівняно з 2005 р.	2007р. порівняно з 2006 р.	2007р. порівняно з 2001 р.	2002р. порівняно з 2001 р.	2003р. порівняно з 2002 р.	2004р. порівняно з 2003 р.	2005р. порівняно з 2004 р.	2006р. порівняно з 2005 р.	2007р. порівняно з 2006 р.	2007р. порівняно з 2001 р.
Усі народжені	+14210	+17901	+18670	-1173	+34282	+12289	+96179	103,8	104,6	104,6	99,7	108,0	102,7	125,5
із них за черговістю народження														
перші	+6256	+10954	+14798	-6494	+10061	+6159	+41734	102,8	104,7	106,1	97,5	104,0	102,4	118,5
другі	+6813	+6241	+3087	+3579	+18773	+4819	+43312	106,1	105,3	102,5	102,8	114,3	103,2	138,9
треті	+1218	+842	+564	+1268	+4017	+1033	+8942	105,1	103,3	102,2	104,7	144,4	103,2	137,1
четверті	+50	-33	+231	+305	+871	+339	+1763	100,7	99,6	103,1	103,9	110,8	103,8	123,5
п'яті	+127	+55	-33	+195	+333	+47	+724	104,0	101,7	99,0	105,9	109,4	101,2	122,7
шості	+15	+9	+25	-44	+214	-122	+97	101,0	100,6	101,6	97,3	113,6	93,2	106,2
сьомі	-71	+47	-62	+3	+37	+11	-35	92,4	105,5	93,2	100,4	104,4	101,2	96,2
восьмі	-35	-30	+38	-25	+2	+36	-14	93,8	94,3	107,6	95,3	100,4	107,0	97,5
дев'яті	+2	-33	-22	+18	-5	+54	+14	100,6	89,9	92,5	106,6	98,3	119,0	104,3
десяті та вищих черговостей	-26	-24	+39	-39	-4	-2	-56	94,2	94,3	109,8	91,1	99,0	99,5	87,5

Джерело: авторські розрахунки за даними Держкомстату України

Динамікою чисельності новонароджених і, зокрема внеском у неї дітей першої черговості народження, привертає увагу 2005 р. Незначне скорочення загальної кількості новонароджених цього року відбулося в Україні саме за рахунок чисельності народжених первістків. Її певне зменшення у поствисокосний рік пов'язане, зокрема, з традиційно нижчою частотою укладання шлюбів у високосні роки. Крім того, виходячи із порівняння динаміки чисельності новонароджених першої й наступних двох–трьох черговостей у перші два роки компенсаційного підйому народжуваності та у наступні роки, можна припустити, що саме у 2002–2004 рр. прискорено реалізувалась найвагоміша частина резерву відкладених народжень первістків; тож у 2005 р. і надалі цей резерв вже лишається значною мірою вичерпаним, при цьому до дітородної діяльності активніше підключаються ті, хто зважається на народження дітей наступних черговостей (переважно другої–третьої), у тому числі — і під впливом заходів пронаталістської політики. До речі, не варто, очевидно, скидати з рахунків і ймовірний вплив на динаміку чисельності народжених у 2005 р. ефекту очікування населенням введення у дію законодавчого акту, що передбачав вагоме збільшення розміру одноразової допомоги при народженні дитини, внаслідок чого більш вагомий приріст числа народжень спостерігався вже у 2006 р. (у тому числі й у першому кварталі цього року).

Попри певні позитивні зрушення у структурі народжуваності за ознакою черговості у цілому за період її новітнього підвищення, частка перших дітей у складі новонароджених залишається помітно більшою, а середня черговість народження — меншою, ніж вони були на рубежі 1980-х — 1990-х років. Так, частка первістків серед новонароджених нині на 7,3 в. п. перевищує таку для 1989 р., а середня черговість народження становить 1,60 проти 1,73 у 1989р.

За підсумками порівняльної кількісної оцінки позитивних змін у структурі народжуваності за черговістю народження у 2002–2007 рр. та у попередній нетривалий період підвищення народжуваності в Україні (1983–1986 рр.), здійсненої з використанням показника інтенсивності структурних зрушень, слід констатувати також, що зміни у цій структурі «на користь» других–третьох дітей у середині 80-х років були істотнішими, ніж у сучасних умовах тотального поширення малодітної (почасті — й однодітної) сім'ї.

Доповнює та синтезує картину новітніх змін у рівні та структурі народжуваності у загальноукраїнському масштабі рис. 2.31, який дозволяє судити про специфіку формування сумарних показників народжуваності у нашій країні у дотрансформаційний період, в окремі роки соціально-економічної кризи та вже у поточному десятилітті з урахуванням внеску у неї новонароджених різної черговості.

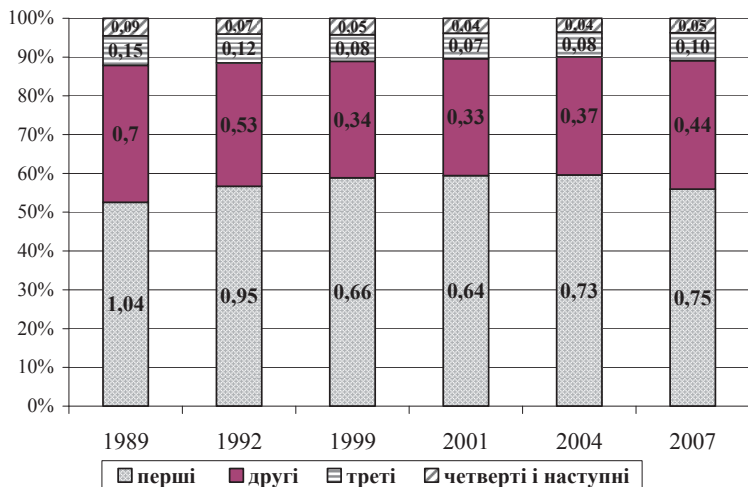


Рис. 2.31. Внесок дітей різних черговостей народження у сумарну народжуваність в Україні у 1989, 1999, 2001, 2004 та 2007 рр.

Як вже зазначалось, у період новітнього підвищення народжуваності характерні для посткризової компенсації зрушення в її структурі за ознакою черговості на загальнонаціональному рівні виявилися вже у 2002–2003 р. Однак вони були у цілому незначними, недостатньо послідовними й у перші два–три роки забезпечувалися виключно за рахунок відповідних змін у структурі новонароджених у міських поселеннях країни. До 2004 рр. включно йшлося лише про деякий «перерозподіл» новонароджених у містах між первістками та дітьми другої черговості «на користь» останніх, а вже протягом двох–трьох останніх років, що минули (2005–2007 рр.), ці зміни «торкнулись» і дітей вищих черговостей народження (зокрема, третьої–четвертої). При цьому відносно більш високими темпами частка дітей третьої–четвертої черговостей зростає в останні роки саме у сільській місцевості країни (рис. 2.32 та 2.33).

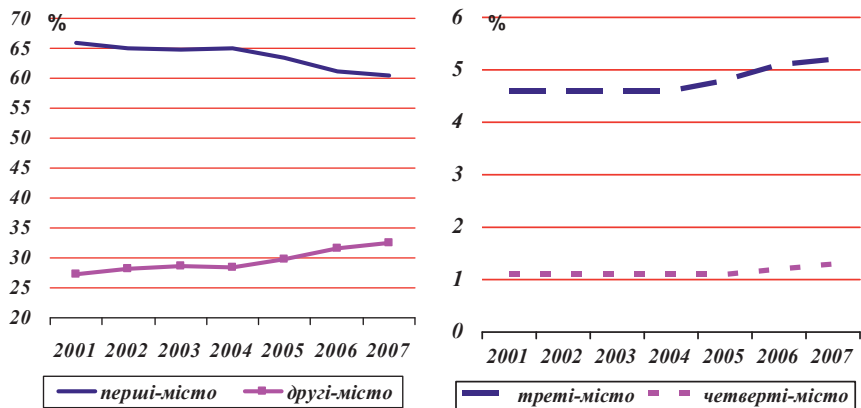


Рис. 2.32. Частка новонароджених різних черговостей народження у міських поселеннях України у 2001–2007 рр.

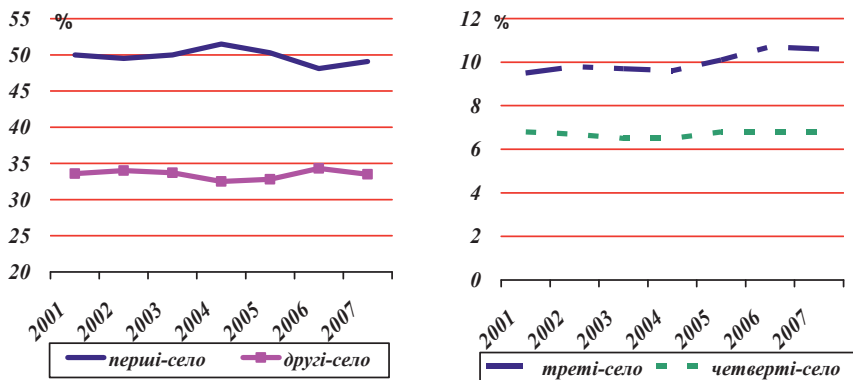


Рис. 2.33. Частка новонароджених різних черговостей народження у сільській місцевості України у 2001–2007 рр.

На сьогодні троє з кожних п'яти новонароджених у міських поселеннях України – це первістки; у сільській місцевості вони становлять близько половини усього загалу новонароджених. Частка других дітей серед новонароджених в останні роки не має разючих міжпоселенських відмінностей і коливається біля позначки 1/3 (за підсумками 2007 р. це 32,4% народжених у містах і 33,5% – на селі). А от питома вага третіх

дітей серед новонароджених у сільській місцевості (1/10) удвічі вища, ніж у міських поселеннях (один із кожних 20 немовлят). Зрештою, народжені у сільській місцевості треті діти становлять більше половини від усіх третіх за черговістю новонароджених в Україні, серед усіх дітей четвертої черговості народжені у сільській місцевості становлять 3/5, а у складі новонароджених більш високих черговостей (п'ятої і наступних) частка селян наближається до 2/3 (тоді як серед первісків 2007 р. народження сільських немовлят лише 29%, а з-поміж дітей другої черговості народження — трохи більше третини).

Аналіз повікової народжуваності за черговістю народження свідчить, що принаймні для жінок, старших 25 років, перевищення сумарної народжуваності селянок над городянками нині досягається не за рахунок первістків, а як результат помітно більшої частоти народження дітей другої (для жінок 25–29 років) і вищих черговостей (здебільшого третьої та четвертої — для жінок старшого репродуктивного віку).

У цілому результати дослідження сучасної структури народжуваності за черговістю народження та зрушень у ній протягом останніх п'яти–шести років (у міжпоселенському та регіональному розрізі), а також аналізу дітородних установок в Україні (за підсумками спеціальних соціально-демографічних обстежень 2007–2008 рр.¹²⁸) дають змогу зробити висновок, що у нашій країні ще є певні резерви для подальшого підвищення дітородної активності, зокрема, стосовно народження других дітей, а подекуди і дітей вищих черговостей народження.

По-перше, дає підстави плекати певні надії й оптимістичні очікування той факт, що переважна більшість (майже 77%) осіб дітородного віку, опитаних у ході соціально-демографічного обстеження «Сім'я і діти» (квітень 2008 р.), вважає необхідною наявність у дитини братів або сестер для повноцінного її виховання. Помітно більшою частка прихильників зазначеного твердження є саме серед сільських респондентів (майже 85% проти близько 74% у городян).

По-друге, як щодо загальних дітородних орієнтацій (зокрема, бажаного числа дітей), так і на рівні дітородних планів (планованого їх числа) у свідомості контингентів осіб дітородного віку в Україні нині зберігається пріоритет дводітної сім'ї. Показовими у контексті виявлення вищеозначених резервів підвищення частоти народження других–третьох дітей у нашій країні є результати доволі «грубого», однак достатньо ін-

¹²⁸ Ідеться, зокрема, про вже згадувані обстеження «Сім'я і діти» (2008 р.) та «Медико-демографічне обстеження України» (2007 р.).

формативного порівняння розподілу респондентів дітородного віку за бажаною та планованою кількістю дітей із зафіксованим за підсумками останнього звітного року розподілом новонароджених в Україні за черговістю народження (рис. 2.34).

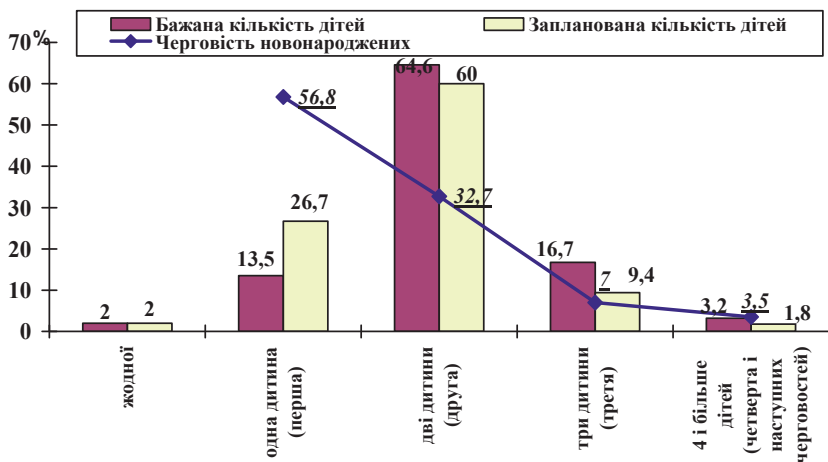


Рис. 2.34. Розподіл осіб дітородного віку, опитаних у квітні 2008 р., за бажаною і запланованою кількістю дітей та новонароджених у 2007 р. за черговістю народження, %

Як найбільш вагомі причини відкладання народження дитини та відмови від народження бажаної кількості дітей особи дітородного віку нині найчастіше називають недостатність матеріального забезпечення сім'ї та житлові проблеми, а ті, хто вже має хоча б одну дитину, особливо переймаються також через невпевненість у майбутньому дітей та неспроможність щодо створення необхідних умов для забезпечення цього майбутнього (дати дітям належну освіту тощо)¹²⁹. Показово, що й серед факторів, які, на думку опитаних у рамках обстеження «Сім'я і діти», здатні позитивно вплинути на дітородну активність населення, виділяються саме підвищення рівня оплати праці та поліпшення житлових умов¹³⁰. Навіть якщо зважити на те, що зазначені чинники–мотиви відкладання або відмови від народження дитини (дітей) мають, певною мірою, «захисний» і «демонстративний» характер, все ж значущість під-

¹²⁹ Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. – К.: АДЕФ-Україна, 2008. – С. 140–148.

¹³⁰ Там само. – С. 187–188.

вищення рівня добробуту та вирішення житлових проблем у контексті загального поліпшення умов дітородної діяльності, зокрема для реалізації установок на народження другої-третьої дитини, важко переоцінити.

І нарешті, маємо зазначити, що, на нашу думку, більш вагомі резерви підвищення народжуваності та позитивних структурних зрушень у ній (за ознакою черговості народжених дітей) нині наявні саме у сільській місцевості та регіонах країни, що менш урбанізовані й промислово розвинуті, однак відзначаються поширеністю установок на середньодітність. Серед таких — області західного та північно-західного регіону країни, підвищені дітородні орієнтації жителів яких засвідчуються результатами вищезазначених соціально/медико-демографічних обстежень населення дітородного віку. У цих же регіонах традиційно власне структура народжуваності за черговістю народжуваних дітей є більш сприятливою на тлі південних і східних областей країни (див. додаток 10). Однак ті позитивні зрушення, які відбувалися у ній протягом останніх років, більш значущими виявилися переважно у високоурбанізованих регіонах країни з високою часткою населення великих міст, які більшою мірою «відчули на собі» результати економічного піднесення.

Отже, саме для західних, північно-західних та окремих центральних регіонів країни (значна частина яких є менш економічно розвинутими, трудодепресивними тощо) наразі особливо важливим і результативним з точки зору демографічного (пронаталістського) ефекту могло б бути підвищення рівня й якості життя на основі економічного відродження, позитивних зрушень на ринку праці, зростання рівня трудових доходів тощо.

Показовою, на нашу думку, є й та обставина, що із усього загалу респондентів соціально-демографічного обстеження «Сім'я і діти» саме сільські жителі (перш за все бідніші їх верстви) вирізняються найбільш високою часткою (понад 2/3) тих осіб, які дають стверджувальну відповідь на запитання: *«Чи можна очікувати підвищення народжуваності в Україні із поліпшенням матеріально-побутових умов життя населення?»* (серед заможних селян таких осіб близько 60% проти 50% у цілому серед усіх респондентів).

Заслуговують на увагу також результати проведеного аналізу середнього віку матері при народженні дітей різної черговості в Україні. Певні вікові особливості народжуваності дітей різних черговостей в Україні дають змогу продемонструвати показники, наведені у табл. 2.9.

**Табл. 2.9. Середній вік матері за черговістю народження дитини
в Україні за типом поселення у 2007 р.**

Черговість наро- дження	Вік матері, років			
	Всі поселення	Міські по- селення	Сільська місцевість	Різниця між показ- ником для міських поселень і сільської місцевості
Перша	23,83	24,38	22,49	1,89
Друга	28,35	29,20	26,73	2,47
Третя	30,71	31,60	29,86	1,74
Четверта і наступні	32,88	33,12	32,74	0,38
Усі черговості	26,11	26,48	25,38	1,10

Джерело: авторські розрахунки за даними Держкомстату України

Первістків і дітей другої черговості наші співвітчизниці народжують у порівняно молодому віці, адже навіть третя дитина народжується у жінок в середньому у віці близько 31 року. Друга особливість полягає у скороченні, із збільшенням черговості народження, різниці у віці матері при народженні дітей суміжних черговостей. Так, матері других за порядком дітей старші за матерів первістків на 4,52 року; матері дітей третьої черговості народження старші за матерів, у яких народилися другі діти, вже на 2,36 року; для матерів третіх і четвертих дітей ця різниця ще менша (1,40 року). Скорочення інтергенетичних інтервалів із підвищенням дітності жінок (сімей) опосередковано віддзеркалює ту відому закономірність, згідно з якою малодітним (зокрема, однодітним) важче зважитися на народження другої (третьої) дитини, ніж середньо- і багатодітним — на народження дитини наступної (високої) черговості.

Третьою характерною рисою є більш ранній початок дітородної діяльності у сільських жителюк України порівняно з городянками. Хоча середній вік матері при народженні дітей усіх черговостей у сільській місцевості нижчий, ніж у міських поселеннях, однак міжпоселенська різниця збільшується із підвищенням черговості народження лише від першої до другої дитини, а починаючи з третьої — зменшується. Це дає підстави для висновку, що й відмінності щодо місця проживання, умов життя й інших пов'язаних із цим чинників мають більше значення при прийнятті рішення стосовно народження другої (або й першої) дитини, а для тих, хто обирає багатодітність, ці фактори відіграють меншу роль.

Виявити четверту особливість допомагає аналіз змін середнього віку матері при народженні дітей різних черговостей у динаміці за досліджуванний період. Його результати свідчать, що найчіткіше сучасна тенденція «постаріння народжуваності» виявляється стосовно народження дітей перших двох черговостей, особливо — щодо других дітей, а для подальших черговостей характерне для новітньої динаміки народжуваності підвищення середнього віку матері при народженні дитини є не таким відчутним. Так, згадуваний показник середнього віку матері за останні п'ятнадцять років збільшився: при народженні первістка — майже на 1,6 року, другої дитини — більш як на 1,7 року, третьої — на один рік, четвертої та наступних — у середньому на 0,3 року. Особливості зміщення кривих повікової народжуваності «вправо», що ілюструє процес постаріння народжуваності у розрізі черговостей народженої дитини, дають змогу відстежити рисунки у додатку 9. Варто зазначити також, що сповільнені темпи постаріння народжуваності у сільській місцевості України порівняно з містами формуються під впливом як ще більш раннього початку дітородної діяльності, так і структурних відмінностей моделі народжуваності у містах і селах за ознакою черговості народження.

Результати МДОУ-2007 дали змогу проаналізувати деякі часові характеристики, що стосуються народження дітей різних черговостей (зокрема, інтергенетичні інтервали), як за типом поселення, так і за рівнем освіти жінок. Підсумки такого аналізу підтверджують, що коротшими інтервалами між народженнями дітей (пологами) вирізняються жителями сільської місцевості порівняно з городянками, жінки з порівняно нижчим освітнім рівнем, старші жінки порівняно з молодими (при цьому із підвищенням черговості пологів інтервали між ними скорочуються).

Насамкінець, слід звернути увагу на особливості, притаманні сучасній структурі народжуваності за черговістю народження в Україні — залежно від шлюбного стану матері. Судити про них, а також упевнитися в їх сталості та універсальності (принаймні притаманності їх як міському, так і сільському населенню) дає змогу рис. 2.35.

Більш висока частка первістків серед «позашлюбних» новонароджених є цілком передбачуваною, оскільки включає як вагому частину ранніх непланованих вагітностей і пологів, так і народжень єдиних дітей незаміжними жінками у старшому віці. Дещо несподівано на цьому тлі виглядає виявлене стале перевищення часток дітей більш високих черговостей (третьох і з четвертої по шосту черговість включно) серед новонароджених поза зареєстрованим шлюбом порівняно з народженими у шлюбі.

Населення України: народжуваність в Україні у контексті суспільно-трансформаційних процесів

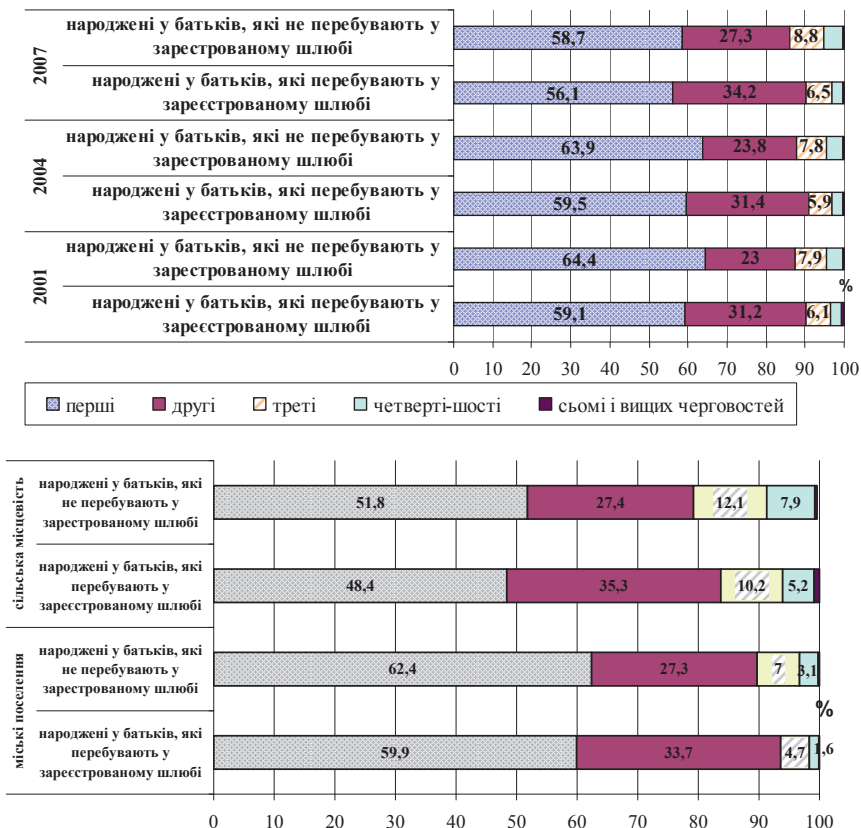


Рис. 2.35. Частки народжених у зареєстрованому шлюбі та поза зареєстрованим шлюбом за черговістю народження в Україні у 2001–2004–2007 рр. та у розрізі типу поселення (2007)

Останнє, ймовірно, можна пояснити, по-перше, поширеністю незареєстрованих шлюбів (особливо повторних) серед жінок зрілого дітородного віку, які часто народжують у таких шлюбах дітей високої черговості та, по-друге, також і багатодітністю частини незаміжніх жінок із специфічних соціальних та етнотемографічних груп населення. Детальніше ж структурні особливості позашлюбної народжуваності буде розглянуто у наступному підрозділі даного дослідження.

1.5. Позашлюбна народжуваність: чинники поширення і структурні особливості

Однією з суттєвих соціально-демографічних ознак сучасної моделі народжуваності є поширення так званої позашлюбної народжуваності, тобто значна чисельність і питома вага дітей, які народжуються у матерів, котрі не перебувають у зареєстрованому шлюбі. Позашлюбна народжуваність, яка раніше розглядалась як відхилення від норми, наразі сприймається більшістю дослідників і громадськістю як одна із структурних характеристик народжуваності в період постіндустріального розвитку, на етапі «другого демографічного переходу»¹³¹. Існує думка, що позашлюбна народжуваність деякою мірою компенсує низьку дітність сучасних офіційно зареєстрованих шлюбних пар, і найнижчий рівень народжуваності спостерігається в регіонах, де сучасна модель репродуктивної поведінки населення (старший вік матері при народженні первістка, масова одностаттність і майже повна відсутність багатодітності, поширення бездітності) поєднується з низькою поширеністю поза шлюбних народжень¹³². Однак існує й інша точка зору: вчені, занепокоєні сучасними змінами у шлюбно-сімейних відносинах і непередбачуваністю їх віддалених наслідків, вбачають у зростанні рівня позашлюбної народжуваності вияв глобальної системної кризи сім'ї в умовах індустріально-ринкової цивілізації¹³³.

Стрімке зростання питомої ваги дітей, народжених поза юридично оформленим шлюбом, у більшості країн Європи спостерігається приблизно з 80-х років минулого століття¹³⁴. Ця загальноєвропейська тенденція простежується досить чітко, хоча ми спостерігаємо доволі різноманітну картину в країнах, які суттєво відрізняються своєю культурою, традиціями, релігією тощо. На початку ХХІ століття у більшості країн Південної Європи частка позашлюбних народжень була близькою до 10%: у Греції, Італії, Кіпрі, Македонії, Хорватії, Сан-Маріно. У той же час у Данії, Великій Британії, Латвії, Словенії, Франції, Фінляндії

¹³¹ The New Demographic Regime. Population Challenges and Policy Responses. Edited by M. Macura, A.L. MacDonald, W. Haug. – UN, New York and Geneva, 2005. – P. 11–18.

¹³² Иванов С. Ф. Типы брачности и рождаемости в развитых странах. – http://www.demoscope.ru/weekly/znagi/konfer/konfer_09.html

¹³³ Социология семьи. Под ред. А. И. Антонова. – М.: ИНФРА-М, 2005. – С. 314.

¹³⁴ The New Demographic Regime. Population Challenges and Policy Responses. Edited by M. Macura, A.L. MacDonald, W. Haug. – UN, New York and Geneva, 2005. – P. 13, 78–79.

понад 40% дітей народжується поза шлюбом, а в Болгарії, Естонії, Ісландії, Норвегії, Швеції – більше половини (табл. 2.10).

**Табл. 2.10. Частка дітей, народжених матерями, які не перебувають
у зареєстрованому шлюбі, у країнах Європи
в 1980, 1990, 2000, 2006 рр., %**

	1980	1990	2000	2006
Австрія	17,8	23,6	31,3	37,2
Болгарія	10,9	12,4	38,4	50,8
Велика Британія	11,5	27,9	39,5	43,7
Греція	1,5	2,2	5,4	5,3
Данія	33,2	46,4	44,6	46,4
Естонія	18,3	27,2	54,5	58,2
Ірландія	5,0	14,5	31,8	33,2
Латвія	12,5	16,9	40,3	43,4
Литва	6,3	7,0	22,6	29,6
Македонія	6,1	7,1	9,8	12,5
Нідерланди	4,1	11,4	24,9	37,1
Німеччина	11,9	15,3	23,4	30,0
Норвегія	14,5	38,6	49,6	53,1
Польща	4,8	6,2	12,1	18,9
Португалія	9,2	14,7	22,2	31,6
Росія	10,8	14,6	28	29,2
Румунія	2,8	4,0	25,5	29,0
Словаків	5,7	7,6	18,3	27,5
Словенія	13,1	24,5	37,1	47,2
Угорщина	7,1	13,1	29,0	35,6
Україна	8,8	11,2	17,3	21,1
Фінляндія	13,1	25,2	39,2	40,6
Франція	11,4	30,1	42,6	49,5
Хорватія	5,1	7,0	9,0	11,0
Чехія	5,6	8,6	21,8	33,3
Швейцарія	4,7	6,1	10,7	15,4
Швеція	39,7	47,0	55,3	55,5

Джерело: EUROPA - Eurostat

В Україні висока питома вага позашлюбних народжень спостерігалась у післявоєнні роки, що було пов'язано з різким дисбалансом осіб різної статі внаслідок значних втрат чоловіків у Другій світовій війні. У 50-ті роки частка позашлюбних народжень систематично зменшувалась, а з 1958 р. спостерігається її стабілізація, яка, попри певні коливання,

продовжувалася до кінця 80-х років¹³⁵. У 70–80-ті роки частка позашлюбних народжень коливалась у межах 8,3–9,3% усіх народжень по країні, а у 1988 р. вона перейшла межу 10% і з цього року почалося систематичне її збільшення (рис. 2.36).

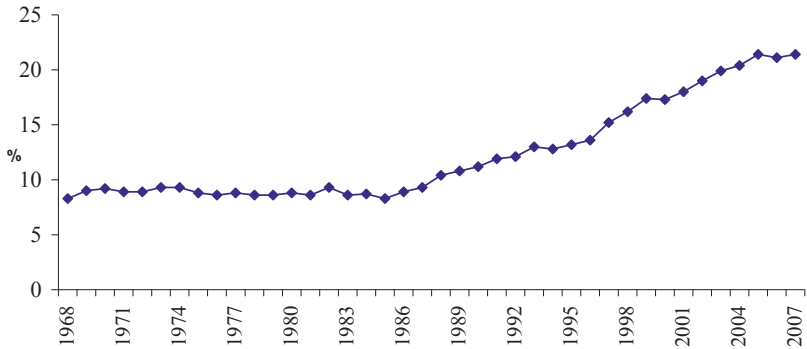


Рис. 2.36. Частка позашлюбних народжень у загальній кількості народжень в Україні у 1968–2007 рр., %

У сучасній Україні кожна п'ята дитина народжується у матері, яка не перебуває в офіційно зареєстрованому шлюбі. Це соціально-демографічне явище характерне як для міського, так і для сільського населення. За роки незалежності (1991–2007 рр.) питома вага позашлюбних народжень збільшилася майже вдвічі (у 1,8 рази) і у міських поселеннях, і у сільській місцевості (табл. 2.11). Її поширеність у містах і селах відрізняється мало, і якщо у 80-ті – на початку 90-х років частка позашлюбних народжень була вищою у сільській місцевості, то у 1993–2003 роках – у міських поселеннях, а починаючи з 2004 р. знову «першість утримує» сільська місцевість (рис. 2.37).

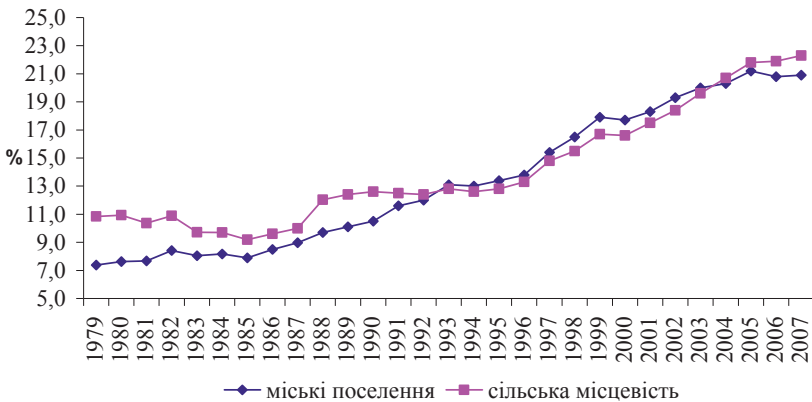
Табл. 2.11. Частка дітей, народжених матерями, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі, в Україні у 1989–2007 рр., %

	Міські поселення та сільська місцевість	Міські поселення	Сільська місцевість
1989	10,8	10,1	12,4
1990	11,2	10,5	12,6
1991	11,9	11,6	12,5
1992	12,1	12,0	12,4

¹³⁵ Піскунов В. П. Про позашлюбну народжуваність на Україні в 1945–1967 рр. // Демографічні дослідження. Вип. 1. – К.: Наукова думка, 1970. – С. 119–136.

Продовження табл. 2.11

1993	13,0	13,1	12,8
1994	12,8	13,0	12,6
1995	13,2	13,4	12,8
1996	13,6	13,8	13,3
1997	15,2	15,4	14,8
1998	16,2	16,5	15,5
1999	17,4	17,9	16,7
2000	17,3	17,7	16,6
2001	18,0	18,3	17,5
2002	19,0	19,3	18,4
2003	19,9	20,0	19,6
2004	20,4	20,3	20,7
2005	21,4	21,2	21,8
2006	21,1	20,8	21,9
2007	21,4	20,9	22,3



**Рис. 2.37. Частка позашлюбних народжень
у загальній кількості народжень у міських поселеннях
і сільській місцевості України у 1979-2007 рр., %**

Хоча поширеність позашлюбних народжень в Україні швидко зростає, їх частка лишається нижчою за середньоєвропейську і тим більше ту, що спостерігається у лідируючих за цим показником країнах Північної Європи (рис. 2.38).

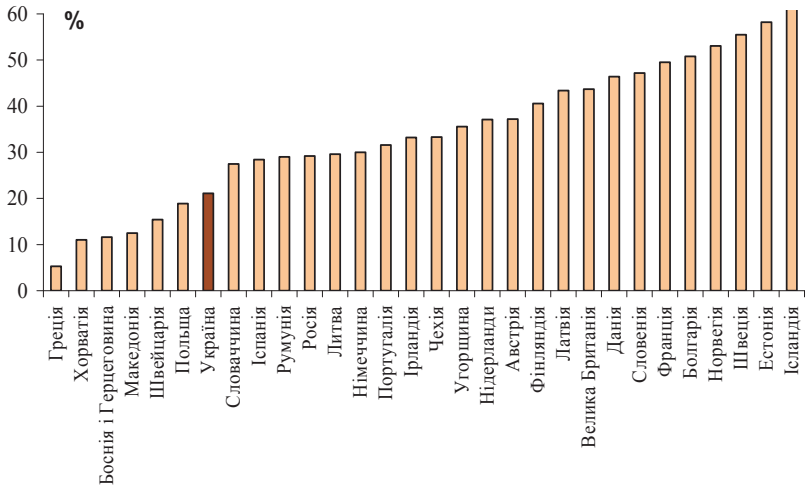


Рис. 2.38. Частка дітей, народжених матерями, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі, у країнах Європи у 2006 р., %

Джерело: EUROPA - Eurostat

Чинники позашлюбної народжуваності різнопланові та неоднозначні, вона являє собою один із проявів кардинальних змін у шлюбній і сексуальній поведінці населення, які відбуваються у наш час. Існує кілька основних чинників, які призводять до народження дитини поза шлюбом: юридично не оформлений шлюб, який за якоюсь причиною не реєструється; незареєстрований шлюб, який розпався до народження дитини; народження жінкою «дитини для себе»; розлучення або овдовіння жінки, яка очікує дитину, небажана вагітність, яка не була перервана з якоїсь причини, тощо. Однак основним чинником різкого зростання частки позашлюбних народжень у більшості країн Європи вважається широке розповсюдження незареєстрованих шлюбних союзів (cohabitation)¹³⁶. Неупереджене, доброзичливе ставлення до самотньої матері сучасного суспільства також сприяє народженню дитини у жінки, подружнє життя яких не склалось.

Дослідження народжуваності та сім'ї у 24 країнах, які входять у зону Європейської економічної комісії, проведене в рамках проекту FFS («Fertility and family surveys in countries of the ECE region») за ініціативою Групи демографічного аналізу (Population Activities Unit) Європейської економічної комісії ООН у 1988–1999 рр., дало змогу західним

¹³⁶ The New Demographic Regime. Population Challenges and Policy Responses. Edited by M. Macura, A.L. MacDonald, W. Haug. – UN, New York and Geneva, 2005. – P. 78.

демографам вивчити шлюбний стан жінок різних вікових груп на момент народження першої дитини¹³⁷. Жінки розподілялись на три категорії: жінки, які перебували у юридично зареєстрованому шлюбі; жінки, які перебували у фактичному, але не зареєстрованому шлюбі; самотні. Вчені дійшли до висновку, що переважна більшість дітей у всіх країнах народжується у шлюбі, але не завжди цей шлюб є юридично оформленим. Наприклад, у Швеції ще у 1980 р. 39,7% дітей народжувалось поза шлюбом, у 1990 р. – 47%, 2000 р. – 55,3%, однак за даними дослідження фактично серед матерів, які народили першу дитину у віці 20-24 років, самотніми були лише 10%, а от перебували у незареєстрованому шлюбі 70,9%; серед матерів у віці 30-34 років – відповідно 9,7% і 58%. Високою є частка самотніх серед матерів лише у невеликій групі країн: у віковій когорті 20-24-річних у Австрії (40,2%), Данії (34,4%), Словаччині (21,9%), Швейцарії (17,7), Латвії (16,8), Франції (16,4%); у когорті 30-34-річних у Австрії (22,8%), Словаччині (15,4%), Польщі (13,8%).

Логічно припустити, що стрімке зростання кількості позашлюбних народжень в Україні, як і в інших країнах Європи, значною мірою пов'язано зі змінами у шлюбно-сімейних відносинах, плюралізацією форм шлюбних стосунків, поширенням такого явища, як незареєстрований шлюб. Досліджуючи позашлюбну народжуваність в Україні ми фактично об'єднуємо два її різні види: народжуваність у самотніх жінок і народжуваність у незареєстрованому шлюбі, яку ми називаємо позашлюбною лише за формальними ознаками, тоді як фактично дитина з'являється на світ у повній сім'ї. На жаль, сучасна поточна статистична звітність не дозволяє відокремити їх, хоча до 1995 р. у формі статистичної звітності Р-211 при розподілі новонароджених за шлюбним станом матері поряд з дітьми, народженими у шлюбі, виділялись діти, зареєстровані за спільною заявою батька й матері, котрих можна було віднести до народжених у незареєстрованому шлюбі, хоча й дещо умовно. Треба зазначити, що у певних випадках батьки беруть шлюб після народження дитини, отже «позашлюбними» ці новонароджені є лише на момент появи на світ.

Щодо народження дітей у самотніх жінок, то їх спонукає до такого кроку бажання стати матір'ю, навіть коли подружнє життя не склалося, намагання вийти заміж за батька дитини, страх перед абортom або його неможливість. За даними В. М. Архангельського, фактори народження дітей самотніми жінками відрізняються у жінок різного віку: більшість жінок молодше 20 років вказують на вимушений характер пологів при небажанні мати дитину, а більшість тих, хто старший 30 років – на бажання народити дитину за неможливості вийти заміж¹³⁸.

¹³⁷ Кваша Е., Харькова Т. Международное обследование рождаемости и семьи. – <http://demoscope.ru/weekly/2003/097/tema01>

¹³⁸ Архангельский В. Н. Факторы рождаемости. – М.: ТЕИС, 2006. – С. 166–171.

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

Ґрунтовний аналіз позашлюбної народжуваності жінок різного віку та її порівняння зі шлюбною народжуваністю можливі лише у роки перепису населення, оскільки відсутній моніторинг шлюбної структури населення¹³⁹ і дані про шлюбний склад жінок ми можемо отримати лише з матеріалів переписів. Перепис населення 2001 р. уперше надав інформацію про чисельність жінок, які перебувають у зареєстрованому та незареєстрованому шлюбі, що дає можливість розрахувати та порівняти більш точні показники позашлюбної народжуваності, ніж за матеріалами попередніх переписів, коли була відома лише загальна чисельність заміжніх жінок (тобто осіб як у зареєстрованому, так і у незареєстрованому шлюбі).

За нашими розрахунками, сумарний показник народжуваності жінок, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі, у 2001–2002 рр. становив 0,45, а офіційно заміжніх жінок – 3,35, тобто він вищий у 7,4 раза. Найвищі вікові коефіцієнти позашлюбної народжуваності зафіксовані у жінок 20–29 років, а шлюбної – у жінок 15–24 років. Особливо високий коефіцієнт у 15–19 річних свідчить, що більшість жінок, які беруть шлюб у цьому віці, не відкладають народження дитини (вони або налаштовані на ранній шлюб і народження дитини, або вагітність «прискорює» оформлення шлюбу у цьому ранньому віці). З підвищенням віку різниця між коефіцієнтами шлюбної та позашлюбної народжуваності зменшується, а після 35 років вони майже не відрізняються й є однаково низькими (табл. 2.12).

Табл. 2.12. Коефіцієнти шлюбної та позашлюбної народжуваності за віком матері в Україні у 2001–2002 рр.

	Число народжених на 100 жінок відповідного віку			
	всі жінки	жінки, які перебувають у зареєстрованому шлюбі	жінки, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі	показники позашлюбної народжуваності у % до показників шлюбної народжуваності
15–19	2,912	36,598	0,792	2,16
20–24	9,156	17,943	2,473	13,78
25–29	6,065	7,887	2,812	35,65
30–34	2,903	3,324	1,973	59,38
35–39	0,936	0,979	0,832	84,94
40–44	0,186	0,187	0,184	98,35
45–49	0,008	0,009	0,007	80,02
15–49	3,058	4,500	1,268	28,17
Сумарний показник народжуваності	1,108	3,346	0,454	13,56

Джерело: авторські розрахунки за даними Держкомстату України

¹³⁹ Слюсар Л. І. Методологічні засади моніторингу шлюбно-сімейних процесів та структур в Україні // Проблеми статистики. – К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2007. – Вип. 8. – С. 88–93.

Слід зазначити, що саме у рік перепису (2001 р.) в Україні народилась найменша кількість дітей. Однак різке зменшення кількості народжених у країні у 1989–2001 рр., значною мірою зумовлене трансформаційними змінами соціуму та гострою соціально-економічною кризою, відбулося в основному за рахунок дітей, народжених у зареєстрованому шлюбі (рис. 2.39).



Рис. 2.39. Кількість дітей, народжених жінками, які перебувають у зареєстрованому шлюбі, і жінками, які не перебувають у ньому, в Україні у 1989–2001 рр.

Якщо у 1989–2001 рр. кількість дітей, народжених заміжніми жінками, зменшилася наполовину (у міських поселеннях – на 54%, сільській місцевості – на 40%), то народжених офіційно незаміжними – на 9% (у містах і селах відповідно на 8% і 11%). За 2001–2007 рр. кількість дітей, народжених у зареєстрованому шлюбі, збільшилась на 20% (на 28% у містах і 7% у селах), поза шлюбом – на 49% (табл. 2.13). Лише у 2006 р. порівняно з 2005 р. темпи зростання чисельності новонароджених в офіційно зареєстрованому шлюбі «перегнали» темпи їх збільшення у жінок поза шлюбом.

**Табл. 2.13. Кількість дітей, народжених у зареєстрованому шлюбі та поза ним, в Україні у 1989-2007 рр.
у міських поселеннях і сільській місцевості**

	Всі поселення		Міські поселення		Сільська місцевість	
	народжені у зареєстрованому шлюбі	народжені поза зареєстрованим шлюбом	народжені у зареєстрованому шлюбі	народжені поза зареєстрованим шлюбом	народжені у зареєстрованому шлюбі	народжені поза зареєстрованим шлюбом
1989	616265	74716	423699	47405	192566	27311
1990	583697	73505	396268	46601	187429	26904
1991	555716	75097	370644	48561	185072	26536
1992	524437	72348	341340	46356	183097	25992
1993	484954	72513	310012	46821	174942	25692
1994	454648	66897	285911	42611	168737	24286
1995	427768	65093	266951	41457	160817	23636
1996	403671	63540	251033	40088	152638	23452
1997	375304	67277	232557	42404	142747	24873
1998	351516	67722	215922	42802	135594	24920
1999	321326	67882	196531	42877	124795	25005
2000	318665	66461	195964	42050	122701	24411
2001	308653	67825	193777	43451	114876	24374
2002	316624	74064	200875	48002	115749	26062
2003	327475	81114	213182	53233	114293	27881
2004	339994	87265	226712	57649	113282	29616
2005	334989	91097	224025	60232	110964	30865
2006	363122	97246	243001	63634	120121	33612
2007	371671	100986	248366	65699	123305	35287
2001 у % до 1989	50,1	90,8	45,7	91,7	59,7	89,2
2007 у % до 2001	120,4	148,9	128,2	151,2	107,3	144,8
2007 у % до 1989	60,3	135,2	58,6	138,6	64,0	129,2

Джерело: дані Держкомстату України

Аналіз структурних особливостей позашлюбних народжень у роки після перепису (2002–2007 рр.) свідчить, що розподіл дітей, народжених поза шлюбом, за віком матері значною мірою повторює розподіл дітей, народжених у шлюбі: найбільша їх кількість (57% у 2007 р.) народилася у жінок віком 20–29 років. Але спостерігаються і певні відмінності: серед позашлюбних дітей вищим є відсоток народжених у молодих матерів, а також частка народжених у матерів старше 35 років. Сільська місцевість вирізняється значною часткою дітей, народжених у жінок віком до 20 років, серед усіх дітей, народжених поза шлюбом, – більше 20%, що значною мірою зумовлено традиційно більш раннім материнством сільських жінок, дещо вищою часткою серед них тих, хто у 15–19 років перебуває у незареєстрованому шлюбі (згідно з даними перепису населення). У міських поселеннях частка «раннього материнства» серед усіх позашлюбних народжень є значно нижчою, ніж у селах, однак спостерігаються дещо більші відмінності у розподілі дітей, народжених у шлюбі та поза шлюбом, за віком матері (табл. 2.14).

Табл. 2.14. Розподіл дітей, народжених у зареєстрованому шлюбі та поза ним, за віком матері в Україні у 2004 р. і 2007 р. , %

Вік, років	Всі поселення				Міські поселення				Сільська місцевість			
	народжені у зареєстрованому шлюбі		народжені поза зареєстрованим шлюбом		народжені у зареєстрованому шлюбі		народжені поза зареєстрованим шлюбом		народжені у зареєстрованому шлюбі		народжені поза зареєстрованим шлюбом	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
до 20	10,9	8,5	19,3	16,7	9,2	6,9	16,4	14,3	14,5	11,9	25,1	21,1
20-24	41,4	38,2	32,9	32,1	40,5	36,4	32,2	30,7	43,1	42,0	34,3	34,8
25-29	29,0	30,9	24,1	24,7	30,5	32,8	25,5	26,2	26,0	27,2	21,4	22,0
30-34	13,6	16,1	14,5	16,5	14,5	17,4	15,8	17,9	11,6	13,4	11,9	13,8
35-39	4,2	5,3	6,2	7,4	4,4	5,6	6,6	8,0	3,9	4,6	5,3	6,3
40-49	0,9	1,0	1,5	1,6	0,9	0,9	1,5	1,7	0,9	0,9	1,4	1,4
не вказано	0,0	0,0	1,5	1,0	0,0	0,0	2,0	1,2	0,0	0,0	0,6	0,6

Разом із тим слід зазначити, що поступово зменшується частка позашлюбних народжень, яка припадає на молодих жінок віком до 20 років, і збільшується – у жінок 30 років і старших (рис. 2.40). Це може свідчити

про збільшення питомої ваги «бажаного» позашлюбного материнства, і зменшення «вимушеного». Однак абсолютна кількість позашлюбних народжень у дуже молодих матерів (які можна вважати вимушеними) не зменшується: у 2002 р. у матерів віком до 15 років, які не є офіційно заміжніми, народилося 97 дітей, у 2003 р. – 108; 2004 р. – 110; 2005 р. – 93; 2006 р. – 124; 2007 р. – 121. Кількість дітей, народжених матерями віком 15-19 років, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі, зростає з 14,7 тис. у 2002 р. до 16,7 тис. у 2007 р., тобто з 7,7 до 10,4 народжень на 1000 жінок цього віку.

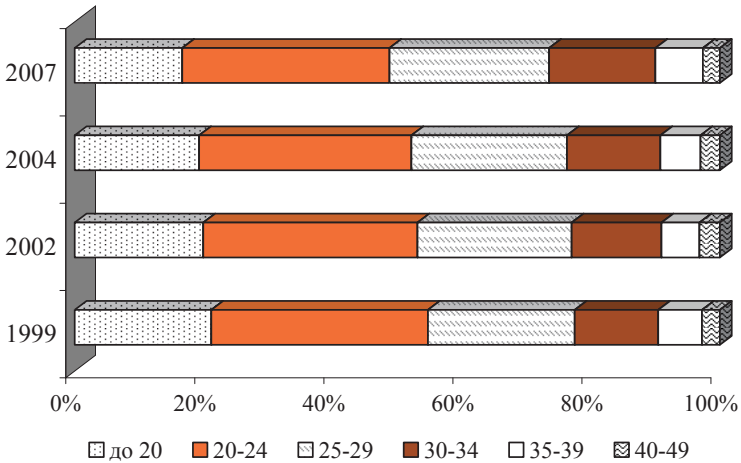


Рис. 2.40. Розподіл дітей, народжених жінками, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі, за віком матері в Україні у 1999, 2002, 2004 і 2007 рр.

Якщо розглянути розподіл дітей, народжених поза шлюбом, за черговістю народження у матері, то більше половини новонароджених – це первістки: у 2007 р. 58,7% їх загальної чисельності, у тому числі у міських поселеннях – 62,4%, у сільській місцевості – 51,8%. Суттєвих відмінностей у складі новонароджених офіційно заміжними жінками і незаміжними за черговістю народження не спостерігається: традиційно вищою серед народжених поза шлюбом є частка первістків, нижчою – частка дітей, народжених другими, а от питома вага дітей третьої та вище черговості народження є більшою серед народжених поза шлюбом у порівнянні з народженими в офіційному шлюбі як у містах, так і в селах. Слід зазначити, що у 2000–2007 рр. тільки у сільській місцевості серед новонароджених офіційно заміжними жінками частка первістків

була меншою 50%, за рахунок чого у 2000-2002 рр. і 2006 та 2007 рр. більше половини всіх народжених сільських дітей були другої та вище черговості народження.

З 2003 р. відбувається поступове зменшення частки первістків серед народжених поза шлюбом і відповідне збільшення народжень вищої черговості (табл. 2.15).

Табл. 2.15. Розподіл дітей, народжених жінками, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі, за черговістю народження в Україні у 1999–2007 рр., %

	Всього народжених дітей	Розподіл за черговістю народження:					
		перші	другі	треті	четверті	п'яті та наступні	невідомі
1999	100,0	63,3	22,7	8,2	3,0	2,3	0,5
2001	100,0	64,2	22,8	7,8	2,7	2,0	0,5
2003	100,0	67,1	23,4	6,5	1,6	1,4	0,0
2005	100,0	63,9	24,1	7,5	2,6	1,9	0,0
2006	100,0	60,4	26,1	8,4	2,9	2,1	0,1
2007							
всі поселення	100,0	58,7	27,3	8,8	3,0	2,1	0,1
міські поселення	100,0	62,4	27,3	7,0	2,0	1,2	0,1
сільська місцевість	100,0	51,8	27,4	12,1	4,9	3,8	0,0

У 2007 р. в Україні 21,37% всіх дітей народилось у жінок, які не перебували у офіційному шлюбі. Серед первістків 22,1% дітей народилося поза шлюбом; серед дітей, народжених другими, – 17,8%, у складі народжених третіми – кожна четверта дитина (26,8%), а от серед дітей четвертої та п'ятої черговості народження – третина новонароджених (33%), шостої і вище черговості – 22,3% (рис. 2.41). Найімовірніше, у цих випадках можна вести мову про багатодітних матерів, які перебувають у незареєстрованому шлюбі, або про народжуваність у маргінальних групах населення.

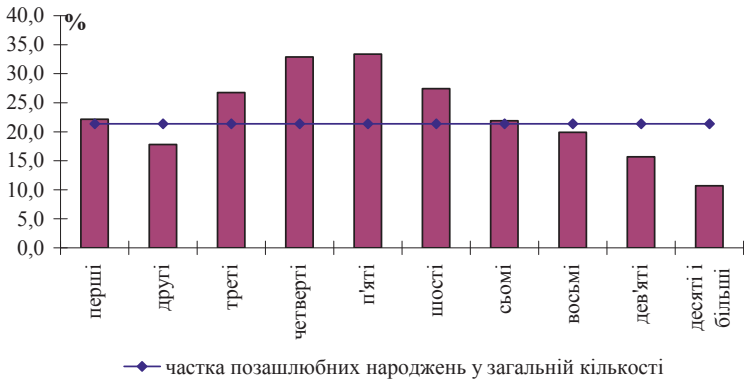


Рис. 2.41. Частка позашлюбних народжень серед новонароджених різної черговості народження в Україні у 2007 р., %

Щодо питомої ваги позашлюбних народжень у матерів різного віку, то найвищою вона є у молодих жінок: у підлітків віком до 15 років – майже 85% усіх новонароджених, з них 95% – первістки; у 15–19-річних – 35%, з них 90% – первістки. Це є наслідком сучасної вікової моделі шлюбності та, відповідно, шлюбної народжуваності, за якої поширеність ранніх шлюбів зменшується, вони характерні лише для окремих груп населення, а тому кількість дітей, народжених дуже молодими заміжніми жінками, є незначною.

Найнижча частка позашлюбних народжень у жінок 20–29 років, а з подальшим підвищенням віку матері «внесок» позашлюбної народжуваності у кількість новонароджених збільшується. У 2004–2007 рр. кожна п'ята жінка, яка народила дитину у віці 30 років і старше, не перебувала в офіційному шлюбі, а серед тих, хто народив у цьому віці первістка – кожна третя (табл. 2.16).

Табл. 2.16. Питома вага дітей, народжених поза шлюбом, серед новонароджених у матерів різного віку і різної черговості народження в Україні у 2007 р.

Вік матері, років	Частка позашлюбних народжень, %	з них за черговістю народження, %				
		перша	друга	третя	четверта	п'ята і вищі
до 15	84,6	84,7	83,3	-	-	-
15-19	34,6	33,8	42,6	62,7	61,9	-
20-24	18,6	17,5	20,1	34,9	41,2	42,6
25-29	17,9	19,4	14,0	24,8	33,3	30,2

Продовження табл. 2.16

30-34	21,8	30,8	16,5	23,1	30,6	28,1
35-39	27,4	39,2	23,4	26,9	30,6	26,1
40-44	31,2	45,6	30,2	30,6	32,6	22,8
45-49	24,9	24,1	26,3	29,5	21,2	22,0
50 і ст.	21,4	-	25,0	100,0	-	-
всього	21,4	22,1	17,8	26,8	32,9	27,9

Для оцінки внеску позашлюбної народжуваності у загальний рівень народжуваності у міжпереписні роки використовується метод розкладу вікових коефіцієнтів на шлюбний і позашлюбний компоненти шляхом розрахунку умовних вікових коефіцієнтів народжуваності за шлюбним станом матері, тобто співставлення кількості як шлюбних, так і позашлюбних народжень у кожній віковій групі із загальною кількістю жінок відповідного віку¹⁴⁰. Сума цих умовних коефіцієнтів дорівнює звичайному віковому коефіцієнту народжуваності. На матеріалах сучасної України цей метод був використаний В. С. Стещенко¹⁴¹.

Згідно з розрахунками, проведеними за статистичними даними 2007 р., найвищі умовні коефіцієнти народжуваності (шлюбної та позашлюбної) спостерігаються у жінок 20–29 років. Як видно з рис. 2.42, крива коефіцієнтів позашлюбної народжуваності за формою подібна до кривої шлюбної народжуваності, але має більш полого форму, тобто різниця між коефіцієнтами у різних вікових групах є меншою, ніж за показниками шлюбної народжуваності.

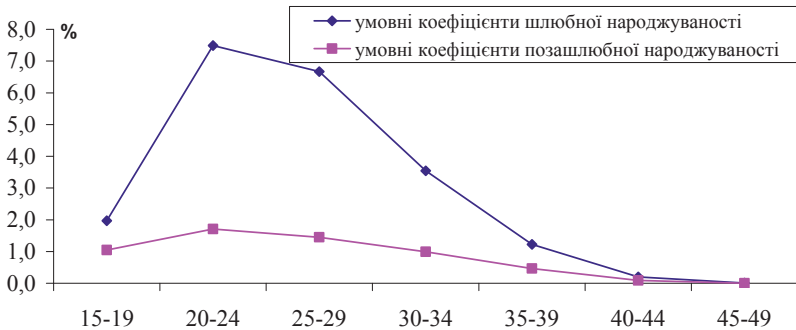


Рис. 2.42. Умовні повікові коефіцієнти народжуваності за шлюбним станом матері в Україні у 2007 р.

¹⁴⁰ Бондарская Г. А., Дарский Л. Е. Брачное состояние женщин и рождаемость // Демографические процессы в СССР. – М.: Наука, 1990. – С. 53–56.

¹⁴¹ Демографічна криза в Україні. Проблеми дослідження, витоки, складові, напрями протидії. – К.: Інститут економіки НАН України, 2001. – С. 312–313.

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

Внесок позашлюбної народжуваності у загальні вікові коефіцієнти народжуваності є найвищим у молодих жінок віком 15–19 років, а також у 40–44-річних; у цих вікових групах він перевищує 30%. Внесок позашлюбної народжуваності у сумарний показник народжуваності дорівнює 21,6%, а шлюбної народжуваності — відповідно 78,4% (табл. 2.17).

Табл. 2.17. Питома вага шлюбної та позашлюбної народжуваності у повікових коефіцієнтах народжуваності в Україні у 2007 р.

	Коефіцієнти народжуваності, %			внесок у загальний коефіцієнт, %	
	загальні	шлюбні (умовні)	позашлюбні (умовні)	шлюбної народжуваності	позашлюбної народжуваності
15-19	3,03	1,97	1,06	64,9	35,1
20-24	9,22	7,49	1,73	81,2	18,8
25-29	8,13	6,67	1,46	82,0	18,0
30-34	4,54	3,55	1,00	78,1	21,9
35-39	1,68	1,22	0,46	72,5	27,5
40-44	0,29	0,20	0,09	68,8	31,2
45-49	0,01	0,01	0,00	75,7	24,3
Сумарний показник народжуваності	1,345	1,055	0,290	78,4	21,6

Регіони України відрізняються за поширеністю позашлюбних народжень, і ці досить значні територіальні відмінності сформувались під впливом традицій, ментальності, особливостей побуту населення певної території. Традиційно позашлюбна народжуваність найбільш поширена на півдні України, а для західного регіону вона не є типовою¹⁴². Ця територіальна диференціація спостерігається і на початку ХХІ століття (Додаток 12). У 2007 р. в областях з найвищим рівнем позашлюбної народжуваності – Миколаївській, Кіровоградській, Херсонській – кожна третя дитина народилась у матері, яка не перебувала у зареєстрованому шлюбі, в Автономній Республіці Крим та Запорізькій області – 28-29% новонароджених; а в областях західного регіону (Тернопільській, Львівській, Рівненській, Волинській) менше 10% дітей народилось поза шлюбом (рис.2.43).

¹⁴² Піскунов В. П. Про позашлюбну народжуваність на Україні в 1945-1967 рр. // Демографічні дослідження, вип. 1. – К.: Наукова думка, 1970. - С. 132-133.

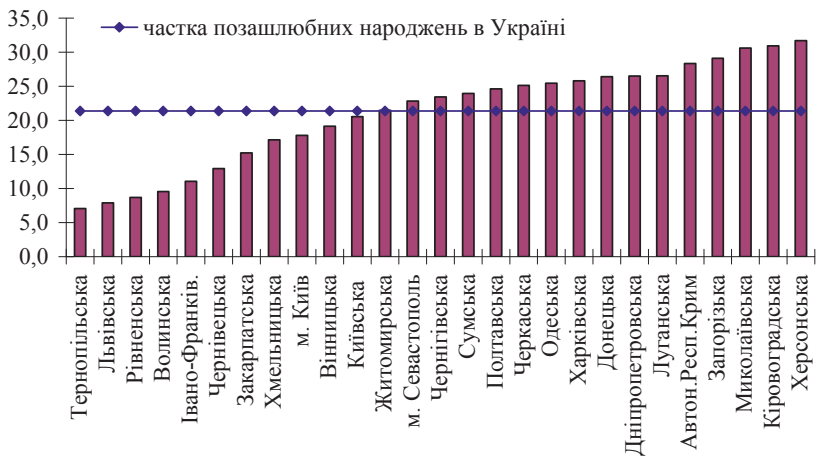


Рис. 2.43. Частка дітей, народжених жінками, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі, в Україні та її регіонах у 2007 р. (% до загальної кількості новонароджених).

Ці територіальні відмінності характерні для населення як міських поселень, так і сільської місцевості; і якщо у переважній більшості областей протягом останніх років питома вага позашлюбних народжень є вищою у сільських жителів, то у кількох західних областях – Волинській, Закарпатській, Львівській, Рівненській – вона вища у міського населення.

Поширення такого явища, як позашлюбна народжуваність, хоч і стало звичним для суспільства, однак є одним із суперечливих демографічних викликів сьогодення, який потребує відповідної реакції держави, перш за все коригування соціально-демографічної політики. На перший погляд здається, що соціально-економічні проблеми самотньої жінки-матері, підвищеної смертності дітей, народжених поза шлюбом, на які звертав увагу на початку XX століття визначний український демограф А.П. Хоменко¹⁴³, відійшли у далеке минуле, оскільки значна частина позашлюбних народжень припадає на незареєстрований шлюб і на свідоме материнство економічно забезпеченої самотньої жінки. Однак концентрація позашлюбних народжень (у порівнянні з народженими у шлюбі) у групі молодих і дуже молодих жінок, а також у жінок старших вікових груп з високою

¹⁴³ Хоменко А. П. Семья и воспроизводство населения (Избранные произведения). – М.: Статистика, 1980. – С. 30–33.

черговістю народжень має бути об'єктом посиленої уваги. Якщо занадто молоде материнство потребує особливого медичного супроводу з метою збереження здоров'я матері та дитини, то занадто молоде позашлюбне материнство – ще й соціального супроводу, оскільки малолітній економічно несамотійній матері, як правило, необхідна економічна, соціальна та психологічна підтримка. У другому випадку (позашлюбні народження високої черговості у жінок старших вікових груп) існує ризик народження дітей у маргінальних сім'ях (заснованих на неформальному шлюбі), які потребують особливого соціального патронажу. Тільки соціально-демографічний моніторинг новонароджених (у тому числі за соціальними характеристиками матері) та адресний, індивідуальний підхід у випадках, коли необхідним є соціальний супровід, дадуть можливість уникнути тих потенційних ризиків, які продукує позашлюбна народжуваність.

1. 6. Етнічні особливості народжуваності та плідності

Однією з важливих детермінант народжуваності є розподіл населення за етнічною належністю. Населення певних національностей характеризується відмінностями не лише у сфері культури у широкому розумінні¹⁴⁴, а й у сфері культурно-побутових традицій, особливості якої суттєво впливають на формування і життя сімей, зокрема на число дітей у них. ЕтнODEMOграфи дійшли висновку, що населення однієї національної належності у відносно подібних історичних умовах має приблизно один і той самий рівень плідності, де б воно не мешкало¹⁴⁵.

Етнічні особливості народжуваності в Україні досліджені вкрай недостатньо. Ми практично втратили етнODEMOграфічну статистику¹⁴⁶. Остання найбільш наближена до наших днів можливість аналізу етнічної диференціації народжуваності — використання даних за роки, суміжні з пере-

¹⁴⁴ Етнос — усталена сукупність людей, що склалась історично на певній території, якій притаманні загальні риси та стабільні особливості культури (у тому числі мови) і психічного складу, а також усвідомлення своєї єдності та відмінності від інших подібних утворень (див.: Краткий словарь по социологии. — М.: Политиздат, 1988. — С. 37).

¹⁴⁵ Бондарская Г. А. Влияние этнического фактора на уровень рождаемости в СССР и в некоторых социалистических странах Европы // Факторы рождаемости. — М.: Статистика, 1971. — С. 57.

¹⁴⁶ Див.: Стешенко В. До сторіччя першого загального перепису населення Російської імперії: деякі уроки для сьогодення // Демографічні дослідження. — К.: Ін-т економіки НАН України, 1997. — Вип. 19. — С. 213–217.

писом населення 1989 р., за які є дані про чисельник і знаменник відповідних показників. Після 1993 р. така можливість відсутня через вилучення з паспорту ознаки національності (Положення про паспорт громадянина України, затверджене Постановою Верховної Ради України № 31–50–ХІІ від 23 квітня 1993 р.). Згодом вона була також вилучена із записів актів громадянського стану¹⁴⁷, що значно знизило аналітичні можливості першого Всеукраїнського перепису населення 2001 р., при проведенні якого національність реєструвалася за самовизначенням. Навіть за 90-ті роки надзвичайно високий рівень неповноти даних про природний рух населення за етнічною ознакою не дає підстав вважати їх придатними для етнодемографічного аналізу. Частки народжених і померлих за національностями не відповідають часткам цих етносів у населенні. Частка осіб з невідомою національністю в усіх демографічних даних щорічно збільшувалась, і в результаті питома вага українців серед народжених у 2000 р. знизилась до 23,9 % (за переписом 2001 р. українці у загальній чисельності населення становили 77,8 %) ¹⁴⁸.

Ми проаналізуємо народжуваність і плідність за 6 найчисленнішими етносами України, по яких за 1988–89 рр. є дані про розподіл народжених за віком матері (українці, росіяни, євреї, білоруси, молдовани, поляки). Результати вивчення близького демографічного минулого України мають не лише історичний характер. Вони є першим кроком у дослідженні сучасної демографічної кризи, оскільки це минуле містить у собі ознаки, які були провісниками сучасного кризового стану демопроцесу.

Почнемо аналіз з найбільш простих показників — загальних і спеціальних коефіцієнтів народжуваності. Загальний коефіцієнт народжуваності дає характеристику дітородної активності населення, не виключаючи вплив особливостей його статеві-вікового складу.

¹⁴⁷ За правилами реєстрації актів громадянського стану дані про національність заповнювалися лише в тих випадках, коли вони були наявними в паспортах. Чим більше паспортів обмінювалося на їх новий зразок, тим меншими виявлялися дані про національність осіб, причетних до подій, що реєструвалися. Із затвердженням нових зразків актів громадянського стану (Постанова Кабінету міністрів № 1367 від 12 вересня 2002 р.) пункт про національність був вилучений із них.

¹⁴⁸ Більш детальну інформацію про чисельність різних етносів серед народжених у 1990-ті роки див.: Демографічна криза в Україні. Проблеми дослідження, витоки, складові, напрями протидії. — К.: Ін-т економіки НАН України, 2001. — С. 359. Про етнічну характеристику дітородної діяльності за більш давній період див.: С. Піскунов. Етнічна диференціація народжуваності і плідності в Україні у 1959–1989 рр. // Демографічні дослідження. Вип. 19. — К.: Ін-т економіки НАН України, 1997. — С. 95–117.

**Табл. 2.18. Загальні та спеціальні коефіцієнти народжуваності
за найбільш численними національностями в Україні у 1988–89 рр. (‰)**

Національність	Загальні коефіцієнти			Спеціальні коефіцієнти		
	Міські поселення	Сільська місцевість	Міські поселення та сільська місцевість	Міські поселення	Сільська місцевість	Міські поселення та сільська місцевість
Українці	14,9	12,8	14,1	55,8	66,6	59,3
Росіяни	13,1	14,8	13,3	50,0	68,2	51,9
Євреї	6,6	4,9	6,6	35,9	39,1	35,9
Білоруси	14,0	18,3	14,9	51,2	72,3	55,3
Молдовани	22,1	22,7	22,5	76,1	90,3	85,1
Поляки	12,6	10,4	11,9	51,0	63,1	54,0
Все населення	14,3	13,2	13,9	54,1	67,6	57,8

Як свідчать дані табл. 2.18, найбільш високі загальні коефіцієнти народжуваності були у білорусів і молдован, порівняно низькі — у євреїв, поляків і росіян. Українці за рівнем загального коефіцієнта народжуваності серед національностей, що розглядаються, посідали 2–3 місце¹⁴⁹. Слід зазначити, що в українців загальний коефіцієнт народжуваності у містах був вищим, ніж у селах, а у росіян — навпаки.

Значення цих коефіцієнтів залежать, зокрема, від частки жінок дітородного віку в населенні, частки жінок у його загальній чисельності, статевій пропорції (табл. 2.19). Питома вага жінок в їх загальній чисельності найбільш сприятливою була саме у тих національностей, які мають високі значення загального коефіцієнта народжуваності (білоруси, молдовани). Високий загальний коефіцієнт народжуваності у цих національностей спостерігався навіть за несприятливої статевій пропорції, що свідчить про значну роль асиміляційних процесів у формуванні шлюбних пар.

¹⁴⁹ Як видно з табл. 2.18, у 1988–89 рр. загальний коефіцієнт народжуваності в українців в Україні становив 14,1 ‰, у росіян — 13,3 ‰. У колишньому Союзі в цілому загальний коефіцієнт народжуваності у цих національностей був у 1989 р. дещо вищим — 15,4 ‰ в українців і 15,0 ‰ у росіян. (Демографічний ежегодник 1991. — М.: Статкомитет СНГ, 1992. — С. 393).

**Табл. 2.19. Статева пропорція у дітородному віці (15–49 років)
та частка жінок у цьому віці в загальній чисельності жінок
та всього населення за найбільш численними національностями
в Україні у 1989 рр. (%)**

Національність	Число чоловіків у розрахунку на 1000 жінок			Частка жінок дітородного віку в загальній чисельності жінок			Частка жінок дітородного віку в загальній чисельності населення		
	Міські поселення	Сільська місцевість	Міські поселення та сільська місцевість	Міські поселення	Сільська місцевість	Міські поселення та сільська місцевість	Міські поселення	Сільська місцевість	Міські поселення та сільська місцевість
Українці	1067,7	954,6	1028,6	500,1	348,0	438,6	267,3	191,7	237,3
Росіяни	1086,4	944,9	1069,5	486,6	413,9	477,7	261,0	217,1	255,6
Євреї	987,6	543,5	983,0	339,9	275,4	339,5	184,5	125,5	184,0
Білоруси	1068,6	1160,9	1085,5	519,9	456,0	506,1	273,2	253,6	269,1
Молдовани	893,4	1114,4	1022,1	610,9	469,1	512,5	290,0	251,8	264,5
Поляки	1152,4	949,3	1095,3	416,4	284,9	374,3	246,2	165,4	220,0
Все населення	1065,4	956,4	1033,5	494,4	357,7	448,1	264,0	195,8	241,3

Українці за часткою жінок дітородного віку у їх загальній чисельності та за статеву пропорцією в аналізовані роки посідали 4-е місце серед досліджуваних 6 національностей. Таким чином, можна зробити висновок, що демографічний фактор асиміляції з іншими національностями для українців дещо посилювався, для росіян — дещо пом'якшився. Заслугує на увагу несприятлива статеву пропорція у дітородному віці в селах у всіх розглядуваних національностей¹⁵⁰, за винятком білорусів і молдован. У містах вона несприятлива у євреїв і молдован. Найменша частка жінок дітородного віку в їх загальній чисельності була у євреїв.

Співвідношення величин часток жінок дітородного віку в усьому населенні для різних національностей багато в чому схожі. За співвідно-

¹⁵⁰ Т. М. Рудницька стверджує, що «етнічні процеси включають інтегруючі або диференціюючі тенденції, що характеризуються як етнічною консолідацією і міжетнічною диференціацією, так і етнічною акультурацією та асиміляцією, аж до етнічної деградації. У теперішній час власне етнічна специфіка із сфери матеріальної культури, трудової діяльності дедалі більше переміщується у сферу духовного життя». Останнє твердження, на нашу думку, є дискусійним, з ним можна погоджуватись, чи не погоджуватись, але не можна не враховувати демографічних чинників асиміляції (див.: *Рудницька Т. М. Соціальна динаміка етнічних спільнот України: загальнонаціональні тенденції і регіональні особливості*. — К.: Ін-т соціології НАН України, 1996. — С. 17–18).

шеннями частки жінок дітородного віку в їх загальній чисельності та місця національностей за величинами обох показників, наведених у табл. 2.19, майже збігаються, що свідчить про зменшення етнічної диференціації за статевою пропорцією та, відповідно, про зменшення її впливу на диференціацію загального коефіцієнта народжуваності.

Щодо спеціальних коефіцієнтів народжуваності, які складаються під дією інтенсивності дітородження та вікового складу жінок у дітородному віці, то найвищі їх значення спостерігались у молдован, найнижчі — у євреїв (табл. 2.19). Українці за цим показником посідали 2–4 місця. Рівень спеціальних коефіцієнтів народжуваності в усіх національностей у селах був вищим, ніж у містах.

На основі розглянутих показників не можна зробити досить обґрунтованого висновку про рівні народжуваності у різних національностей. Найбільш досконалим інструментом, який дозволяє вирішити це питання, є таблиці народжуваності та плідності жінок. Нами були побудовані такі таблиці для найчисленніших національностей за 5-річними інтервалами віку за роки, що межують з датою проведення перепису населення, за методикою Ю. О. Корчака-Чепурківського¹⁵¹. Для розрахунку таблиць народжуваності та плідності за даною методикою використані таблиці смертності, побудовані автором.

Порівняємо основні функції таблиць народжуваності та плідності за національностями. Вихідною їх функцією є повікові коефіцієнти народжуваності. У 1988–89 рр. найвищими вони були у молдован і поляків, найнижчими — у євреїв (табл. 2.20).

Табл. 2.20. Повікові коефіцієнти народжуваності за найбільш численними національностями в Україні у 1988–89 рр. (‰)

Вік, років	Всі національ-ності	Українці	Росіяни	Євреї	Білоруси	Молдовани	Поляки
Міські поселення							
15–19	46,48	45,87	47,4	27,98	59,72	75,99	65,29
20–24	157,09	163,73	142,33	130,45	163,22	181,88	171,44
25–29	97,42	98,84	89,9	83,69	98,56	118,25	105,83
30–34	46,81	46,07	47,2	43,75	49,28	68,55	53,24
35–39	16,51	15,85	17,35	15,81	19,2	24,37	17,13

¹⁵¹ Таблиці народжуваності та плідності, побудовані за даною методикою, містять також показники, за якими можна судити про те, якою мірою даний рівень народжуваності забезпечує відтворення населення при даному рівні смертності (див.: Корчак-Чепурковский Ю. А. Избранные демографические исследования. – М.: Статистика, 1970. – С. 138–149).

Продовження табл. 2.20

40–44	3,34	3,24	3,37	2,58	4,23	9,66	3,71
45–49	0,1	0,11	0,08	0	0	0	0,33
50–54	0,01	0,02	0	0	0	0	0
Вичерпана Плідність	1,84	1,87	1,74	1,52	1,97	2,39	2,08
Сільська місцевість							
15–19	81,24	79,17	94,85	—	124,31	119,14	75,13
20–24	207,09	207,26	193,15	—	231,59	217,19	235,39
25–29	110,26	109,22	104,48	—	135,47	136,67	96,76
30–34	53,82	52,08	55,83	—	67,70	81,02	70,66
35–39	22,47	21,29	26,47	—	34,88	36,99	32,1
40–44	5,98	5,69	6,61	—	9,79	13,56	8,35
45–49	0,26	0,26	0,22	—	0,2	0,42	0,83
50–54	0,02	0,02	0,02	—	0	0	0
Вичерпана плідність	2,41	2,37	2,41	0,00	3,02	3,02	2,60
Міські поселення та сільська місцевість							
15–19	55,33	55,72	52,03	27,91	71,37	103,06	68,17
20–24	170,74	177,58	147,76	130,34	176,17	203,95	187,54
25–29	100,82	102,05	91,52	83,95	105,4	129,69	103,66
30–34	48,58	47,85	48,13	43,79	52,64	76,27	57,21
35–39	17,97	17,44	18,29	15,85	22,08	32,23	20,35
40–44	4,06	4,06	3,67	2,56	5,36	12,15	4,77
45–49	0,16	0,17	0,1	0	0,05	0,29	0,48
50–54	0,02	0,02	0,01	0	0	0	0
Вичерпана плідність	1,99	2,02	1,81	1,52	2,17	2,79	2,21

Українки характеризувалися порівняно високою народжуваністю у віці 20–29 років, а білоруски — у віці 15–29 років. Особливо високою була народжуваність у молдованок у віці 15–19 р. (вона в 1,8 раза перевищувала народжуваність українок), а також у віці 30–49 р. (згадане перевищення в 1,6–3 рази). У вікових групах з 20 до 44 років спостерігалась така закономірність: чим старше вікова група, тим більше перевищення. Єврейські жінки мали не просто низьку, а надзвичайно низьку повікову народжуваність, зокрема у віці 15–19 років — на 50 % нижчу, ніж в українок, у віці 20–24 років — на 27 %, у віці 25–29 років — на 18 %. У всіх національностей без винятку й у всіх вікових групах народжуваність у сільській місцевості була вищою, ніж у міських поселеннях.

Повікова народжуваність значною мірою пов'язана з рівнями повікової шлюбності. Заслуговує на увагу висока шлюбність у наймолодшій віковій групі у білорусів і молдован, передусім у селах. Низька

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

народжуваність у євреєнок поєднувалась із найнижчою шлюбністю у віці 15–19 років і вищою, ніж середньоукраїнська, у віці 20–24 роки і наступних вікових групах, що результувалось у найбільшому середньому числі шлюбів, які бере жінка за все своє життя (табл. 2.21). Особливістю повікової шлюбності всіх етносів, за винятком міських євреїв, стало переміщення віку найвищої шлюбності з групи 20–24 роки у групу 15–19 років, що є важливим чинником підвищення народжуваності у жінок наймолодшого дітородного віку. Цей процес притаманний більше сільському населенню, ніж міському.

Табл. 2.21. Питома вага жінок віком 16 років і старше, які перебувають у шлюбі, за даними перепису населення 1989 р. та середнє число шлюбів, взятих жінкою за все життя (вичерпана, або сумарна шлюбність) за 1988–1989 рр. за найбільш численними національностями в Україні

Національність	Питома вага жінок, які перебувають у шлюбі (%)			Сумарний показник шлюбності*		
	Міські поселення	Сільська місцевість	Міські пос. та сільська місцевість	Міські поселення	Сільська місцевість	Міські пос. та сільська місцевість
Українці	616	585	604	1286	1395	1305
Росіяни	607	645	611	1415	1677	1438
Євреї	545	511	547	1642	—	1650
Білоруси	650	689	658	1472	1844	1537
Молдовани	658	688	678	1579	1425	1465
Поляки	554	526	545	1485	1690	1534
Все населення	612	594	606	1332	1432	1347

*Число шлюбів, взятих за все життя, у розрахунку на 1000 жінок

Узагальнюючою характеристикою повікової народжуваності є показник вичерпаної плідності (сумарний показник народжуваності), тобто середнє число дітей, народжених жінкою при даному рівні народжуваності за все попереднє життя на момент, коли їй виповнюється x років. Показники плідності є кумулятами повікових коефіцієнтів народжуваності, починаючи з моменту вступу у дітородний вік. Показник вичерпаної плідності є найбільш досконалим показником, що підсумовує рівень народжуваності в усіх вікових групах і характеризує її в «чистому» вигляді, тобто звільненому від впливу структурних факторів. Саме на основі аналізу цього показника можна зробити обґрунтовані висновки щодо етнічної диференціації рівня народжуваності у будь-якій багатонаціональній країні.

За рівнями показника вичерпаної плідності національності, що досліджувались, у 1988–1989 рр. були розміщені в такому порядку: молдовани (2,79 дитини), поляки (2,21), білоруси (2,17), українки (2,02), росіянки (1,81), єврейки (1,52). Певною мірою ці рівні залежать від етнічних особливостей шлюбного стану. В демографії утвердилася думка, що чим сприятливішим є шлюбний стан населення, тим вища, за інших рівних умов, народжуваність. У нашому випадку етнос з найвищою вичерпаною плідністю (молдовани) має і найвищу частку жінок, які перебувають у шлюбі, а етнос з найнижчою вичерпаною плідністю (євреї) належить до сукупностей з низькими значеннями цієї частки. І цілком логічно також, що за низької частки тих, хто перебуває у шлюбі, у євреїв спостерігається найвища шлюбність. Але парадоксальним є той факт, що найнижча вичерпана плідність у цього етносу спостерігається при найвищій шлюбності. Українці, як за рівнем вичерпаної плідності, так і за часткою жінок, які перебувають в шлюбі, посідали 4-е місце серед етносів, що аналізуються, але мали найнижчий сумарний показник шлюбності.

Значний інтерес викликає порівняння рангів населення різних національностей за рівнями показників вичерпаної плідності і середньої тривалості життя (табл. 2.22, рис. 2.44). Національності з відносно високою сумарною народжуваністю мали низьку тривалість життя і навпаки. Коефіцієнт кореляції рангів Спірмена між цими двома рядами показників становив $-0,714$. Поляки та молдовани при нижчій, ніж у всіх інших національностей, середній тривалості життя мали вищу вичерпану плідність, а євреї (при найвищій тривалості життя) — найнижчу вичерпану плідність. З'ясування причин такого становища є темою спеціального дослідження.

Табл. 2.22. Вичерпана плідність і середня тривалість життя за найбільш численними національностями в Україні у 1988–1989 рр.

Національність	Вичерпана плідність (дітей)	Середня тривалість життя (років)	Ранг	
			за рівнем вичерпаної плідності	за рівнем середньої тривалості життя
Молдовани	2,79	68,46	1	5
Поляки	2,21	68,08	2	6
Білоруси	2,17	71,16	3	2
Українці	2,02	71,06	4	3
Росіяни	1,81	70,97	5	4
Євреї	1,52	72,00	6	1

Заслуговує на увагу насамперед негативний вплив на народжуваність в єврейському етносі інтенсивної еміграції. Вона призводила до зменшення показників народжуваності, посилюючи вплив структурних чинників. Але, як показало дослідження етнічних особливостей соціально-економічних структур¹⁵², еміграція не була найважливішим чинником, що зумовлював інтенсивність дітонародження у єврейського населення, тобто надто низький рівень сумарної народжуваності. Про це, зокрема, свідчить також той факт, що в 1978–79 рр., коли еміграція ще не сформувалася, сумарна народжуваність єврейського населення була ще нижчою — 1,43 дитини.

Сумарний показник народжуваності в селах у середньому в 1,3 раза вищий, ніж у містах. Значніша ця різниця лише у росіян (1,4 раза) і у білорусів (1,5 раза). В інших етносів вона становила 1,3 раза, а серед українців її величина мала досить сталий характер: 1,31 у 1978–79 рр. і 1,27 у 1988–89 рр.

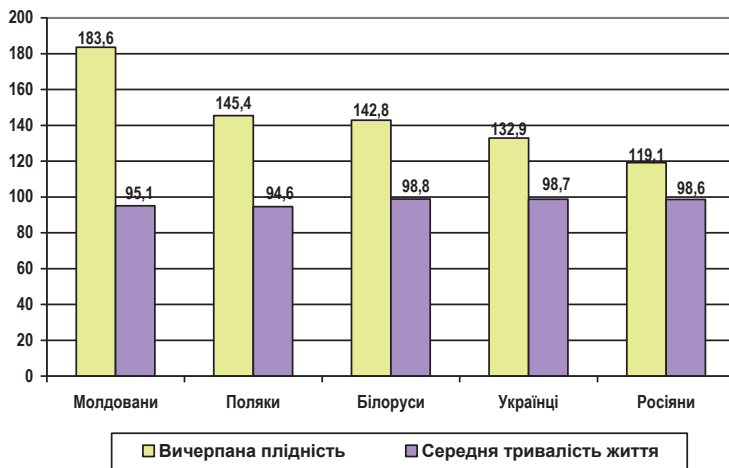


Рис. 2.44. Відношення рівнів вичерпаної плідності жінок і середньої тривалості життя населення різної національної належності до відповідних показників для єврейського етносу (як такого, що мав найнижчі показники народжуваності) у 1988–1989 рр. (%)

*Показники ранжовані за даними про відповідні співвідношення вичерпаної плідності.

¹⁵² Піскунов С. В. Соціально-демографічна характеристика найчисленніших етносів в Україні (за даними перепису населення 1989 р.) // Демографічна ситуація в Україні: Матеріали наук. конф. Ч. I. Відтворення населення та демографічна політика. — К.: Комісія Верховної Ради України з питань здоров'я людини, Відділення економіки АН України, МОЗ України, 1993. — С. 42–45.

У 1988–89 рр. порівняно з 1978–79 рр. відбулося підвищення плідності у всіх вікових групах в українок, росіянок і єврейок (у останніх особливо відчутне).

Існує закономірність, яка полягає у тому, що із зниженням народжуваності її повіковий максимум переміщувався у все більш молоді вікові групи, період дітонародження скорочувався. В Україні ця закономірність певною мірою стосувалась етнічних груп з відносно високою народжуваністю (сільські молдовани та білоруси, у яких вичерпана плідність у 1988–89 рр. становила 2,8 дитини). У національностей з низьким рівнем народжуваності її підвищення у молодих вікових групах, було пов'язано, по-перше, з підвищенням шлюбності в наймолодшому дітородному віці, передусім у селах, яке виявляється в помолодшанні шлюбу в сільських місцевостях (табл. 2.23), по-друге, з суттєвою матеріальною підтримкою молодої сім'ї старшим поколінням, про що свідчать спеціальні обстеження¹⁵³.

Табл. 2.23. Середній вік при взятті шлюбу* для населення найбільш численних національностей в Україні у 1978–79 і 1988–89 рр. — всі шлюби (років)

Національність	Міські поселення		Сільська місцевість		Міські поселення та сільська місцевість	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
Українці	29,8	26,6	27,1	23,0	28,7	25,2
Росіяни	30,8	26,9	28,9	24,3	30,5	26,6
Євреї	34,0	28,6	36,3	26,6	34,1	28,6
Білоруси	30,2	26,1	27,2	23,0	29,5	25,3
Молдовани	31,4	27,6	27,3	23,0	28,9	24,6
Поляки	30,1	26,7	27,8	23,7	29,3	25,7
Все населення	30,3	26,8	27,4	23,1	29,3	25,6

**Середній вік при взятті шлюбу отриманий як середня середніх значень п'ятирічних повікових інтервалів віку, зважених за повіковими коефіцієнтами шлюбності*

Аналіз народжуваності був би неповним, якби ми залишили без відповіді питання про те, наскільки смертність зменшує плідність і наскільки певний рівень народжуваності забезпечує відтворення населення при даному рівні смертності. Показником плідності, що враховує втрати від того, що не всі жінки доживають до кінця свого дітородного періоду, є середня плідність жінки у наступному житті. За показниками

¹⁵³ Труд в демопроцессе. – К.: Наук. думка, 1990. – С. 131–138.

середньої плідності в наступному житті найчисленніші національності характеризуються тими ж рангами, що і за вичерпаною плідністю. Аналіз відповідних даних свідчить, що вплив смертності жінок на їх плідність у досліджуваний період був незначним (табл. 2.24). Вичерпана плідність у 1988–89 рр. зменшувалася за рахунок смертності жінок в українок на 0,5 %, у росіянок — на 0,6 %. Найбільші втрати плідності (1,1 %) за рахунок смертності спостерігались у молдован.

Табл. 2.24. Вичерпана плідність жінок і плідність у наступному житті при досягненні дітородного віку за найбільш численними національностями в Україні у 1988–89 рр.

Національність	Вичерпана плідність	Плідність у наступному житті	Співвідношення плідності у наступному житті та вичерпаної плідності, %
Українці	2,02	2,01	99,5
Росіяни	1,81	1,80	99,4
Євреї	1,52	1,51	99,3
Білоруси	2,17	2,15	99,1
Молдовани	2,79	2,76	98,9
Поляки	2,21	2,20	99,5
Все населення	1,99	1,98	99,5

Побудова таблиць народжуваності дозволяє дослідити також питання, про те, якою мірою у населеннях різних національностей відбував перехід до більш раннього припинення дітородження. Відповідь на це питання дає аналіз значень різниці між віком матері та її середнім віком у всіх наступних народженнях. Аналіз відповідних показників свідчить, що в усіх національностей і всіх вікових групах значення цих різниць скорочувалися, але різною мірою. Якщо, наприклад, 25-літнім українкам у 1988–89 рр. залишалося народжувати дітей ще 5,27 року, то молдованкам — 6,02.

Заслуговує на увагу також показник середнього віку матері в усіх наступних народженнях (тобто розрахований для жінок, які вступають у дітородний вік), оскільки цей показник являє собою довжину покоління, тобто час, який проходить між зміною одного покоління іншим (тривалість відтворювального циклу) (табл. 2.25).

**Табл. 2.25. Середній вік матері в усіх наступних народженнях
(довжина покоління) за найбільш численними національностями в
Україні 1988–89 рр., років**

Нвціональність	Міські поселення	Сільські місцевості	Всі поселення
Українці	25,24	24,81	25,09
Росіяни	25,40	24,83	25,32
Євреї	25,78	—	25,79
Білоруси	25,16	24,87	25,10
Молдовани	25,51	25,32	25,38
Поляки	25,06	25,32	25,10
Все населення	25,31	24,85	25,16

Загальною тенденцією зміни довжини покоління є її скорочення, пов'язане в основному із зниженням народжуваності. Так, якщо відтворення українського етносу в 1978–79 рр. характеризувалося довжиною покоління 25,63 роки, а російського — 25,52 року, то у 1988–1989 рр. — відповідно 25,09 і 25,32 року.

Відомо, що рівень народжуваності у містах України у 1988–89 рр. був недостатнім для забезпечення простого відтворення населення, тобто нетто-коефіцієнт відтворення населення¹⁵⁴ становив менше одиниці (0,874), хоча рівень життя міського населення був суттєво вищим, ніж сільського. У сільській місцевості він ще перевищував одиницю, але був найнижчим серед колишніх союзних республік (1,138).

Для відповіді на питання, наскільки рівень народжуваності за різними етносами компенсував втрати від смертності, розглянемо відповідні рівні нетто-коефіцієнтів відтворення населення (табл. 2.26)¹⁵⁵. Ана-

¹⁵⁴ Число народжених дівчаток, які доживають до віку матері при їх народженні, за рівнів повікової народжуваності та смертності відповідних календарних періодів. Розрахунок за короткими таблицями народжуваності і смертності, побудованими автором у Відділі демографії і відтворення трудових ресурсів Інституту економіки НАН України.

¹⁵⁵ Результати наших розрахунків нетто-коефіцієнта відтворення населення всіх національностей ми порівнювали з відповідними обчисленнями ЦСУ СРСР. Вони досить добре збігаються. Наприклад, за розрахунками ЦСУ СРСР цей коефіцієнт у 1978–79 рр. становив 0,923, за нашими розрахунками — 0,926 (див.: Население СССР 1988. Статистический сборник. — М.: Финансы и статистика, 1989. — С. 114). Між містами та селами розходження дещо більші. Вони можуть складатися за рахунок того, що наші показники визначені на основі коротких таблиць народжуваності та плідності. Але ступінь співпадання показників по всьому населенню є запорукою того, що їх рівень є достовірним і за національностями.

ліз цих показників доводить, що ранги національностей за рівнем нетто-коефіцієнта відтворення населення у 1988–89 рр. (період, за який є дані по всіх 6 національностях) збігаються з рангами за рівнем вичерпаної плідності. Це є свідченням того, що саме рівень народжуваності мав у той час визначальну вагу в формуванні балансу відтворення населення. Аналіз нетто-коефіцієнтів відтворення населення за національностями свідчить, що в усіх етносах у міських поселеннях вони були нижчі одиниці, за винятком молдован. Молдовани мали найвищий нетто-коефіцієнт відтворення (1,10), євреї — найнижчий (0,72).

Більшим за одиницю в цілому по Україні нетто-коефіцієнт відтворення населення був у молдован, поляків і білорусів, тобто лише у цих етносів забезпечувалося відтворення населення, причому тільки у молдован — розширене. Українці саме в ці роки перейшли від простого відтворення до звуженого (0,96), росіяни мали ще менший коефіцієнт — 0,86 (за рахунок нижчої порівняно з українками повікової народжуваності). У селах у той час у всіх досліджуваних етносів ще спостерігалось розширене відтворення населення, в містах — лише у молдован (табл. 2.26).

Табл. 2.26. Нетто-коефіцієнти відтворення населення за найбільш численними національностями в Україні у 1988–89 рр. (%)

Національність	Міські поселення	Сільська місцевість	Міські поселення та сільська місцевість
Українці	0,887	1,125	0,960
Росіяни	0,829	1,130	0,860
Євреї	0,722	—	0,723
Білоруси	0,924	1,420	1,016
Молдовани	1,102	1,426	1,304
Поляки	0,942	1,256	1,020
Все населення	0,874	1,138	0,944

У євреїв за період 1979–89 рр. нетто-коефіцієнт відтворення населення суттєво підвищився, у білорусів — знизився, але залишався вищим за одиницю. Розширене відтворення населення в усі роки, що межують з післявоєнними переписами населення, і у всіх національностей спостерігалось тільки в сільській місцевості. Рівень плідності міського населення протягом періоду, що аналізується, був украй недостатнім, оскільки не лише не забезпечував простого відтворення населення, а й був значно нижче межі, що відділяє просте відтворення від звуженого.

До етносів, які були вражені депопуляцією раніше ніж інші, відносяться євреї (1961 р.) і сільські поляки (1973 р.). У 1977 р. почали

мати від’ємний баланс природного руху сільські українці та міські поляки. Росіян і білорусів депопуляція торкнулась значно пізніше — у 1990–91 рр. (табл. 2.27).

**Табл. 2.27. Роки, з яких почалася депопуляція
в найчисленніших етносах України**

Національність	Міські поселення	Сільська місцевість	Міські поселення та сільська місцевість
Українці	1993	1977	1991
Росіяни	1992	1991	1991
Євреї	1961	1961	1961
Білоруси	1990	1992	1990
Молдовани	1994	—	1995
Поляки	1977	1973	1975
Все населення	1992	1979	1991

Отже, в Україні у 1988–89 рр. спостерігалася досить значна етнічна диференціація народжуваності та плідності й як наслідок — рівня депопуляції. Величина вичерпаної плідності етносу з найвищою інтенсивністю дітородної діяльності (молдовани) в цей період в 1,8 раза перевищувала відповідний показник для етносу з найнижчою інтенсивністю дітородження (євреї). Етнічна диференціація середньої тривалості життя була значно меншою (максимальна її величина у 1988–89 рр. була лише в 1,06 раза вища мінімальної), хоча 4 роки, яким дорівнювала ця різниця, становлять дуже багато в житті людини. І все ж особливості балансу відтворення населення значно більшою мірою залежали від змін у народжуваності, ніж у смертності.

Суцільна щорічна характеристика природного руху населення за національностями, включаючи народжуваність, наявна лише у вигляді абсолютних чисел народжених і померлих. Але вони заслуговують на увагу у зв’язку з тим, що дають деяку можливість аналізу, хоч і не досконалого, змін у природному русі етносів. Як свідчать ці дані, абсолютні числа народжених у 1990–94 рр. значно зменшилися порівняно з попередніми періодами в усіх національностей. З часом наростала депопуляція: в 1990–94 рр. з 6 аналізованих етносів один (молдовани) не був уражений депопуляцією, а в 1995–1999 р. вона охопила всі етноси в усіх типах поселень. Статистика зафіксувала цю ситуацію, хоча й стала ненадійною, як вже згадувалось, через втрату даних про національність у записах актів громадянського стану, пов’язану з виключенням цієї ознаки з паспорту. Деякі додаткові можливості етнодемографічного аналізу дає Всеукра-

їнський перепис населення 2001 р. Але ці можливості обмежені через відсутність відповідних даних у поточній демографічній статистиці.

Слід зазначити, що етнічна картина населення України у другій половині XX століття значною мірою змінилася (табл. 2.28). Деякі з шести обраних нами для аналізу *найчисленніших* етносів перестали бути такими: частка євреїв порівняно з 1959 р. з відомих причин міграційного характеру зменшилась в 10 разів (з 2,0% до 0,2%), а частка поляків — у 3 рази (з 0,9% до 0,3%). В той же час частка кримських татар збільшилась до 0,5%, тобто стала більшою, ніж питома вага поляків і євреїв. Тому наступні таблиці, побудовані на основі даних перепису населення 2001 р., ми доповнили даними про кримських татар.

Табл. 2.28. Питома вага найчисленніших етносів у загальній чисельності населення України за даними переписів населення, що відбулись за період 1959–2001 рр., %

Національність	1959	1970	1979	1989	2001*
Українці	76,8	74,9	73,6	72,7	77,8
Росіяни	16,9	19,4	21,1	22,1	17,3
Білоруси	0,7	0,8	0,8	0,9	0,6
Молдовани	0,6	0,6	0,6	0,6	0,5
кримські татари	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5
Поляки	0,9	0,6	0,5	0,4	0,3
Євреї	2,0	1,6	1,3	0,9	0,2

**Показники ранжовані за даними перепису населення 2001 р.*

Джерело: Національний склад населення України та його мовні ознаки за даними перепису населення 2001 року. – К.: Держкомстат України, 2003. – С. 14–15.

Дані перепису населення 2001 р. дають можливість розглянути етнічну диференціацію народжуваності з використанням такого умовного показника як дітність жінок¹⁵⁶. Якщо керуватися цим показником, то найвищу народжуваність серед найчисленніших етносів, по яких опубліковані відповідні дані, у 2001 р. мали кримські татари, а найнижчу — білоруси (табл. 2.29).

¹⁵⁶ Непрямий вимірник рівня народжуваності за даними про статеві-віковий склад населення. Розраховується як відношення числа дітей віком 0–4 роки до чисельності жінок у дітородному віці (15–49 років). Характеризує рівень народжуваності за 5 років до перепису і застосовується за відсутності більш досконалих показників.

Табл. 2.29. Показники дітності жінок України найчисленніших національностей за даними Всеукраїнського перепису населення 2001 р.

	Міські поселення та сільська місцевість*	Міські поселення	Сільська місцевість
Кримські татари	0,201	0,190	0,207
Українці	0,172	0,145	0,234
Молдовани	0,138	0,064	0,171
Росіяни	0,095	0,091	0,126
Поляки	0,084	0,068	0,132
Білоруси	0,043	0,029	0,097
Все населення	0,155	0,130	0,220

* Показники дітності ранжовані за даними для міських поселень та сільської місцевості.
Джерело: Розподіл населення найбільш численних національностей за статтю та віком, шлюбним станом, мовними ознаками та рівнем освіти за даними Всеукраїнського перепису населення 2001 року. – К.: Держкомстат України, 2003. – С. 6–23.

Для розкриття чинників такої ситуації бракує необхідної інформації, а очікуваний зв'язок зі шлюбним станом етносів мало що пояснює, оскільки наявні дані перепису населення практично свідчать про його відсутність (табл. 2.30). Звертає на себе увагу надзвичайно висока частка жінок, які ніколи не перебували у шлюбі, серед кримських татар (22,4 %) а також удів серед поляків (29,4 %) та білорусів (24,4 %). Можливо саме цією обставиною значною мірою зумовлена низька дітність жінок цих етносів.

Табл. 2.30. Розподіл жінок України за шлюбним станом за даними Всеукраїнського перепису населення 2001 р. (%)

Національність	Перебувають у зареєстрованому та незареєстрованому шлюбі*	Ніколи не перебували у шлюбі	Удови	Розлучені та розійшлися
Молдовани	64,0	11,2	17,5	7,3
Білоруси	57,2	7,3	24,4	11,1
Кримські татари	55,3	22,4	13,6	6,7
Українці	54,4	16,7	19,2	9,6
Росіяни	52,0	14,4	19,4	13,9
Поляки	50,2	10,8	29,4	9,6

* Дані ранжовані за часткою тих, хто перебуває у зареєстрованому і незареєстрованому шлюбі.
Джерело: Розподіл населення найбільш численних національностей за статтю та віком, шлюбним станом, мовними ознаками та рівнем освіти за даними Всеукраїнського перепису населення 2001 року. – К.: Держкомстат України, 2003. – С. 328–330.

На жаль, етнодемографічна ситуація в Україні не стала предметом такої демографічної політики, яка б була досить ефективною. Безумовно, глибока демографічна криза, що охопила Україну, має свої етнічні особливості, але їх широке дослідження могло б бути здійснене, якщо б етнічний аспект не був втрачений у поточній статистиці природного руху населення після вилучення з паспортів українських громадян даних про національність. Побудова інформаційної бази, адекватної значенню вивчення етнічних особливостей відтворення населення як наукової основи для формування ефективної етнічної та демографічної державної політики України, — одне із нагальних завдань сучасної статистики населення.

§ 2. Зв'язки народжуваності з іншими демографічними процесами

2.1. Народжуваність як складова режиму відтворення населення України

Природне відтворення населення будь-якої країни — це його оновлення шляхом заміни померлих людей поколіннями народжених. При цьому саме смертність визначає «потребу» у народженні наступних поколінь. Адже здебільшого висока народжуваність — це природна захисна реакція населення на високу смертність, його прагнення до самозбереження. Втім, природний перебіг процесу відтворення може порушуватися через втручання екстремальних чинників соціально-економічного чи, скажімо, екологічного характеру (воєнно-політичні конфлікти, економічна криза, екологічна катастрофа, тривала епідемія чи пандемія тощо). Крім того, певні корективи вносить державна демографічна політика, яка за доволі високої народжуваності може бути одночасно спрямована і на збереження людського життя, подовження його тривалості, і на обмеження дітонародження. Або населення потребує іншого сценарію державних заходів, як, наприклад, в Україні нагальним є і гальмування зростаючої смертності, особливо у молодому та зрілому репродуктивному віці, і стимулювання народжуваності. В ідеалі демографічна політика держави має бути спрямована на оптимізацію режиму відтворення населення, тобто на досягнення оптимальної збалансованості між інтенсивністю дожиття та дітонародження, за якої можна вберегти насе-

лення від депопуляції та забезпечити його сталий розвиток. Немає сумнівів, що життєдайним джерелом відтворення населення є народжуваність, тобто оновлення населення шляхом появи нових життів. Утім, перебіг процесу народжуваності не завжди забезпечує її стимулюючу роль у режимі відтворення.

В Україні протягом першого десятиліття незалежності (1991–2001рр.) рівень народжуваності був настільки низьким, що не забезпечував повною мірою її оновлюючу роль, що разом із наростаючою смертністю призвело до поглиблення депопуляції українського населення (рис.2.45).

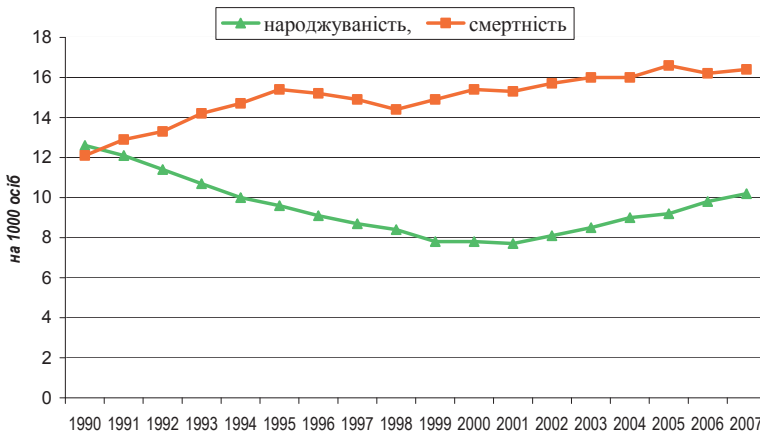


Рис. 2.45. Динаміка народжуваності та смертності населення України у 1990-2007рр.

Джерело: дані Держкомстату України

Щоправда, в останні шість років ситуація поліпшилась, про що свідчить неухильне щорічне зростання коефіцієнта народжуваності до рівня 10,2%, тобто у 2007 р. в Україні на кожну 1000 населення народилося дещо більше 10 немовлят і таким чином загальний рівень народжуваності ще не досяг і того, який був зафіксований у 1993 р. Завдяки підвищенню народжуваності дещо знизився показник річного скорочення чисельності населення: абсолютний розмір природних втрат вже другий рік поспіль менший за 300 тис. осіб (290,2 тис. осіб у 2007 р.). Втім, Україна продовжує жити із вкрай звуженим режимом відтворення, тобто, з одного боку, інтенсивність дітонародження не компенсує високої для сучасного етапу демографічного розвитку смертності, а з іншого —

не відбувається просте заміщення покоління батьків поколінням дітей, зокрема материнського покоління.

Слід зауважити, що більшість розвинутих країн сучасного світу вже тривалий час перебувають у стані звуженого режиму відтворення, ознаками якого є доволі висока тривалість життя, низька або надзвичайно низька народжуваність і, відповідно, нульовий чи від'ємний приріст чисельності населення. Небезпечність демографічних змін в Україні полягає в тому, що за весь період її існування як суверенної держави від'ємний природний приріст щороку наростав прискореними темпами і набув сталого затяжного характеру (рис. 2.46).

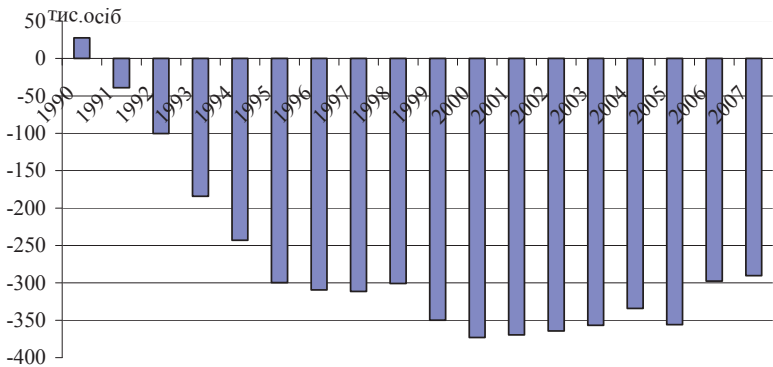


Рис. 2.46. Природний приріст (зменшення) населення України у 1990–2007 рр.

Джерело: дані Держкомстату України

Лише останніх два роки дають підстави для більш-менш оптимістичних сподівань завдяки позитивним змінам у відтворенні материнського покоління. Суть цього відтворення полягає у тому, що в країні повинна народжуватись достатня кількість дівчаток, які доживуть до середнього віку їх матерів і стануть їм на заміну.

Узагальнюючими показниками відтворення материнського покоління, які не залежать від структури реального населення, є сумарний коефіцієнт народжуваності, бруто - і нетто-коефіцієнти відтворення.

Аналіз динаміки сумарного коефіцієнта народжуваності за період соціально-економічних перетворень, тобто протягом останніх шістнадцяти років (1991–2007 рр.), дозволяє окреслити два етапи. Перший, що тривав одинадцять років — 1991–2001 рр., характеризувався стрімким

зменшенням цього показника з 1,77 дитини в середньому на одну жінку дітородного віку до 1,09 дитини, із середньорічним темпом скорочення на 5%. Другий етап, поки що дуже короткий – 2002-2007 рр., ознаменувався зміною тенденції на протилежну, тобто зростанням сумарного коефіцієнта народжуваності, із середньорічним темпом зростання 3,3%.

Слід нагадати, що сумарний показник народжуваності не враховує реального характеру дожиття жінок протягом репродуктивного віку й оцінює сумарну плідність так би мовити «безсмертних» жінок. У чистому вигляді відтворення суто жіночого репродуктивного контингенту оцінює нетто-коефіцієнт відтворення. Він показує, яку кількість дівчаток (дочок) може народити в середньому одна жінка (або тисяча жінок) протягом її очікуваного репродуктивного віку за умов реального, теперішнього режиму дожиття та плідності. При простому відтворенні нетто-коефіцієнт дорівнює одиниці, тобто на зміну кожної матері приходить одна донька. За звуженого режиму відтворення значення нетто-коефіцієнта менше одиниці. В країнах, що досягли демографічної зрілості, цей показник стабільно не перевищує одиниці. В Україні, якій притаманний сучасний режим відтворення, нетто-коефіцієнт відтворення вже доволі тривалий час коливається в межах від 0,8 до 0,6 із безпрецедентним зниженням до 0,51, тобто 510 дівчаток в розрахунку на 1000 жінок дітородного віку у 2001 р.

Рівень нетто-коефіцієнта відтворення формується переважно за рахунок двох факторів: вікової плідності жінок та інтенсивності дожиття жінок протягом дітородного віку. Деякою мірою на нетто-коефіцієнт впливає співвідношення статі серед новонароджених, власне, частка дівчаток. Втім, ця частка доволі стала в часі та набуває значень у межах 0,488-0,485, тобто серед кожних 1000 новонароджених у середньому 488 – 485 дівчаток. Виключенням для України був 2001 р., коли народжуваність знизилась до небувало низького рівня. Тоді частка дівчаток зменшилася до 483 на 1000 новонароджених. Для здійснення ефективної демографічної політики щодо оптимізації режиму відтворення важливо оцінити роль кожного чинника, визначити першочерговість заходів, спрямованих на збереження та подовження життя жінок плідного віку, чи на активізацію їх дітородної діяльності, чи одночасно на обидва ці чинники.

Заслугує на увагу динаміка нетто-коефіцієнта відтворення населення в Україні з 1993 р., тобто з року, коли чисельність населення країни досягла свого максимуму у 52,2 млн. осіб. (табл. 2.31)

**Табл. 2.31. Зміна нетто-коефіцієнта відтворення населення в Україні
у 1993–2007рр. за рахунок окремих факторів**

	1993 р.	2007 р.	приріст за 1993-2007 рр.	2007 р. у % до 1993 р.
нетто-коефіцієнт відтворення	0,760	0,626	- 0,134	82,34
зміна нетто-коефіцієнта за рахунок:				
плідності жінок			- 0,138	81,91
дожиття жінок репродуктивного віку			0,004	100,52
частки дівчаток серед новонароджених				100,0

Джерело: авторські розрахунки за даними Держкомстату України

За останні 14 років нетто-коефіцієнт відтворення населення знизився на 17,66%. Єдиним чинником цього спаду було стрімке скорочення плідності жінок дітородного віку, за рахунок чого нетто-коефіцієнт зменшився на 18,09%. Незначне скорочення смертності жінок у дітородному віці ледь помітно призупинило зниження нетто-коефіцієнта відтворення – на 0,52%. Абсолютні втрати дітей, тобто потенційної частини майбутнього материнського покоління, становили в цілому за 1993–2007рр. 134 дівчинки на 1000 матерів; однак якби не збільшилась тривалість життя жінок репродуктивного віку, ці втрати дорівнювали б 138 дівчинки. За рахунок підвищення очікуваної тривалості життя відбулося невелике зростання нетто-відтворення – на 4 дівчинки у розрахунку на 1000 матерів.

Зазначений період часу в Україні спостерігались істотні зміни в характері відтворення населення, у тому числі і материнського покоління. Починаючи з 1993р., щорічно прискорювалися темпи падіння народжуваності, що відбувалося до 2001 р., коли загальний рівень народжуваності досяг мінімального за всю історію України рівня 7,7‰. З 2002 р. спостерігається протилежна тенденція – відбувається зростання народжуваності. Тому доречно зазирнути в середину досліджуваного періоду і визначити динаміку нетто-коефіцієнта відтворення та факторів, які визначають його рівень, протягом двох відрізків часу: за період найбільш стрімкого падіння дітородної активності населення (1993-2001рр.), та за період її підвищення (2001-2007рр.) (табл.2.32).

**Табл. 2.32. Зміна нетто-коефіцієнта відтворення населення в Україні
за 1993–2001рр. та за 2001–2007 рр. за рахунок окремих факторів**

	1993-2001 рр.		2001-2007 рр.	
	абсолютний приріст	2001 р. у % до 1993 р.	абсолютний приріст	2007 р. у % до 2001 р.
нетто-коефіцієнт відтворення	- 0,251	67,05	+ 0,116	122,79
зміна нетто-коефіцієнта за рахунок:				
плідності жінок	- 0,250	67,19	+ 0,111	121,76
дожиття жінок репродуктивного віку	+ 0,002	100,29	+ 0,001	100,22
частки дівчаток серед новонарод- жених	- 0,003	99,51	+ 0,004	100,62

Джерело: авторські розрахунки за даними Держкомстату України

За період 1993–2001рр. нетто-коефіцієнт відтворення в цілому знизився на 32,95%, перш за все – за рахунок падіння рівня вікової плідності жінок на 32,81%. Негативний вплив чинника плідності призвів до потенційних втрат майбутнього материнського покоління: – 250 дітей на 1000 жінок плідного віку. Слабо позитивна зміна у режимі дожиття за цей час (+2 дитини на 1000 жінок або 0,29% приросту) нівелювалася скороченням частки дівчаток серед новонароджених (–3 дитини на 1000 жінок, або 0,49% зниження). Наступний етап пожвавлення дітородної активності українських жінок (2001–2007рр.) призвів до зростання нетто-коефіцієнта відтворення на 22,79%, або на 116 дітей у розрахунку на 1000 жінок. Вирішальну роль у цьому відіграв саме чинник плідності жінок, за рахунок якого нетто-коефіцієнт зріс на 21,76%. Підвищення частки дівчаток серед новонароджених та ледь помітне збільшення тривалості дожиття підвищило коефіцієнт відповідно на 0,62% та 0,22%. Такі мізерні зміни завдяки подовженню тривалості жіночого життя можуть відбуватися тоді, коли населення, досягши надзвичайно низького рівня смертності, практично вичерпало природні резерви збільшення тривалості життя. Або ж, навпаки, коли не вдається стримати зростаючу смертність і підтримувати високий рівень дожиття. Красномовним свідченням «вичерпаності» резерву дожиття є ймовірність дожиття народжених дівчаток до віку, коли вони народились у своїх матерів, тобто до середнього віку матері стабільного теоретичного населення. Таким чином, при визначенні цієї ймовірності враховується період, за який вичерпується відтворення материнського покоління. Цей період має назву

середньої довжини жіночого покоління, яка необхідна для заміни покоління матерів поколінням дочок.

Як свідчать дані таблиці 2.33, імовірність дожиття новонароджених у 2007 р. дівчаток до середнього віку матерів, що дорівнював 25,8 років, доволі висока — 981 шанс із 1000; вона практично відповідає рівню дожиття материнського покоління у демографічно зрілих західноєвропейських країнах. Дещо нижча інтенсивність дожиття у сільській місцевості (0,977). Втім, як у сільській місцевості, так і у міських поселеннях України імовірність досягти віку своїх матерів з 2001 р. по 2007 р. помітно зросла, одночасно підвищився середній вік матері при народженні останньої доньки — з 24,6 до 25,8 років. Слід зазначити, що природні межі останнього показника становлять 25–30 років. Збільшення середньої довжини жіночого покоління пов'язано з двома обставинами. З одного боку, це результат постаріння жінок дітородного віку, збільшення частки жінок відносно старшого віку через покращання режиму дожиття, а з іншого — наслідок підвищення дітородної активності у жінок середнього та пізнього репродуктивного віку. Так, за період з 2001 по 2007 р. найбільш інтенсивно зростала плідність жінок віком 30–34 та 35–39 років (щорічно у середньому на 8,6% та на 11%).

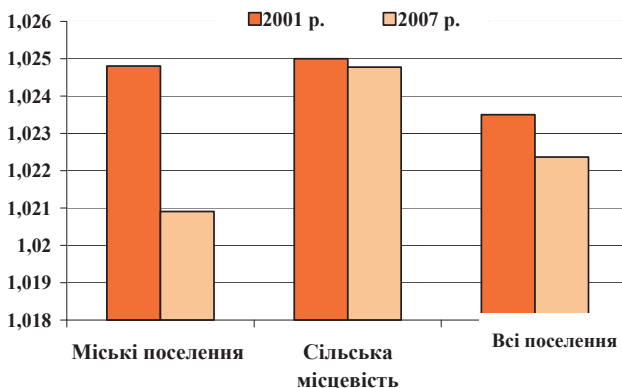
Табл. 2.33. Середня довжина жіночого покоління та ймовірність дожиття дочок до середнього віку матерів в Україні у 2001 і 2007 рр.

Вид поселення	Середня довжина жіночого покоління, років		Імовірність дожиття дочок до середнього віку матері при народженні останньої доньки		Темп зростання імовірності дожиття дочок до середнього віку матері за 2001–2007рр.,%
	2001р.	2007р.	2001р.	2007р.	
Міські поселення	24,9	26,2	0,979	0,982	100,306
Сільська місцевість	24,1	25,0	0,976	0,977	100,103
Всі поселення	24,6	25,8	0,978	0,981	100,307

Джерело: авторські розрахунки за даними Держкомстату України

Таким чином, в українських жінок є ще певний резерв для зменшення смертності у репродуктивному віці. Якби імовірність дожиття дочок до середнього віку їх матерів досягла свого максимуму (за повної відсутності смертності жінок до 26-річного віку), це б дозволило збільшити за станом на 2007 р. коефіцієнт відтворення з 0,626 до 0,640, тобто до сучасного рівня бруutto-коефіцієнта відтворення покоління матерів.

Оптимальність характеру відновлення материнського покоління визначає показник ефективності відтворення поколінь, що є співвідношенням бруutto- і нетто-коефіцієнтів відтворення. За найраціональнішого характеру заміни поколінь цей показник дорівнює одиниці. Чим більший за одиницю його рівень, тим нижча ефективність відтворення. В Україні у 2007 р. цей показник становив 1,0224, тобто за сучасного режиму дожиття та плідності кожній тисячі українських жінок треба за рік народити в середньому 1022 доньки, аби забезпечити теперішню швидкість заміни поколінь. Як видно з рисунку 2.47, за період новітнього підвищення народжуваності ефективність відтворення поколінь в Україні помітно підвищилась, особливо серед жінок міських поселень (1,021), де (порівняно із сільською місцевістю) мають місце кращі умови життя та праці, вищий рівень медичного забезпечення і уважніше ставлення до власного здоров'я з боку самих жінок. Тому в сільській місцевості зберігається певний резерв для зниження смертності в дитячому та молодому віці та для збільшення тривалості репродуктивного періоду життя жінок.



**Рис. 2.47. Ефективність відтворення материнського покоління
в міських поселеннях і сільській місцевості України у 2001 та 2007рр.**

Джерело: авторські розрахунки за даними Держкомстату України

Таким чином, з огляду на не надто великий резерв щодо зниження смертності жінок молодшого та середнього дітородного віку, основні сподівання щодо оптимізації режиму відтворення материнського покоління і населення України в цілому слід покладати на подальше підвищення дітородної активності. Хоча дуже вагомим залишається потенціал зростання інтенсивності дожиття, особливо чоловіків, смертність яких порівняно із жінками в середньому у 3,4–3,5 раза вища.

Важливою характеристикою відтворення всього населення є істинний коефіцієнт природного приросту населення, що характеризує швидкість, з якою оновлюється населення. Оскільки це абстрактний показник, тобто розрахований на підставі моделі стабільного населення, то він не несе на собі «відбиток» змінного характеру відтворення попередніх поколінь.

Як видно з табл. 2.34, істинний коефіцієнт природного приросту населення України в усі роки залишався від'ємним, що свідчить про подальше скорочення чисельності населення за рахунок його природних втрат. Аналіз значення цього коефіцієнта у 2007 р. дозволяє стверджувати, що чисельність населення України в подальшому зменшуватиметься щорічно в середньому на 1,8%, якщо протягом наступних 26-ти років (середня довжина материнського покоління 25,8 роки) зберігатиметься існуючий режим дожиття і плідності, за якого відбуватиметься заміщення материнського покоління лише на 62,6% (нетто-коефіцієнт відтворення 0,626). Хоча такі очікування і не надто оптимістичні, але у порівнянні з 2001 р. залишають надію на покращення.

Табл. 2.34. Істинний коефіцієнт природного приросту населення України та його компоненти у 1993, 2001, 2007 рр.

Показник	1993р.	2001р.	2007р.
Істинний коефіцієнт природного приросту населення, %	-1,11	-2,70	-1,80
Середня довжина жіночого покоління, років	24,0	24,6	25,8
Нетто-коефіцієнт відтворення, дочок на 1 жінку	0,760	0,510	0,626

Джерело: авторські розрахунки за даними Держкомстату України

Якщо в наступні п'ять років сучасні темпи росту народжуваності будуть збережені, то можна передбачити, що у 2012 р. сумарний показник народжуваності підвищиться до рівня 1,42 – 1,5 дитини. В такому разі можна сподіватися на нетто-коефіцієнт відтворення 0,70, тобто близький до рівня 1993 р. (0,76 дочок у розрахунку на одну жінку дітородного віку). Прямим результатом очікуваних змін стане збільшення когорти народжених немовлят. Щоправда, це покоління народжених не може бути таким масштабним, щоб урівноважити, а тим більше перекрити, річну чисельність померлих. В умовах очікуваної народжуваності та збереження сучасного режиму дожиття та смертності у 2012 р. можна сподіватися на подальше зменшення від'ємного природного приросту (до 244,4 тис. осіб). Тобто за сучасного

режиму демовідтворення йдеться не стільки про зупинення депопуляції, скільки про сповільнення її темпів. З прогнозних даних видно, що населення України і в подальшому очікуватимуть природні втрати, але їх обсяг може щороку незначно зменшуватися. Слід зазначити, що всі ці припущення робилися з огляду лише на природне відтворення населення України, можливість зовнішнього міграційного притоку не бралася до уваги.

Інтенсивність дітонародження визначає не лише характер відтворення населення, а й справляє істотний вплив на його статеві-вікову структуру. Підвищення народжуваності та плідності жінок здатне зумовити збільшення частки покоління дітей, зокрема віком до п'яти років, тобто до омолодження населення. Разом із тим, стале зростання частки немовлят може змінити статевий склад населення на користь чоловіків, оскільки серед новонароджених здебільшого переважають хлопчики¹⁵⁷.

Якщо в Україні протягом наступних п'яти років збережуться теперішні позитивні тенденції, то у 2012 р. зросте частка дітей наймолодшої п'ятирічної групи. На це покоління в подальшому покладатимуться надії на поліпшення репродуктивного відтворення населення України, але вже в цьому прогнозному році воно дещо зменшить ступінь старіння населення.

Таким чином, збереження народжуваності навіть на середньому рівні, за інших сталих умов, протидіятиме процесу демографічного старіння.

Як видно з рис. 2.48, криві загального коефіцієнта народжуваності та коефіцієнта демографічного старіння (частка осіб віком 65 і старше) у 1991–2001рр. практично мають дзеркальний характер. Крім того, у 1991–1997 рр. простежується скорочення народжуваності одночасно зі зростанням частки осіб у віці 65 років і старше. Іншими словами, протягом цього періоду старіння населення відбувалось переважно за рахунок зменшення частки молодих генерацій унаслідок стрімкого скорочення народжуваності. На етапі активізації дітородної діяльності (2002–2007рр.) населення України продовжувало старіти «згори», але вже певною мірою внаслідок зростання середньої очікуваної тривалості життя. Зрозуміло, що це ще не довготривала позитивна тенденція; зростання народжуваності перш за все змінює вікову структуру населення віком 0–14 років, тобто дітей. На рис. 2.48 видно, що криві зміни загального коефіцієнта народжуваності та частки дітей 0–4 роки значною мірою повторюють одна одну.

¹⁵⁷ В Україні останні 20 років на кожних 100 новонароджених дівчаток припадає в середньому 106–107 хлопчиків.

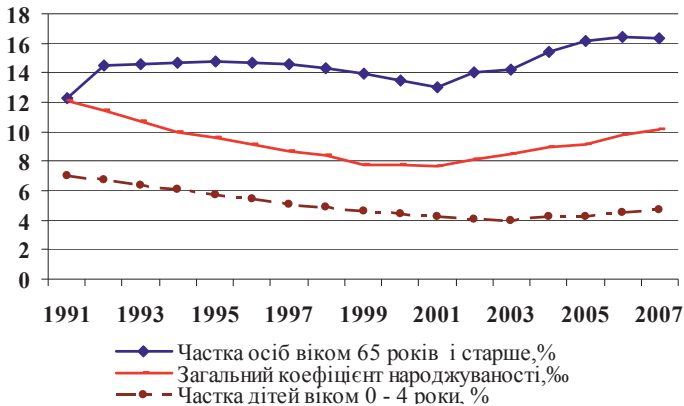


Рис. 2.48. Динаміка коефіцієнтів народжуваності і демографічного старіння в Україні у 1991–2007рр.

Джерело: авторські розрахунки за даними Держкомстату України

Процес загального старіння населення України не може не супроводжуватись старінням його окремих контингентів. Демографічне старіння – це данина людства за сучасний характер його розвитку та відтворення, адже не можна жити довго і залишатися молодим.

Вік материнського покоління є своєрідним індикатором процесу загального демографічного старіння, а також узагальнюючим показником дітородної активності, зокрема початку та фактичної тривалості дітородної діяльності. Певною мірою він обумовлений тривалістю віку соціалізації жінок та їхньою схильністю до укладання ранніх (пізніх) шлюбів.

Материнський контингент України традиційно вважається досить молодим, особливо у порівнянні з іншими європейськими країнами. Середній вік українських матерів протягом останнього міжпереписного періоду коливався у межах 24,4–25,8 року. За даними 2007 р. середній вік матерів України становив 25,8 року, що на фоні таких європейських країн як Ліхтенштейн (31,3 року у 2006р.), Іспанія (30,9 року у 2006р.), Нідерланди (30,6 року), Швейцарія (30,6 року), Швеція (30,5 року у 2006р.) звичайно є доволі молодим¹⁵⁸. Це пояснюється, з одного боку, схильністю українських жінок до ранньої народжуваності та ранніх шлюбів, а з іншого (і більшою мірою) – короткою тривалістю періоду дітородної активності, що обмежується, як правило, тридцятирічним віком.

У 2001–2007рр. спостерігається неухильне підвищення середнього віку матерів, що пояснюється підвищенням дітородної активності особливо

¹⁵⁸ www.europa.eu.int/comm/eurostat/

серед жінок віком 25–39 років. Якщо процес компенсації відкладених народжень триватиме і далі, що цілком імовірно, то і в наступних роках можна очікувати подальшого «постаріння» українських матерів. Цей процес може також підсилюватися подовженням періоду соціалізації, особливо для міських жінок, які на період отримання освіти та пошуку і закріплення на роботі будуть тимчасово утримуватися від народження першої дитини. Втім, тенденція постаріння материнського контингенту узгоджується із загальною тенденцією демографічного старіння населення України.

Отже, демографічні процеси не відокремлені один від одного, їх наслідки тісно переплетені. Зміна в характері народжуваності призводить до часткових змін у чисельності та складі населення, а кількість і вагомість окремих поколінь впливає на процеси відтворення, адже без необхідної кількості покоління батьків та їх статево-вікової збалансованості не може відбуватися повноцінне відтворення населення. Тому демографічна політика держави має бути комплексною, спрямованою не на окремі складові, а на всі ланки демовідтворення, у тому числі природного відтворення населення України. Пріоритетним напрямом сучасної демографічної політики має стати оптимізація демовідтворювальних процесів шляхом використання всіх наявних і потенційних резервів призупинення депопуляції. Дослідження свідчать, що провідну регулюючу роль у відтворенні материнського покоління населення України відіграє чинник дітородної активності. Разом з тим, вагомим потенціалом залишається і підвищення рівня дожиття.

2.2. Зв'язок шлюбності і народжуваності: сучасна специфіка

Протягом багатьох століть розвитку людства, у традиційному суспільстві шлюбність і народжуваність населення були тісно поєднані. Матримоніальна, репродуктивна та сексуальна поведінка були з'єднані, переплетені: вступ до шлюбу означав початок сексуального життя і репродуктивної діяльності, а тривалість шлюбу безпосередньо визначала кількість дітей, які народжувались у подружжя. Хоча завжди існували відхилення від цієї традиційної моделі поведінки, вони були лиш винятком із загального правила. Оскільки сексуальна поведінка була одним із аспектів подружнього життя, а свідомого внутрішнього сімейного обмеження народжуваності фактично не існувало, кількість народжених дітей прямо залежала від тривалості шлюбу та фізіологічних можливостей подружжя і лише опосередковано – від соціально-економічних умов їх життя. В цей період шлюбність була безпосереднім детермінантом народжуваності, одним із основних її соціальних регуляторів.

Перехід від традиційного до сучасного типу відтворення населення, який докорінно змінив кількісні й якісні параметри демографічного розвитку і тому визначається як демографічна революція, став як причиною, так і наслідком іншої, сучасної моделі народжуваності й іншої моделі її взаємозв'язку із шлюбністю. Репродуктивна поведінка стала свідомою, активною; дітонародження свідомо регулюється та планується – як за кількістю народжених дітей, так і за часом їх появи на світ. Обмеження кількості дітей відповідно до поглядів і життєвих планів подружжя стало соціальною нормою. Відповідно репродуктивна поведінка відокремилась від шлюбної та сексуальної, набула автономного характеру.¹⁵⁹ Поєднання чоловіка та жінки у шлюбі вже не означає обов'язкового початку репродуктивної діяльності, а кількість народжених дітей може бути обмежена у шлюбі значної тривалості. Шлюбність і народжуваність ще тісно поєднані, однак шлюбність вже не є прямим детермінантом рівня народжуваності.

Подальший розвиток моральних і соціальних норм, їх більша гнучкість і плюралістичність призводять до роз'єднання сексуальної та шлюбної поведінки, що сприяє ще більшій автономізації репродуктивної поведінки, її «віддаленню» від шлюбної. В останню третину XX сторіччя відбуваються настільки суттєві зміни у шлюбній, сексуальній і репродуктивній поведінці, у формі та структурі сімейних об'єднань, що, на думку багатьох демографів, починається «другий демографічний перехід», тобто якісно новий етап демографічного розвитку.¹⁶⁰ Шлюбна та репродуктивна поведінка ускладнюються, автономізуються, їх стилі і форми стають більш різноманітними. Початок сексуального життя все частіше не збігається з початком шлюбу, фактичний шлюб починається раніше його реєстрації або існує без реєстрації, зачаття та народження дитини у багатьох випадках відбувається «поза межами» шлюбних відносин.

Однак відхід від жорсткого поєднання шлюбної та репродуктивної поведінки і, відповідно, жорсткої детермінації між процесами шлюбності й народжуваності на сучасному етапі соціально-демографічної еволюції, не означає їх взаємоізолюваності, відсутності взаємозв'язку та взаємовпливу, хоча ці зв'язки стають більш складними і неоднозначними. Сучасна трансформація шлюбних відносин: сексуальне партнерство як етап пошуку шлюбного партнера і шлюбне партнерство як підготовка до офіційного шлюбу,

¹⁵⁹ Вишневський А. Г. Демографическая революция // Избранные демографические труды. Т. 1. Демографическая теория и демографическая история. – М.: Наука, 2005. – С. 91-157.

¹⁶⁰ Van de Kaa D.J. Europe's Second Demographic Transition // Population Bulletin, Vol. 42. №1 – Washington, 1987.

довгий пошук партнера по офіційному шлюбу та підвищення віку реєстрації шлюбу, нестабільність подружніх відносин і легкий їх розрив, іноді для укладання наступного шлюбу, – ці моделі поведінки можливі лише в умовах низької народжуваності¹⁶¹. Разом із тим вони є і факторами, які детермінують сучасну модель народжуваності, продукують її низький рівень. Отже, зв'язок між шлюбністю та народжуваністю не зникає, однак форма його стає іншою, відповідною сучасній моделі відтворення населення.

Найбільш яскравим проявом ослаблення традиційного зв'язку шлюбності та народжуваності є поширення позашлюбних народжень, питома вага яких у деяких країнах Європи (Болгарії, Естонії, Ісландії, Норвегії, Швеції) перевищує 50%. Однак дослідження народжуваності та сім'ї, проведене у 24 країнах, дало змогу демографам дійти висновку, що переважна більшість дітей у всіх країнах народжується у шлюбі, але не завжди цей шлюб є юридично оформленим. Лише невелика частка народжень припадає на самотніх жінок, тобто є позашлюбними не за формою, а за змістом.¹⁶² (Більш повний аналіз результатів цього дослідження див. у п. 1.5 розділу II). Отже, не можна заперечувати, що зв'язок між народженням дитини і шлюбним станом жінки існує, однак форма його стала іншою, більш опосередкованою, у тому числі значною мірою за рахунок трансформації форми шлюбу – відсутності традиційної чіткості, окресленості його меж у випадку незареєстрованого шлюбу, «розмитості», нечіткості кордону між шлюбом, шлюбним і сексуальним партнерством.

Демографічний розвиток населення України, у тому числі у шлюбно-сімейній сфері, відповідає загальносвітовим закономірностям, однак, як і в кожній країні, він має «індивідуальне» обличчя, спостерігаються значні національні особливості. Традиційного колись повного злиття, «з'єднаності» шлюбності та народжуваності в сучасній Україні, як і в інших розвинутих країнах, не існує; шлюбна і репродуктивна поведінка мають автономний характер, однак безумовним є вплив сучасних змін у матримоніальних процесах на рівень народжуваності у країні. Розглянемо вплив основних параметрів шлюбних процесів: рівня шлюбності та питомої ваги населення (насамперед жінок), які перебувають у шлюбі; віку вступу до шлюбу; поширення нових форм шлюбного партнерства (незареєстровані шлюби); міцності шлюбу; повторної шлюбності на народжуваність.

¹⁶¹ Вишнеvский А. Г., Захаров С. В., Иванова Е. И. Обновление семьи и брака // Демографическая модернизация России. Под ред. А. Вишнеvского. – М.: Новое изд-во, 2006. – С. 67-148.

¹⁶² Кваши Е., Харькова Т. Международное обследование рождаемости и семьи. – <http://demoscope.ru/weekly/2003/097/tema01>

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

Україна належить до країн Європи з високим рівнем шлюбності населення, свідченням чого є високий за європейськими мірками загальний коефіцієнт шлюбності.¹⁶³ Відповідно, високим є і ступінь «охоплення шлюбом» населення: за даними переписів раунду 2000 року, питома вага чоловіків і жінок, які у віці 35–39 і 45–49 років ніколи не були у шлюбі (це вік, коли формування шлюбних пар вже фактично завершено), в Україні є майже найнижчою в Європі; менша частка населення залишається «поза шлюбом» лише в Албанії, схожа ситуація – у Білорусі, а по жінкам 45–49 років – у Болгарії та Чехії (табл. 2.35).

Табл. 2.35. Питома вага чоловіків і жінок, які не перебувають і ніколи не перебували у шлюбі, у країнах Європи, за даними переписів населення раунду 2000 р., %

країна	рік перепису	35–39		45–49	
		чоловіки	жінки	чоловіки	жінки
Албанія	2001	5,5	4,6	2,3	2,7
Австрія	2001	22,1	14,3	11,2	8,4
Білорусь	1999	8,9	5,0	5,4	3,7
Болгарія	2001	13,5	6,2	8,2	3,4
Естонія	2000	13,6	11,4	8,8	8,0
Італія	2001	26,2	17,3	12,2	9,1
Ірландія	2002	28,2	21,6	16,3	11,8
Латвія	2000	16,5	13,3	10,8	9,3
Литва	2001	11,8	9,0	7,8	6,3
Нідерланди	2002	31,2	21,4	15,2	10,1
Німеччина	2001	29,5	17,5	13,5	7,8
Норвегія	2001	23,1	14,3	12,4	7,6
Польща	2002	16,9	8,5	10,6	6,0
Португалія	2001	14,7	10,5	6,7	6,7
Румунія	2002	17,5	9,5	10,5	5,8
Росія	2002	10,0	6,8	5,4	4,6
Словачія	2001	17,0	9,3	10,0	7,1
Словенія	2002	24,4	12,6	14,3	7,6
Україна	2001	8,0	4,7	4,1	3,4
Фінляндія	2000	38,9	28,4	22,4	14,9
Франція	1999	34,6	26,2	15,0	11,6
Хорватія	2001	22,4	10,5	12,5	6,5
Чехія	2001	15,0	6,0	8,9	3,6
Швеція	2003	51,1	40,2	31,2	22,9
Швейцарія	2000	25,8	17,8	12,9	10,7

Джерело: авторські розрахунки за: Demographic Yearbook Special Census Topics

¹⁶³ Demographic yearbook, 2006. Table 23.: United Nations, New York, 2007.

В Україні високі показники шлюбності населення поєднуються з дуже низьким рівнем народжуваності. Як видно з рис. 2.49, найвищий в Європі рівень сумарного коефіцієнта народжуваності спостерігається в країнах, де рівень шлюбності є відносно низьким, що ще раз доводить автономність шлюбної та репродуктивної поведінки населення, опосередкованість зв'язку рівня шлюбності з народжуваністю в умовах поширення неофіційних шлюбних союзів.

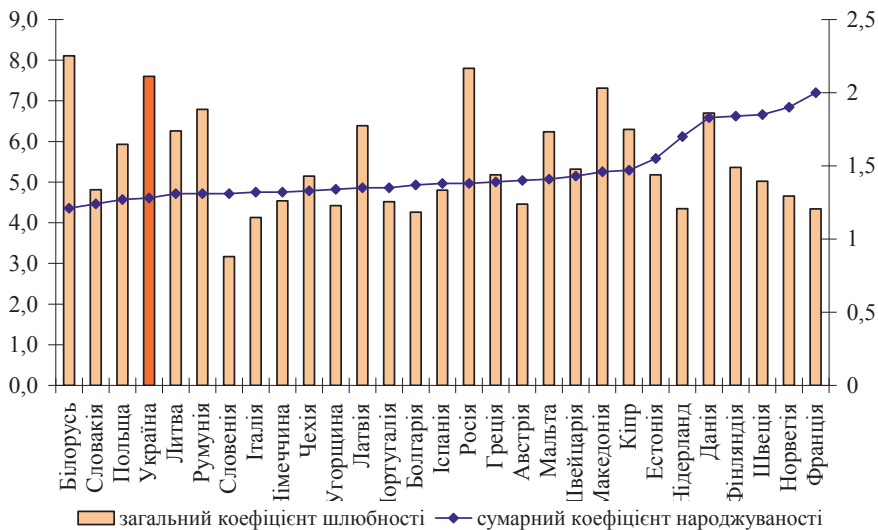


Рис. 2.49. Загальний коефіцієнт шлюбності (%) та сумарний коефіцієнт народжуваності у країнах Європи у 2006 р.

Джерело: Джерело: EUROPA - Eurostat

Однак у межах однієї країни, у межах одного типу деMOVEDтворювання та відповідної моделі репродуктивної поведінки безумовним є взаємовплив шлюбності й народжуваності. В Україні, попри всі трансформаційні зміни, традиції сімейного способу життя, традиційні форми шлюбу та сім'ї значною мірою збережені, і вплив інтенсивності шлюбності на народжуваність є істотним, однак в межах сучасної форми їх взаємодії.

Питома вага населення репродуктивного віку, охопленого шлюбом, є фактором, який впливає на кількість народжених дітей, хоча жорстко не детермінує її. Попри поширення позашлюбної народжуваності в Україні, четверо з п'яти українських дітей (у 2007 р. – 78,6%) народжується у батьків,

які перебувають у зареєстрованому шлюбі. Сумарний коефіцієнт народжуваності жінок, які перебувають у зареєстрованому шлюбі, у 7,4 рази вищий, ніж в офіційно незаміжніх жінок: відповідно 3,35 і 0,45 (за розрахунками, проведеними за шлюбною структурою жінок на момент перепису населення 2001 р.). А сумарний коефіцієнт народжуваності всіх заміжніх жінок (тобто тих, хто перебуває як у зареєстрованому, так і незареєстрованому шлюбі), попри певну умовність його розрахунку за даними сучасної поточної статистики, вищий, ніж у незаміжніх жінок, у 5,4 рази: відповідно 2,85 і 0,53, тобто різниця коефіцієнтів менша, але дуже суттєва.

Графічні криві кількості народжень і кількості зареєстрованих шлюбів значною мірою подібні, попри хвилюподібний характер кривої шлюбності внаслідок її традиційного зниження у високосні роки. Мінімальні значення цих кривих припадають на 2000–2001 роки (рис. 2.50).

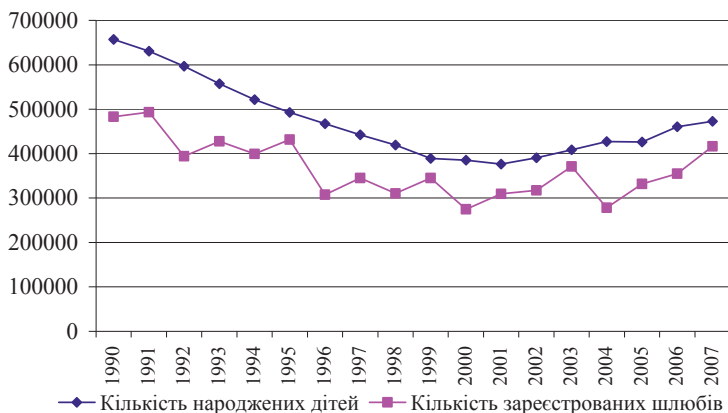


Рис. 2.50. Кількість народжених дітей і кількість зареєстрованих шлюбів в Україні у 1990–2007 рр.

Отже, у сучасній Україні підвищення рівня шлюбності є фактором, який продукує підвищення народжуваності. Створення подружньої пари є кроком до народження дитини, хоча вірогідність початку дітородної діяльності не сто відсоткова і зв'язок між причиною та наслідком (вступ до шлюбу – дітородження) може бути як прямим, так і зворотнім. Але укладення шлюбу у найбільш сприятливому для народження дітей віці є одним із факторів, який сприяє збільшенню кількості народжених дітей в Україні.

Загальноновизнано, що існує зв'язок між віком вступу до шлюбу і народжуваністю¹⁶⁴. Однак, якщо у традиційному суспільстві, коли кількість народжених дітей свідомо не обмежувалася, ранній вступ до шлюбу означав більшу тривалість ефективного дітородного періоду і, відповідно, більшу кількість дітонароджень, то сучасна модель репродуктивної поведінки «не гарантує» більшу кількість дітей у подружжя, яке взяло шлюб у ранньому віці. Вплив віку укладання шлюбу на народжуваність став опосередкованим і неоднозначним. Прямий зв'язок простежується лише у випадках, коли вступ до шлюбу відбувся «на межі» репродуктивного віку (це стосується перш за все жінок) і плани щодо народження дітей можуть не реалізуватися за станом здоров'я.

Разом із цим, не можна заперечувати слухність ідеї Антонова А. І., згідно з якою ранній вступ до шлюбу є свідченням більш традиційної, «сім'єцентриської» моделі поведінки, тобто є показником більшої сімейної орієнтованості особистості та, як наслідок, більш сильної орієнтації на дітонародження, бажання мати більшу кількість дітей¹⁶⁵. Цю ідею підтримує й Архангельський В. М., який, спираючись на результати кількох соціально-демографічних обстежень, проведених у Росії, стверджує, що при орієнтації на більш ранній вступ до шлюбу мають місце відносно вищі репродуктивні орієнтації, що може свідчити про більш сильну потребу у дітях¹⁶⁶.

Порівняння просторової диференціації рівня народжуваності та вікової моделі шлюбності в регіонах України підтверджує цю ідею, хоча не беззаперечно. В цілому можна стверджувати, що області, населення яких бере шлюб у більш ранньому віці (це області західної України – Волинська, Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Рівненська, Тернопільська, Чернівецька, Хмельницька) характеризуються вищим рівнем народжуваності (рис. 2.51). Принаймні в областях, де середній вік вступу до першого шлюбу жінок нижчий за середньо українські показники, спостерігається вищий, ніж у середньому по країні, рівень народжуваності. Однак ряд областей півдня «порушують» це правило. Так, Одеська область і Автономна Республіка Крим поєднують високий для нашої країни середній вік вступу до шлюбу жінок з відносно високим (вищим за середній по країні) рівнем народжуваності.

¹⁶⁴ Дарский Л. Е. Формирование семьи. – М.: Статистика, 1972. – С. 116; Иванов С. Новое лицо брака в развитых странах. – Население и общество, 2002, № 63 – <http://www.demoscope.ru/acrobat/ps63.pdf>

¹⁶⁵ Антонов А. И., Борисов В. А. Динамика населения России в XXVI веке и приоритеты демографической политики. – М.: Ключ-С, 2006. – С. 55.

¹⁶⁶ Архангельский В. Н. Факторы рождаемости. – М.: ТЕИС, 2006. – С. 171.

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

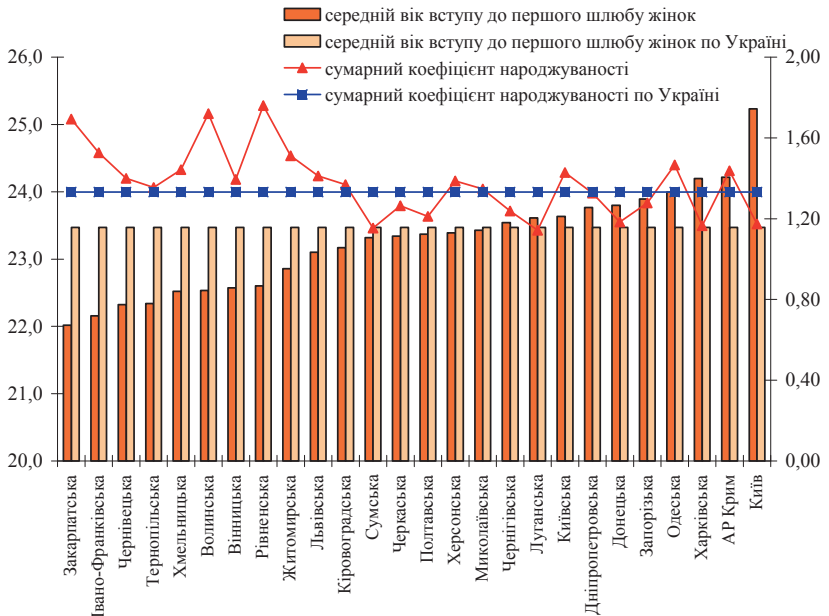


Рис. 2.51. Сумарний коефіцієнт народжуваності та середній вік жінок, які взяли перший шлюб, в Україні і регіонах у 2007 р.

Можна навести аргументи, які заперечують позитивний вплив більш ранньої шлюбності на народжуваність у сучасному світі: країни Європи, в яких спостерігається найвищий на континенті рівень народжуваності (Франція, Норвегія, Фінляндія) мають показники середнього віку вступу до першого шлюбу жінок вище 28 років¹⁶⁷, а в Україні у 2006 і 2007 роках – 23,3-23,4. Отже, вплив вікових характеристик шлюбності на народжуваність за сучасних умов не є прямим і однозначним. Відповідно логічним є висновок, що підвищення віку вступу до шлюбу, яке спостерігається в Україні в останнє десятиріччя¹⁶⁸, не є фактором, який безпосередньо негативно впливає на рівень народжуваності.

Однією з особливостей сучасного етапу демографічного розвитку є плюралізація шлюбних і сімейних стосунків, поширення нових форм

¹⁶⁷ Eurostat - <http://www.cdc.gov/>

¹⁶⁸ Про підвищення віку вступу до шлюбу див.: Населення України-2002. . – К.: ІДСД НАНУ, Держкомстат України, 2003. – С. 34-35; Населення України. Соціально-демографічні проблеми українського села. – К.: ІДСД НАНУ, Держкомстат України, 2007. – С. 61-63.

шлюбу, насамперед незареєстрованих шлюбів. За даними перепису населення, а також вибірових соціально-демографічних досліджень, у цій формі шлюбних об'єднань в Україні проживає до 10% подружніх пар. Існує думка, що поширення незареєстрованого шлюбу як нової форми організації подружніх відносин є фактором, який сприяє зниженню народжуваності¹⁶⁹. Однак В. М. Архангельський, аналізуючи результати російських вибірових соціально-демографічних обстежень, зазначив, що зв'язок репродуктивних орієнтацій чоловіків і жінок з реєстрацією шлюбу хоча й існує, однак не є очевидним¹⁷⁰. Відповідь на це питання стосовно українського населення дає спеціальне соціально-демографічне дослідження «Сім'я і діти» (квітень 2008 р.).

У ході дослідження питання про бажану кількість дітей, заплановану кількість дітей, заплановану ще кількість дітей та плани щодо народження дитини в найближчі 3 роки були поставлені особам, які перебувають у різній формі шлюбних стосунків – у зареєстрованому та незареєстрованому шлюбі. Одержані відповіді свідчать, що значної різниці між установками на бажану та заплановану кількість дітей у осіб, які перебувають у зареєстрованому і незареєстрованому шлюбі, не спостерігається. Щоправда, показник середньої кількості дітей, яку бажали б мати та планують мати жінки, які перебувають у зареєстрованому шлюбі, більший, ніж у жінок у незареєстрованому шлюбі, що можна пояснити традиційнішими поглядами офіційно заміжніх жінок. У чоловіків різниця між поглядами осіб, які перебувають у зареєстрованому та незареєстрованому шлюбі, є мінімальною, а середня бажана і запланована кількість дітей у офіційно одружених є навіть трохи нижчою, ніж у не офіційно. За результатами дослідження, особи у незареєстрованому шлюбі (і чоловіки, і жінки) більше налаштовані на дітонародження у майбутньому, ніж їх ровесники у зареєстрованому шлюбі. Вони планують в середньому мати ще більшу кількість дітей, ніж ті, хто перебуває у шлюбі зареєстрованому, та більше з них планують народити дитину у найближчі три роки.¹⁷¹

Для отримання більш повної та точної інформації, питання щодо планів народження дитини у найближчі 3 роки («чи плануєте Ви наро-

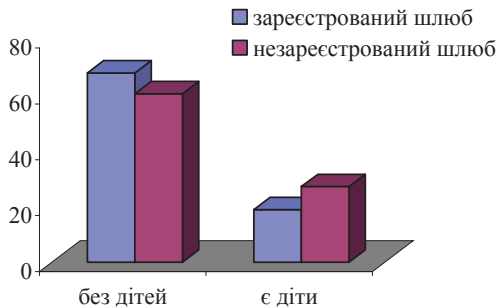
¹⁶⁹ Аллан Карлсон. Общество — Семья — Личность: Социальный кризис Америки. Альтернативный социологический подход // Перевод с англ. / Под ред. проф. А.И.Антонова. — М.: 2003. — С. 205.

¹⁷⁰ Архангельский В. Н. Факторы рождаемости. — М.: ТЕИС, 2006. — С. 172-178.

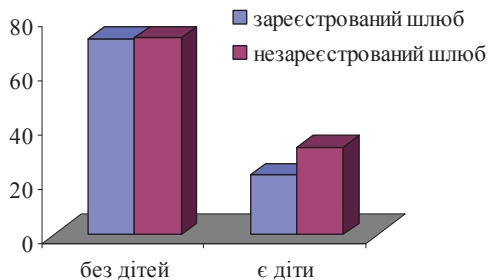
¹⁷¹ Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. — Київ: АДЕФ - Україна, 2008. — С. 108-112.

дити дитину у найближчі 3 роки?») було поставлене особам, які вже мають дітей, і особам, які їх не мають. Відповіді свідчать, що більшість респондентів, які не мають дітей, планують народити дитину у найближчі три роки, однак серед тих, чий шлюб є зареєстрованим, їх більше. Ця різниця спостерігається у жінок, а у чоловіків плани щодо народження дитини є однаковими незалежно від форми шлюбу. Респонденти, які вже мають дітей, значно рідше планують народження дитини у найближчі 3 роки. Більша питома вага тих, у кого ці плани присутні, серед одружених неофіційно як серед жінок, так і серед чоловіків (рис. 2.52). Можна зробити припущення, що це особи у повторному шлюбі (повторні шлюби не реєструються досить часто), які хочуть мати спільних дітей. За даними дослідження, лише для 11,5% осіб, які перебували в офіційному шлюбі, цей шлюб був повторним, а серед неофіційно одружених осіб – для 46,2%, тобто майже для половини.

УСІ ОСОБИ



ЧОЛОВІКИ



ЖІНКИ

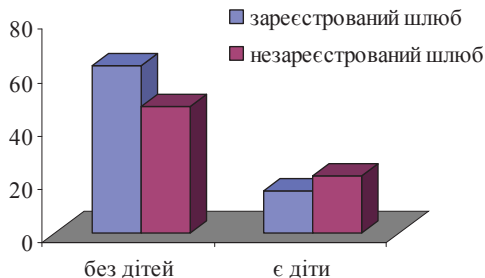


Рис. 2.52. Питома вага одружених, які перебувають у зареєстрованому і незареєстрованому шлюбі, та планують народити дитину у найближчі три роки, серед тих, хто має і хто не має дітей, %

Джерело: дослідження «Сім'я і діти» (квітень 2008 р.)

Заслужують на увагу результати, отримані при аналізі дітородних орієнтацій осіб, які не перебувають зараз у шлюбі, але планують його у майбутньому. Їх погляди щодо офіційної реєстрації майбутнього шлюбу впливають на репродуктивні орієнтації.

За результатами дослідження, половина осіб, які не перебувають зараз у шлюбі, але планують його у майбутньому, бажають одразу зареєструвати свій шлюб (47,1% серед чоловіків і 54,2% серед жінок), значна частина респондентів планує починати подружнє життя з незареєстрованого шлюбу, однак потім офіційно оформити його (47,9% чоловіків і 42,7% жінок), і лише 4% (5,0% чоловіків і 3,1% жінок) планують жити у незареєстрованому шлюбі (рис.2.53).



Рис. 2.53. Розподіл осіб, які планують вступ до шлюбу, за формою шлюбних стосунків, на які вони налаштовані, %

Джерело: дослідження «Сім'я і діти» (квітень 2008 р.)

Репродуктивні установки осіб, які планують одразу зареєструвати свій шлюб, а також тих, хто планує починати подружнє життя з незареєстрованого шлюбу як випробувального етапу у подружньому житті, фактично не відрізняються. Їх погляди щодо ідеальної кількості дітей у сім'ї, бажаної та запланованої кількості дітей є однаковими, й особи, які хочуть спочатку жити у незареєстрованому шлюбі, навіть трохи попереду за середніми показниками (табл. 2.36). У той самий час ті, хто планує жити лише у незареєстрованому шлюбі, мають значно нижчі середні показники бажаної, запланованої та ідеальної кількості дітей. Однак слід зазначити, що ці розбіжності існують у межах моделі малодітної сім'ї.

Табл. 2.36. Дітородні орієнтації осіб, які планують при вступі до шлюбу різні моделі шлюбних стосунків

Особи, які на питання «Чи плануєте Ви взяти офіційний шлюб» відповіли:	Середня запланована кількість дітей	Середня бажана кількість дітей	Середня ідеальна кількість дітей
Так, відразу	1,858	2,004	1,924
Так, але хотів би, щоб шлюб починався з випробувального етапу (незареєстрованого шлюбу) з подальшою реєстрацією	1,859	2,009	1,928
Ні, планую жити у незареєстрованому шлюбі	1,461	1,576	1,554

Джерело: дослідження «Сім'я і діти» (квітень 2008 р.)

Таким чином, можна зробити висновок, що поширення незареєстрованого шлюбу не є фактором, який безпосередньо сприяє зниженню народжуваності. Лише за окремими параметрами репродуктивні установки жінок у зареєстрованому шлюбі вищі, ніж у незареєстрованому, а у чоловіків такої залежності зовсім не спостерігається. Знижені репродуктивні орієнтації характерні для осіб, які повністю відмовляються від реєстрації шлюбу, планують прожити все життя в неофіційному партнерстві, однак питома вага таких осіб є незначною. Дослідження свідчать, що основна форма незареєстрованого шлюбу, поширена в Україні, – це випробувальний етап перед можливим офіційним шлюбом¹⁷², а ця форма шлюбних стосунків не супроводжується зниженням дітородних орієнтацій і планів.

Населення сучасної України характеризується дуже високим рівнем розлучуваності. У 2006 і 2007 роках загальний коефіцієнт розлучуваності (кількістю розлучень на 1000 населення) стабілізувався на високому рівні – 3,8‰. Ця ситуація безпосередньо впливає на рівень народжуваності;

¹⁷² Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. – К.: АДЕФ - Україна, 2008. – С. 100-102.

нестабільність шлюбних відносин і висока ймовірність розпаду шлюбу є факторами, які сприяють її зниженню. Існують кілька напрямів цього впливу: при розпаді шлюбу невеликої тривалості подружжя «не встигає» реалізувати свої дітородні плани; ймовірність розлучення змушує відмовитися від тих народжень, які планувалися; розвиток конкретної сім'ї відбувається в умовах загальної нестабільності шлюбу, що змушує бути обережним у своїх дітородних прагненнях, насамперед жінок.

Результати дослідження «Сім'я і діти» підтвердили, що дітородні орієнтації сім'ї залежать від міцності та гармонійності відносин, які склалися між шлюбними партнерами. Дослідження дало змогу простежити зв'язок між міцністю шлюбу та дітородними установками, порівнявши дітородні орієнтації осіб, у яких виникали бажання розірвати свій шлюб, припинити шлюбні стосунки (іноді чи часто), і тих, у кого ніколи не виникали ці бажання.

За результатами дослідження, дітородні орієнтації чоловіків і жінок, які задоволені своїм шлюбом і ніколи не думали про розлучення, є вищими, ніж у тих, у кого з'являлося бажання розлучитись. Цей зв'язок простежується більш чітко, коли йдеться про конкретні наміри (народити дитину у найближчі роки; запланована ще кількість дітей), і менш чітко стосовно загальних дітородних орієнтацій. Це певною мірою підтверджує висновок А. І. Антонова, згідно з яким стан взаємин у сім'ї впливає не на рівень потреби у дітях, а на ступінь реалізації цієї потреби,¹⁷³ але з певним уточненням – вплив на потребу у дітях є менш істотним, ніж на плани щодо її реалізації. Більш тісним є зв'язок між стосунками у сім'ї та дітородними планами у жінок, ніж у чоловіків (табл. 2.37).

Табл. 2.37. Дітородні орієнтації осіб, які ніколи не бажали розлучення, і тих, у кого таке бажання виникало

	Особи, у яких виникали наміри щодо розлучення			Особи, у яких не виникали наміри щодо розлучення		
	всі особи	чоловіки	жінки	всі особи	чоловіки	жінки
Середня бажана кількість дітей	2,16	2,13	2,19	2,2	2,27	2,13
Середня запланована кількість дітей	1,82	1,86	1,79	1,91	1,93	1,89
Середня запланована ще кількість дітей	0,33	0,4	0,28	0,49	0,48	0,5
Планують народити дитину у найближчі 3 роки, %	18,1	19,7	16,8	26,8	28,4	25,2

Джерело: дослідження «Сім'я і діти» (квітень 2008 р.)

¹⁷³ А. І. Антонов А. І. Взаимоотношения супругов и репродуктивное поведение семьи // Семья и дети. – М.: 1982. – С. 74.

В умовах нестабільності шлюбу, високого рівня розлучуваності частковим компенсатором зниження народжуваності внаслідок розпаду шлюбу є повторна шлюбність. У сучасній Україні кожен четвертий чи п'ятий шлюб, що реєструється, є повторним, і більше половини з них укладають особи у віці до 40 років, тобто у віці, сприятливому для народження дитини (табл.2.38).

Табл. 2.38. Частка повторних шлюбів у загальній їх кількості, зареєстрованих в Україні у 1990–2007 рр., та питома вага серед тих, хто взяв повторний шлюб, осіб у віці до 40 років, %

рік	чоловіки		жінки	
	частка повторних шлюбів	серед них зареєстрованих у віці до 40 років	частка повторних шлюбів	серед них зареєстрованих у віці до 40 років
1990	24,5	60,2	22,8	66,1
2000	26,7	55,5	25,6	62,3
2001	26,2	55,6	25,1	63,2
2002	25,5	55,5	24,3	63,5
2003	24,9	55,4	23,6	63,9
2004	25,6	51,9	24,3	60,0
2005	25,4	52,6	24,3	62,0
2006	24,2	53,6	23,2	63,3
2007	23,6	54,7	22,7	65,1

Дослідження «Сім'я і діти» дозволило зробити висновок, що дітородні орієнтації осіб, які перебувають у повторному шлюбі, є не нижчими, а здебільшого навіть вищими, ніж у тих, хто вперше взяв шлюб. Це стосується показників бажаної кількості дітей і запланованої кількості дітей у чоловіків і жінок, одружених повторно, майже в усіх вікових групах.¹⁷⁴ Можливо, це пов'язано з більш сильними традиційними сімейними орієнтаціями осіб, які наважуються взяти шлюб після розлучення чи овдовіння (рис. 2.54).

¹⁷⁴ Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. – К.: АДЕФ - Україна, 2008. – С. 112-114.

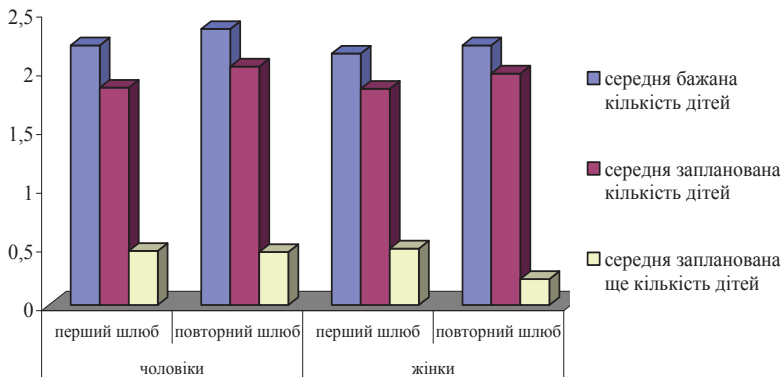


Рис. 2.54. Дітородні орієнтації чоловіків і жінок, які перебувають у шлюбі різної черговості

Джерело: дослідження «Сім'я і діти» (квітень 2008 р.)

Однак щодо конкретних планів стосовно народження дітей (запланована ще кількість дітей та наміри народити дитину у найближчі 3 роки), то вони є більшими в осіб, які у шлюбі вперше (перше за все це стосується жінок). Жінки більш обережні у своїх планах щодо народження дитини у найближчі роки: лише трохи більше десяти відсотків жінок (14%), які перебувають у повторному шлюбі, планують це, а серед чоловіків – кожен четвертий.

Плани стосовно народження дитини у повторному шлюбі значною мірою залежать від того, чи вже є в особи діти. Половина тих, хто живе у повторному шлюбі і не має дітей, планують народити дитину у найближчі три роки (серед жінок їх більше, ніж серед чоловіків), а от серед тих, у кого є діти, лише 12% жінок і 26% чоловіків мають ці наміри (рис. 2.55).

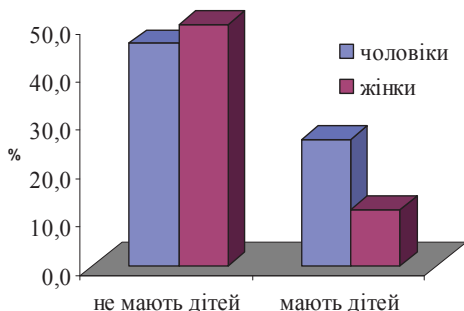


Рис. 2.55. Частка чоловіків і жінок, які планують народити дитину у найближчі 3 роки, серед одружених повторно, %

Джерело: дослідження «Сім'я і діти» (квітень 2008 р.)

Отже, вступ до повторного шлюбу збільшує вірогідність новонародження, особливо якщо у чоловіка чи жінки не було раніше дітей, тим самим компенсуючи втрачені можливості першого шлюбу. Однак слід зазначити, що пошлюблені вперше (і чоловіки і жінки) частіше планують народження первістка у найближчі роки, ніж ті, хто у шлюбі вже вдруге. Щодо цих планів у осіб, які вже мають дітей, то серед жінок частіше мають такі наміри особи у першому шлюбі, серед чоловіків – ті, хто одружений повторно.

Можна зробити висновок: безумовним є позитивний вплив повторної шлюбності на народжуваність, важливе її значення і як фактора поліпшення шлюбного складу населення, і як компенсатора зниження дітородного потенціалу населення внаслідок розлучуваності та раннього овдовіння. Однак зміцнення шлюбу, зниження рівня розлучуваності мало б не тільки позитивний вплив на шлюбно-сімейну ситуацію, оскільки зменшує самотність, зменшує кількість неповних сімей і тим самим сприяє покращенню середовища виховання і життєдіяльності дітей, але значною мірою сприяло б підвищенню народжуваності. Повторна шлюбність лише частково компенсує втрачені дітородні можливості сім'ї внаслідок високої ймовірності розлучення подружжя.

На нашу думку, найбільш гострою та складною соціально-демографічною проблемою українського суспільства стосовно розвитку сім'ї є не плюралізація форм шлюбу, не зниження рівня шлюбності (він залишається достатньо високим), не підвищення віку вступу до шлюбу і не зростання рівня позашлюбної народжуваності, а нестабільність шлюбу, високий рівень розлучуваності населення, що безпосередньо негативно впливає на рівень народжуваності в країні.

2.3. Народжуваність як фактор змін у сімейній структурі населення України

Сім'я є базовою передумовою функціонування соціуму¹⁷⁵, первинним та основним осередком суспільства. Вона має виключно велике значення в організації побуту й особистого споживання, в передачі новим поколінням надбань духовної культури певної нації та всього людства, у формуванні тієї моделі поведінки і системи цінностей, яку ми називаємо ментальністю, в забезпеченні солідарності представників різних поколінь тощо. Однак найважливіша (специфічна) її функція – за-

¹⁷⁵ Социология семьи/ Под ред. А.И.Антонова. – М.: ИНФРА-М, 2005. – С. 26.

безпечення фізичного (біологічного) відтворення людської спільноти. Сім'я є первинним осередком відтворення поколінь (саме в цій якості її вивчає демографія)¹⁷⁶, тому сімейна структура населення є тим «соціально-демографічним каркасом» суспільства, на якому базується його відтворення. Всі проблеми демографічного розвитку безпосередньо пов'язані з питаннями утворення, існування, розвитку та трансформації сім'ї, знаходять відображення у змінах сімейної структури населення.

З розвитком людства сімейний склад населення змінюється, що є наслідком як закономірної еволюції сім'ї, її структурно-функціональної трансформації, так і зміни типу відтворення населення. Можна стверджувати, що певному етапу розвитку суспільства відповідає як певний тип відтворення населення, так і певний тип його сімейної структури. Сімейний склад населення є наслідком та інтегральною оцінкою взаємодії демографічних процесів і соціально-економічної ситуації¹⁷⁷. На формування сімейного складу населення впливають насамперед такі демографічні процеси, як народжуваність, шлюбність, розлучуваність, смертність. Багато залежить і від характерного для даного населення типу життєвого циклу сім'ї, процедури «дроблення» родини на кінцевих етапах цього циклу, коли діти стають дорослими, тощо.

Народжуваність впливає на сімейну структуру населення як безпосередньо, оскільки від її рівня залежить кількість і розмір сімей, у складі яких є діти, так і опосередковано, формуючи вікову структуру населення, яка лежить в основі структури сімейної. Демографічне старіння населення, що відбувається у сучасному світі внаслідок низької народжуваності та збільшення середньої тривалості життя, змінює сімейну структуру – збільшується частка самотніх одинаків похилого віку, літніх подружніх пар, які проживають окремо від дітей, тощо.

Тип сімейної структури населення України є характерним для сучасного розвинутого суспільства — переважають прості (нуклеарні) невеликі за розміром сім'ї; складні багатопокілінні сім'ї не є типовими; доволі поширені неповні сім'ї. Матеріали переписів населення свідчать, що в Україні з кожним десятиріччям зменшується питома вага сімей з дітьми у загальній кількості сімей, що є наслідком зниження народжуваності, постаріння населення, зменшення кількості складних сімей, де разом проживають представники кількох поколінь. Якщо на момент перепису населення 1970 р. в Україні у 75,4% сімей проживали діти віком до 18

¹⁷⁶ Волков А. Г. Семья объект демографии. – М.: Мысль, 1986. – С. 11.

¹⁷⁷ Перший Всеукраїнський перепис населення: історичні, методологічні, соціальні, економічні, етнічні аспекти. – К.: ІВЦ Держкомстату України, 2004. – С. 364.

років, то на момент перепису 1979 р. сімей з дітьми було 59,8%, перепису 1989 р. – 56,4%, перепису населення 2001 р. – 51,5% (рис.2.56).

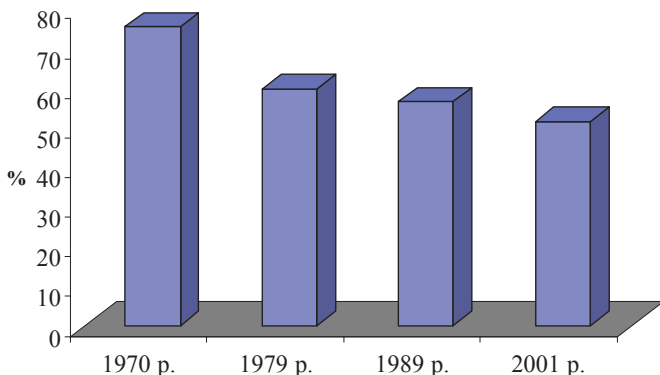


Рис. 2.56. Частка сімей, в яких проживають діти віком до 18 років, у загальній кількості сімей в Україні на момент переписів населення 1970, 1979, 1989, 2001 рр., %

За даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств, проведеного Держкомстатом України, у 2007 р. у 37,7% індивідуальних домогосподарств¹⁷⁸ проживали неповнолітні діти, у тому числі у міських поселеннях – у 37,8 % домогосподарств (37,0% у великих містах і 39,1% у малих містах), у сільській місцевості – у 37,6%.

Наслідком низької народжуваності є поступове зниження показників дітності української сім'ї, масове поширення одnodітних сімей. Слід зазначити, що вже кілька десятиліть у більшості українських сімей виховується тільки одна дитина: за даними перепису населення 1970 р., вже в той час 50,2% сімей з дітьми мали лише одну дитину. На момент перепису 2001 р., у 64,1% сімей (сімейних домогосподарств) з дітьми проживала одна дитина, 30,2% – двоє дітей, 5,7% – троє і більше дітей. Найбільш поширена одnodітність у міських поселеннях, де 70,2% сімей мали одну дитину і лише 3,3% – трьох і більше дітей. Разом із тим населення сільської місцевості ще зберегло принаймні традиції дводітності, а в окремих регіонах – і багатодітності: на момент перепису сім'ї, де виховувалась одна дитина, становили лише трохи більше половини всіх сільських сімей з дітьми, 38,3% сімей мали двох дітей, 10,9% – трьох і більше дітей (рис.2.57).

¹⁷⁸ усі індивідуальні домогосподарства, включаючи як сімейні домогосподарства, так і домогосподарства, які складаються з однієї особи.

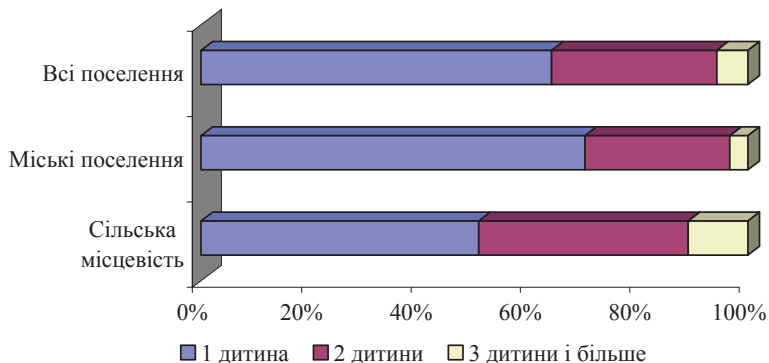


Рис. 2.57. Розподіл індивідуальних домогосподарств, які мають дітей віком до 18 років, за кількістю дітей, у міських поселеннях і сільській місцевості України, % за даними перепису населення 2001р.

Щодо дітності сімей (сімейних домогосподарств) різних типів, то, за даними перепису населення, найбільший відсоток домогосподарств, в яких виховуються неповнолітні діти, спостерігається серед тих із них, які представлені складними сім'ями (разом проживають дві чи більше подружні пари, іноді з кимось із батьків подружжя чи іншим родичем) – 82,2%; а також серед неповних сімей, де разом з батьком чи матір'ю проживає дідусь чи бабуся дитини, – 79,5%. Саме в цих двох типах сімей найчастіше проживають діти – і в міських поселеннях і в сільській місцевості (табл. 2.39).

Табл. 2.39. Частка індивідуальних домогосподарств, в яких проживають діти віком до 18 років, серед домогосподарств різних типів, та їх розподіл за кількістю дітей, в Україні за даними перепису населення 2001 р.

	Домогосподарства, які мають дітей, у % до загальної кількості домогосподарств	з них % домогосподарств з:		
		1 дитиною	2 дітьми	3 дітьми і більше
Міські поселення та сільська місцевість				
Всі сімейні індивідуальні домогосподарства*	51,5	64,1	30,2	5,7
у тому числі які складаються з: подружньої пари з дітьми та без дітей	46,2	61,0	33,3	5,7
однієї подружньої пари з дітьми та без дітей, з одним із батьків подружжя	64,1	57,7	36,1	6,3

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

Продовження табл. 2.39

однієї подружньої пари з дітьми та без дітей, з одним із батьків подружжя (або без нього) та з іншими родичами або не родичами	69,1	66,4	26,5	7,1
двох та більше подружніх пар з дітьми та без дітей, з одним із батьків подружжя (або без нього) та з іншими родичами або не родичами (або без них)	82,2	56,7	35,5	7,8
матері або батька з дітьми	46,3	75,2	21,2	3,6
матері або батька з дітьми та одним із батьків матері (батька)	79,5	79,2	18,3	2,5
інші домогосподарства	39,0	69,7	23,8	6,5
Міські поселення				
Всі сімейні індивідуальні домогосподарства*	51,6	70,2	26,5	3,3
у тому числі які складаються з: подружньої пари з дітьми та без дітей	47,3	67,0	29,9	3,1
однієї подружньої пари з дітьми та без дітей, з одним із батьків подружжя	62,4	66,6	30,4	3,1
однієї подружньої пари з дітьми та без дітей, з одним із батьків подружжя (або без нього) та з іншими родичами або не родичами	66,4	72,4	23,0	4,6
двох та більше подружніх пар з дітьми та без дітей, з одним із батьків подружжя (або без нього) та з іншими родичами або не родичами (або без них)	79,4	64,7	29,8	5,5
матері або батька з дітьми	49,1	78,2	19,5	2,3
матері або батька з дітьми та одним із батьків матері (батька)	79,6	82,5	15,9	1,6
інші домогосподарства	39,4	72,8	22,3	4,9
Сільська місцевість				
Всі сімейні індивідуальні домогосподарства*	51,1	50,8	38,3	10,9
у тому числі які складаються з: подружньої пари з дітьми та без дітей	43,8	47,6	40,8	11,5
однієї подружньої пари з дітьми та без дітей, з одним із батьків подружжя	66,5	46,0	43,6	10,4
однієї подружньої пари з дітьми та без дітей, з одним із батьків подружжя (або без нього) та з іншими родичами або не родичами	74,5	55,5	32,8	11,7
двох та більше подружніх пар з дітьми та без дітей, з одним із батьків подружжя (або без нього) та з іншими родичами або не родичами (або без них)	85,5	48,2	41,6	10,1
матері або батька з дітьми	36,8	61,5	28,9	9,6
матері або батька з дітьми та одним із батьків матері (батька)	79,3	67,4	26,7	6,0
інші домогосподарства	38,2	61,5	27,9	10,5

* індивідуальні домогосподарства за виключенням домогосподарств, в яких проживає одна особа

Найбільш поширена однодітність серед неповних сімей, де дитину виховує один з батьків: серед домогосподарств, в яких проживає мати чи батько з дитиною, їх 75,2%, а там, де крім одного з батьків проживає дідусь чи бабуся – 79,2%. У містах питома вага однодітних серед цих сімей ще вища – відповідно 78,2% і 82,5%. Щодо багатодітності, то сімей, де виховують трьох і більше дітей, найбільше серед сільських родин, де подружня пара проживає разом з одним із батьків і (або) іншим родичем (11,7%), а також тих сімей, де діти проживають тільки з батьками (11,5%). У міських поселеннях багатодітних найбільше серед великих сімей, де разом проживають дві чи більше подружніх пар, однак їх лише 5,5%, і частина з них – це діти різних подружніх пар, які проживають разом в одному домогосподарстві, тобто багатодітними є лише формально.

Половина дітей в Україні (і в міських поселеннях, і в сільській місцевості) проживає у складі нуклеарної сім'ї, тобто тільки з батьками, і у 61% цих сімей (у містах у 67%, у селах майже у 48%) дитина не має ні братів, ні сестер. Майже 20% неповнолітніх дітей проживає у розширеній нуклеарній сім'ї, де крім батьків, мешкають бабуся або дідусь, або хтось із родичів (у містах – 18% дітей, у сільській місцевості – майже кожен четвертий (23,7%). Значна частина дітей (15%) виховується у неповній сім'ї, тобто лише одним із батьків, як правило матір'ю, іноді з ними проживає бабуся чи дідусь. У міських поселеннях на момент перепису населення у неповних сім'ях проживало 18,6% дітей, тобто майже кожна п'ята дитина. Щодо складних сімей, тобто домогосподарств, де разом проживають дві чи більше подружніх пар, іноді – з іншими родичами, то в сільській місцевості вони не є рідкістю і в них проживає більше 12% сільських дітей, водночас у містах – лише 6% дітей, тобто їх частка у два рази менша (табл. 2.40).

**Табл. 2.40. Розподіл дітей віком до 18 років за типами
індивідуальних домогосподарств в Україні, %**

Типи домогосподарств	Міські поселення та сільська місцевість	Міські поселення	Сільська місцевість
Всі сімейні індивідуальні домогосподарства*	100,0	100,0	100,0
у тому числі які складаються з:			
подружньої пари з дітьми та без дітей	51,7	52,2	50,8
однієї подружньої пари з дітьми та без дітей, з одним із батьків подружжя	7,9	6,4	10,6
однієї подружньої пари з дітьми та без дітей, з одним із батьків подружжя (або без нього) та з іншими родичами або не родичами	11,8	11,1	13,1

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

Продовження табл. 2.40

двох та більше подружніх пар з дітьми та без дітей, з одним із батьків подружжя (або без нього) та з іншими родичами або не родичами (або без них)	8,4	6,2	12,1
матері або батька з дітьми	11,7	14,5	6,8
матері або батька з дітьми та одним із батьків матері (батька)	3,4	4,1	2,4
інші домогосподарства	5,1	5,5	4,2

* За даними перепису населення 2001 р.

Підвищення рівня народжуваності у роки після Всеукраїнського перепису населення 2001 р. поки що мало вплинули на показники дітності української сім'ї: за даними обстеження умов життя домогосподарств Держкомстатом України, у 2007 р. 67,9% індивідуальних домогосподарств з дітьми віком до 18 років були однодітними, 28,4% – дводітними, лише у 3,7% цих домогосподарств проживало троє і більше дітей¹⁷⁹. Спеціальне соціально-демографічне дослідження «Сім'я і діти» (квітень 2008 р.) ще раз підтвердило масове поширення однодітності у нашій країні, особливо у міських поселеннях. За результатами цього дослідження 68,5% домогосподарств респондентів, які мають дітей, є однодітними, у тому числі у містах – 72,7%, селах – 60,2%¹⁸⁰ (табл. 2.41).

**Табл. 2.41. Розподіл дітей віком до 18 років за типами
індивідуальних домогосподарств в Україні, %**

	Всього індивідуальних домогосподарств, у яких проживають неповнолітні діти	у тому числі:		
		1 дитина	2 дитини	3 дітей і більше
Всі поселення	100,0	68,5	27,2	4,3
Міські поселення	100,0	72,7	24,5	2,8
Сільська місцевість	100,0	60,2	32,6	7,2

* за даними дослідження «Сім'я і діти» (квітень 2008 р.)

За нашими розрахунками, на одну сім'ю з неповнолітніми дітьми на момент перепису населення 1989 р. припадало 1,59 дитини (1,52 у містах і 1,77 у селах), перепису 2001 р. — 1,44 дитини (1,34 та 1,65 відпові-

¹⁷⁹ Соціально-демографічні характеристики домогосподарств України у 2007 році. Статистичний збірник. – К., 2007. – С. 13.

¹⁸⁰ Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. – К.: АДЕФ - Україна, 2008. – С. 88.

дно). Згідно з розрахунками, проведеними за матеріалами вибіркового обстеження умов життя домогосподарств Держкомстату України, середня кількість дітей у домогосподарствах з дітьми на початок 2007 р. дорівнювала 1,37 (1,28 у містах та 1,57 у селах), тобто відбулося певне «гальмування» темпів зниження середніх показників дітності сімей, але не їх підвищення.

Спостерігаються помітні розбіжності між регіонами України за показниками дітності сімей, що є наслідком насамперед територіальної диференціації рівня народжуваності. За даними як Всеукраїнського перепису населення, так і вибірових обстежень умов життя домогосподарств Держкомстату України, найбільша питома вага домогосподарств з дітьми та менша поширеність однодітності спостерігається серед населення західного регіону: у Закарпатській, Волинській, Івано-Франківській, Львівській, Тернопільській, Чернівецькій областях. У сільській місцевості цього регіону певною мірою збереглися традиції багатодітності: на момент перепису населення 2001 р. понад 12% сільських сімей з дітьми мали трьох і більше дітей, а у Рівненській області таких сімей більше 20%. Найвища частка домогосподарств без дітей (що є наслідком як вимушеної чи планованої бездітності, так і незначної поширеності багатопокілінних сімей) та масове поширення однодітності характерне для індустріально найпотужніших областей – Донецької, Дніпропетровської, Луганської, Харківської, а також для Полтавської, Кіровоградської, Чернігівської областей (табл. 2.42).

Табл. 2.42. Частка індивідуальних домогосподарств, в яких проживають діти віком до 18 років, у загальній кількості домогосподарств, та їх розподіл за кількістю дітей, в Україні та її регіонах у 2007 р.*

Регіон	питома вага індивідуальних домогосподарств з дітьми до 18 років у загальній кількості домогосподарств, %	з них % домогосподарств з:		
		1 дитиною	2 дітьми	3 дітьми і більше
Україна	37,7	67,9	28,4	3,7
Автономна Республіка Крим	36,7	68,6	26,8	4,6
Вінницька	34,9	57,5	35,8	6,7
Волинська	48,2	55,8	39,0	5,2
Дніпропетровська	34,3	70,3	26,2	3,5
Донецька	35,1	81,5	17,1	1,4

II. Основні демографічні характеристики та детермінанти динаміки і структури народжуваності в Україні

Продовження табл. 2.42

Житомирська	37,7	63,3	28,9	7,8
Закарпатська	52,9	51,8	38,6	9,6
Запорізька	35,6	73,0	23,5	3,5
Івано-Франківська	46,9	56,2	38,8	5,0
Київська	37,1	66,8	26,5	6,7
Кіровоградська	33,2	61,8	36,1	2,1
Луганська	35,9	85,0	14,2	0,8
Львівська	45,2	55,6	42,1	2,3
Миколаївська	39,4	70,7	26,5	2,8
Одеська	39,0	64,5	33,0	2,5
Полтавська	33,0	67,5	28,5	4,0
Рівненська	47,2	51,7	39,6	8,7
Сумська	34,7	69,4	30,0	0,6
Тернопільська	46,8	63,2	34,2	2,6
Харківська	33,5	75,7	22,7	1,6
Херсонська	37,0	59,8	34,7	5,5
Хмельницька	39,2	66,9	26,7	6,4
Черкаська	34,9	67,0	31,2	1,8
Чернівецька	51,0	72,9	22,8	4,3
Чернігівська	34,3	75,5	24,2	0,3
м. Київ	34,4	69,9	26,0	4,1
м. Севастополь	35,7	80,0	20,0	...

** за матеріалами вибіркового обстеження умов життя домогосподарств Держкомстату України: Соціально-демографічні характеристики домогосподарств України у 2007 році. Статистичний збірник. – К.: 2007, с. 9, 15.*

Отже, наслідком низької народжуваності є як збільшення кількості бездітних серед індивідуальних домогосподарств, перш за все за рахунок постаріння населення, так і масове поширення одностатності серед сімей з дітьми. Традиції багатодітності збережені лише певною мірою у сільській місцевості, але здебільшого у західних областях країни. Якщо підвищення народжуваності, яке ми спостерігаємо зараз, триватиме і наступні роки, можна очікувати не поширення багатодітності, а відхід від моделі одностатної сім'ї, збільшення частки сімей з двома дітьми, що у сучасних умовах вже було б значним досягненням українського суспільства.

2.4. Роль стану репродуктивного здоров'я у формуванні рівня народжуваності

Репродуктивне здоров'я є важливим чинником формування рівня народжуваності. Саме репродуктивне здоров'я нації, знаходячись у витоків формування демографічного потенціалу, є необхідною передумовою оновлення населення шляхом приходу у цей світ нових поколінь, кількісний і якісний склад яких відповідає суспільним потребам.

Сучасний стан репродуктивного здоров'я населення України можна характеризувати як незадовільний. Як і на стан здоров'я населення взагалі, на здоров'я репродуктивне негативно впливають несприятливі соціально-економічні чинники, екологічні негаразди, які значно посилились у зв'язку з Чорнобильською катастрофою, інтенсивна дія ризиків, зумовлених способом життя, поширення епідемій соціально небезпечних хвороб тощо. Крім чинників, що зумовлюють погіршення здоров'я нації в цілому, існує ряд факторів, пов'язаних безпосередньо з репродуктивною сферою. Найбільш небезпечними вважаються високий рівень абортів і розповсюдження інфекцій, що передаються статевим шляхом.

За даними поточної статистичної звітності, а також національного обстеження репродуктивного здоров'я українських жінок (1999 р.), для абсолютної більшості жінок дітородна діяльність закінчується відносно рано, до досягнення 35 років. Значна частина українських жінок часто використовує аборт як метод планування сім'ї. Високий рівень абортів є надзвичайно важливою медико-соціальною проблемою в Україні. Саме аборт фахівці визнають основним чинником розладу репродуктивного здоров'я¹⁸¹. Однак останнім часом, завдяки реалізації низки програмних заходів з планування сім'ї, рівень абортів істотно зменшився. Якщо у 1990 р. було зафіксовано 82,3 абортів на 1000 жінок репродуктивного віку, у 2000 р. – 32,1, то у 2007 р. цей показник знизився до 17,2 (рис. 2.58). На сьогодні завдяки вдосконаленню служб з охорони репродуктивного здоров'я, освітньо-профілактичній роботі з майбутніми батьками, підвищенню поінформованості про заходи контрацепції та їх доступності спостерігається сприятлива динаміка – співвідношення пологів і абортів стало меншим, хоча продовжує викликати тривогу.

¹⁸¹ Дудіна О. О, Жилка Н. Я. Характеристика стану репродуктивного здоров'я населення України: Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. 2006 рік. – К.: МОЗ, Укр. ін-т громадськ. здоров'я, 2007. – С.113-125.

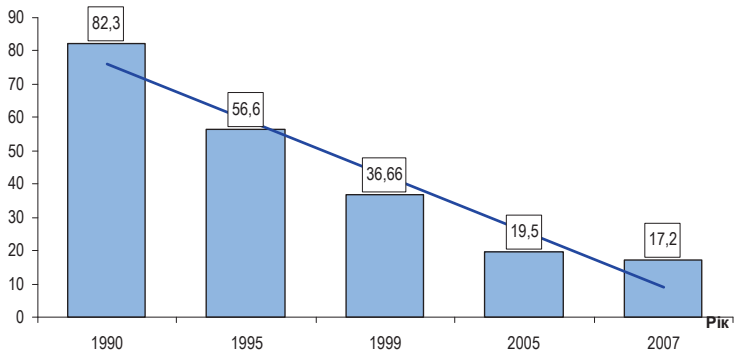


Рис. 2.58. Динаміка рівня абортів (кількість абортів на 1000 жінок репродуктивного віку) в Україні у 1990-2007 рр.

Джерело: дані Центру медичної статистики МОЗ України

Відомо, що аборт має як безпосередні негативні наслідки для народжуваності (тобто втрачено потенційне життя плоду, який не народився, можливі випадки втрати життя жінки, яка у майбутньому могла б народити), так і опосередковані – наступні невиношування вагітності або навіть безпліддя. Аборт небезпечний для здоров'я жінки, навіть якщо він виконаний у найсучасніших медичних закладах. Практично у кожної третьої жінки після абортів виникають ті або інші ускладнення. Крім фізичних наслідків, не можна забувати і про руйнівний вплив абортів на психічне здоров'я жінки, тривале відчуття провини, образи на партнера через відсторонення від «вирішення проблеми» тощо. Саме тому Державна програма «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 р. серед основних індикаторів її реалізації визначила зменшення рівня абортів на 20%.

За даними Центру медичної статистики МОЗ України, у 2007 р. абортами завершилися більш як 210 тис. вагітностей (у 2006 р. майже 230 тис.), тобто щорічно втрачається більше 200 тис. потенційних життів. Значне зменшення показника абортів на 1000 жінок репродуктивного віку порівняно з минулими роками має важливе значення, але слід усвідомлювати, що в розвинутих країнах світу він у 2-3 рази нижчий. На кожні 100 вагітностей в Україні припадає більше 33 абортів, на кожні 100 народжених живими – 44,3. Якщо порівняти останній показник з аналогічним у республіках колишнього СРСР, країнах постсоціалістичного табору та країнах ЄС, виявляється, що у сусідній Чехії (як і в ЄС в цілому) він нижчий у 2,2 раза, у Словаччині – в 1,6, тоді як у Росії ситуація гірша – коефіцієнт вищий за український у 1,8 раза (рис. 2.59).

Навпаки, в Узбекистані (з його високою народжуваністю) на кожні 100 народжених живими припадає майже у 7 разів менша кількість абортів.

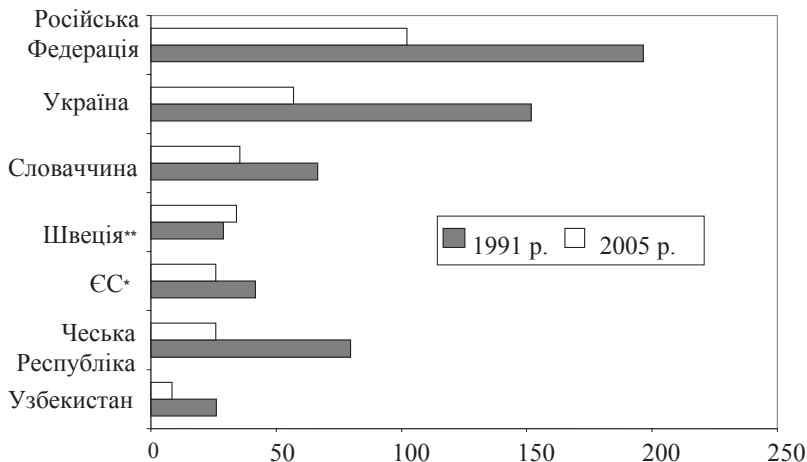


Рис. 2.59. Число абортів на 100 народжених живими в окремих країнах Європейського регіону у 1991р. і 2005 р.*

* *European health for all database HFA-DB.*

** *для Швеції та ЄС останні доступні дані за станом на 2004 рік.*

Що стосується регіональних відмінностей у рівнях абортів за даними офіційної звітності, то вона досягає доволі значних величин: показник максимальний (Одеська область – 24,9 на 1000 жінок фертильного віку) та мінімальний (Івано-Франківська область – 8,4) відрізняються майже втричі. Однак слід пам'ятати, що цей показник, маючи у знаменнику кількість жінок фертильного віку, істотно залежить від статевовікового складу населення регіону. Потрібно зважати на те, що може даватися взнаки і недореєстрація здійснених абортів.

Для оцінки частоти застосування такого варварського методу планування сім'ї як аборт більш доцільно використовувати показник кількості абортів на 100 вагітностей, який ілюструє, наскільки часто вагітність закінчується протиприродно. В Україні він становив у 2007 р. 30,1 (у 2006 р. – 33,5), тобто аборт закінчувався майже кожна третя вагітність. Знов-таки спостерігається значна регіональна диференціація: в Івано-Франківській області цей показник був найменшим – 15,8, а на Луганщині він дорівнював 40,1 на 100 вагітностей.

Якщо проаналізувати структуру абортів, то виявляється, що найбільша їх частка припадає на легальні штучні аборти (39,6%) та міні-аборти методом вакуум-аспірації (31,4%). Втішним є факт незначної питомої ваги абортів кримінальних (лише 0,01% їх загальної кількості), та абортів за соціальними показаннями – 0,03% (рис. 2.60).

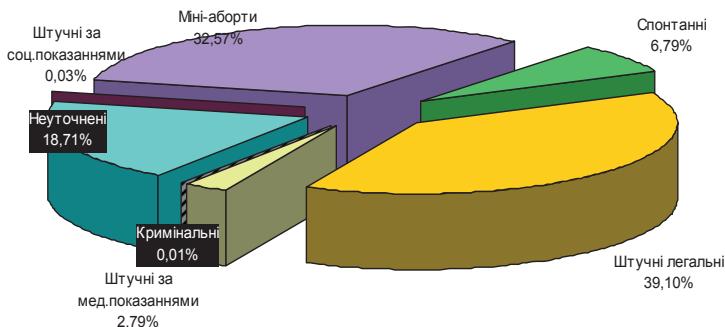


Рис. 2.60. Структура абортів в Україні, 2007 р., %

Джерело: дані Центру медичної статистики МОЗ України

Спостерігаються значні територіальні відмінності: найвагоміша частка штучних абортів (40–60%) у загальній їх кількості зафіксована переважно у південно-Східному регіоні (Дніпропетровська, Донецька, Запорізька, Кіровоградська, Луганська, Одеська, Херсонська області, м. Севастополь), до яких приєднуються м. Київ та Чернігівська область з найбільшою в Україні часткою останніх – понад 60%. Найменша частка штучних абортів спостерігається у областях західного регіону.

Аналіз розподілу абортів на спонтанні та штучні вимальовує досить цікаву картину: з 14,2 тис. спонтанних абортів у країні в цілому більш як 1,7 тисяч припадало на Київ та Київську область. У деяких регіонах їх частка у структурі всіх абортів була значно вищою за загальноукраїнський показник. Так, у Закарпатті кожен п'ятий аборт зареєстровано як спонтанний (в Україні у цілому – менше 7%), причому частка спонтанних абортів практично дорівнює частці штучних (по країні штучних абортів зазвичай у 5 разів більше). Досить висока частка спонтанних абортів і в Івано-Франківській, Тернопільській, Рівненській областях. Це потребує поглибленого аналізу та з'ясування чинників, що зумовлюють такі розбіжності (гірше репродуктивне здоров'я жінок у зазначених регіонах, екологічні проблеми чи особливості реєстрації причин переривання вагітності).

Певні питання викликають і відмінності у питомій вазі так званих неуточнених абортів. Діагноз «неуточненого» аборту свідчить, що жінка не спостерігалась у лікаря з приводу вагітності, що є ознакою як недостатньо відповідального ставлення частини жіночого населення до власного здоров'я, так і незадовільної санітарно-профілактичної та просвітницької роботи з майбутніми матерями. У ряді випадків *post factum* складно визначити конкретну причину, що спровокувала переривання вагітності. Це утруднює профілактику такого розвитку подій у майбутньому. Якщо в Україні неуточнених абортів близько 18%, то у ряді областей їх частка коливається у межах 25%, а у Харківській, Львівській областях і Севастополі сягає навіть третини, що неприпустимо. Певної частини таких абортів можна було б уникнути. У цивілізованому суспільстві неуточнені аборти становлять мінімальний відсоток, тому зусилля фахівців у сфері управління охороною репродуктивного здоров'я мають бути спрямовані на досягнення зменшення частки цієї групи абортів. Окрім того, ретроспективне вивчення термінів вагітності та ймовірних причин переривання вагітності у групі неуточнених абортів могло б дати дані для вдосконалення організації служби з охорони репродуктивного здоров'я.

У ряді областей (Закарпатська, Волинська, Київська, Полтавська, Сумська, Хмельницька, Черкаська, Чернівецька) найбільша частка (понад 40%) припадає на міні-аборти методом вакуум-аспірації, а в Житомирській області вона навіть перевищує 60% (відповідно частка традиційних штучних абортів найменша – у 5 разів нижча, ніж у цілому по Україні).

Найбільше абортів припадає на жінок віком 18–34 років; у цій віковій групі на 1000 жінок припадає 28,45 абортів (для всього інтервалу фертильного віку – 17,2) (рис. 2.61). Саме ця вікова група жінок найчастіше народжує дітей, одночасно найчастіше наражається на небезпеку власному здоров'ю, зумовлену здійсненням абортів. Найвищий показник абортів у віці 18–34 років – у Кіровоградській, Одеській та Чернігівській областях.

Частота вагітності у віці 15–19 р. в Україні у 2–4 рази вища, ніж у розвинутих європейських державах, на початку тисячоліття наша країна очолювала рейтинг країн Європейського регіону за рівнем як народжень, так і абортів у цьому віковому інтервалі¹⁸². Позитивною ознакою є наявне зменшення частоти абортів у дівчат-підлітків: їх рівень у розрахунку на 1000 дівчат віком 15–17 років знизився за 1995–2007 рр. з 18,9 до 4,35.

¹⁸² The European Health Report 2002. – Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2003. – WHO Regional Publications, European Series, N. 97. – 156 p.

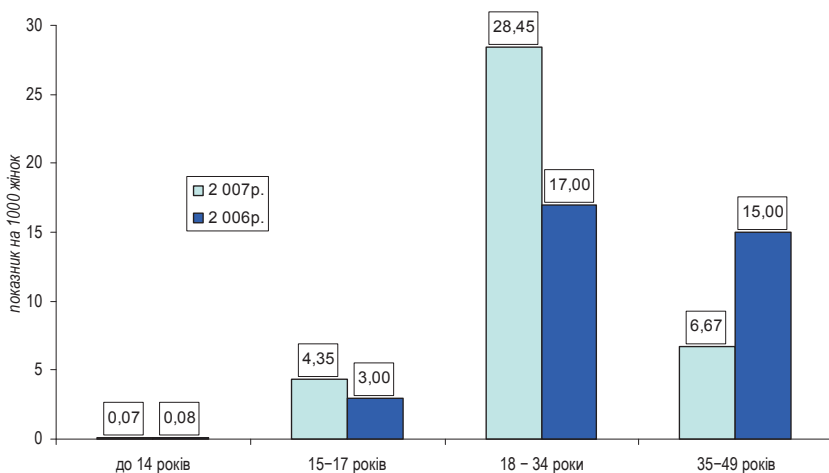


Рис. 2.61. Показники абортів в окремих вікових групах в Україні, 2006–2007 рр. (на 1000 жінок відповідного віку)

Джерело: дані Центру медичної статистики МОЗ України

Значна частка абортів в Україні припадає на першовагітних (у 2007 р. – 12,32%). Перший аборт істотно зменшує шанс жінки відчувати щастя материнства у майбутньому та підвищує ймовірність виникнення різноманітних проблем із здоров'ям упродовж подальшого життя, у тому числі проблем психологічного плану, пов'язаних із відчуттям провини за власний вибір. Небезпека першого абортів повинна усвідомлюватися жінками, а для цього необхідно її висвітлення у мас-медіа та просвітніх програмах і заходах.

Проблема подальшого зменшення рівня абортів в Україні знаходиться в зоні постійної уваги. Зокрема, у рамках спільного Проекту із Всесвітньої організації охорони здоров'я з 17.02 по 03.03.2008 р. реалізовано проект «Стратегічна оцінка питань політик, програм та дослідницьких аспектів у галузі небажаної вагітності», що дозволить отримати додаткову інформацію стосовно причин поширеності абортів, а також можливостей зробити аборт (якщо неможливо відмовитися від нього у певному конкретному випадку) більш безпечним шляхом, зменшити кількість ускладнень шляхом застосування сучасних методик.

Як високий рівень абортів, так і значна поширеність захворювань, що передаються статевим шляхом, є основними причинами безпліддя. За офіційними даними (зверненнями за медичною допомогою), ступінь стерильності серед жінок коливається у межах 2,8–5%, а за даними вищезгаданого соціологічного дослідження 1999 р. досягає 6%. Сучасна медицина мо-

же допомогти у значній кількості випадків безпліддя, використовуючи різні сучасні методи (від нових технологій лікування запальних захворювань репродуктивної сфери до екстракорпорального запліднення, яке, на жаль, не завжди ефективне). Однак такі втручання є високовартісними (і далеко не безболісними для жінки) та лягають значним тягарем як на суспільство, так і на конкретну бездітну сім'ю.

Значне поширення інфекцій, що передаються статевим шляхом, завдає не виправної шкоди репродуктивній сфері. Було б неправильним вважати причиною погіршення ситуації лише поширення на теренах України сексуальної революції з Заходу. Загострення соціально-економічних проблем, зумовлене падінням рівня життя значної частини населення, безробіттям, бідністю, підвищенням мобільності населення, міграцією у межах як країни, так і за кордон, нестійкістю сімей, а також поширення зловживання алкоголем і наркотиками, ранніми статевими контактами та незахищеним сексом, безвідповідальне ставлення до власного здоров'я – це далеко не повний перелік чисто національних чинників, що сприяли розповсюдженню даної патології. Рівень захворюваності, а отже, і внесок цих інфекцій у порушення репродуктивного здоров'я в Україні набагато вищий, ніж у розвинутих країнах Європи (рис. 2.62). Хоча, за даними Центру медичної статистики, у 2006 р. спостерігалось зниження показника захворюваності на сифіліс на 18,3% (що опосередковано підтверджується і зменшенням виявлення випадків вродженого сифілісу), на гонорею – на 14,5%¹⁸³, фахівці наголошують на недооцінці масштабів поширення цих захворювань. Поступове зниження захворюваності населення на сифіліс і гонорею спостерігається в Україні з середини 90-х років, але це викликає певну занепокоєність через ймовірність їх незадовільного виявлення та неповної реєстрації (особливо випадків гонореї, на що наштовхує недостовірне значення співвідношення захворюваності на сифіліс і гонорею, коли захворюваність на сифіліс є вищою, адже у європейських країнах сьогодні, як і в Україні у минулому, спостерігається більш реальна з епідеміологічної точки зору картина переважання рівня захворюваності на гонорею).

Про наявність прихованих вогнищ сифілітичної інфекції свідчить також зростання реєстрації пізніх форм сифілісу. Поширення самолікування та нелегального лікування, вільний продаж рецептурних медикаментів, ускладнюють перебіг хвороб, що передаються статевим шляхом, підвищує ризик переходу гострих форм у хронічні, часто малочутливі до медикаментозного лікування або безсимптомні. У зв'язку з цим збе-

¹⁸³ Здоров'я населення та діяльність галузі охорони здоров'я України в 2001–2005 роках (інформаційно-аналітичний довідник). – К.: МОЗ України, 2006. – С.21–43.

рігається загроза зараження оточення такого хворого та підвищується ймовірність інфікування нових осіб.

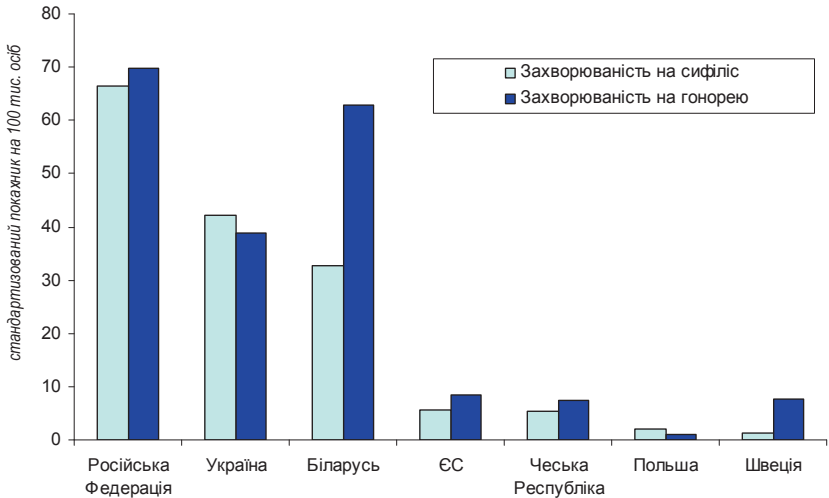


Рис. 2.62. Захворюваність на сифіліс і гонорею в Україні та окремих країнах Європейського регіону у 2005 р.

Джерело: *European health for all database HFA-DB*

У випадках наявності інфекцій у вагітної жінки підвищується також ризик неблагополучного протікання вагітності, інфікування плоду, а отже – і проблем із здоров'ям майбутньої дитини.

На стан репродуктивного здоров'я нації та на здатність до дітонародження впливає розповсюдження зловживання алкоголем і наркоманії. Дослідники наголошують, що підвищення рівня смертності від неприродних причин, передусім спричинених зловживанням алкоголем і наркоманією серед молоді, в Росії та Україні у декілька разів вищі, ніж у багатьох постсоціалістичних країнах, навіть найбідніших. Це негативно впливає як на чоловічу потенцію, так і на фізичне та психічне здоров'я майбутніх дітей, робить проблематичним можливість створення благополучної родини із сприятливим для розвитку дітей достатком і психологічним кліматом у разі зловживання алкоголем чи наркотиками навіть одного із батьків.

На особливу увагу заслуговує формування репродуктивного здоров'я підрастаючого покоління, представники якого у найближчому майбутньому народжуватимуть нових громадян України. Протягом

останніх десятиріч спостерігається більш раннє фізичне та фізіологічне дозрівання молоді. Однак статева зрілість небезпечно поєднується з незрілістю соціальною, моральною, психічною, коли молода людина не передбачає наслідків своїх дій, не відчуває відповідальності за власну поведінку, часто не усвідомлює можливу шкоду для себе та свого партнера. Демократизація суспільства несе з собою більш вільні моральні норми. За даними опитування, проведеного в рамках міжнародного дослідження Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Українським інститутом соціальних досліджень ім. О. Яременка у 2006 р., більше чверті опитаних підлітків до досягнення 15–16 років мали досвід сексуальних стосунків, а у групі юнаків-першокурсників ПТУ – навіть більше половини. Слід зазначити, що більше 60% із них повідомили, що набули цього досвіду до 14 років¹⁸⁴.

В Україні проведено ряд досліджень репродуктивного та сексуального здоров'я підлітків, їх сексуальної поведінки та проблем, пов'язаних з нею, у тому числі обізнаності щодо ризиків небезпечної поведінки, можливих інфекцій, ВІЛ/СНІДу, а також формування сексуальної культури, взаємозв'язку освіти та поведінки молодих людей¹⁸⁵. Результати цих досліджень дозволили дійти висновку, що поширення у молодіжному середовищі поведінкових ризиків зумовлює істотну загрозу для їх репродуктивного здоров'я, наносячи інколи невилправну шкоду. Так, за даними опитування, проведеного Держкомстатом України у жовтні 2006 р. (10,5 тис. домогосподарств), тютюнопаління у жіночому середовищі найбільш поширене в активному дітородному віці: кожна дев'ята жінка віком 18–29 років повідомила, що палить. За результатами опитування населення України віком від 15

¹⁸⁴ Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді України: Моногр./ О.М. Балакірева, Н.О. Рингач, Р.Я. Левін та інш./ Наук. ред. О.М. Балакірева. – К.: Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка, 2007. – 128 с.

¹⁸⁵ Особливості сексуальної поведінки та орієнтації неповнолітніх / Балакірева О., Бондар Т., Варбан М., Яременко О. – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2002. – Вип. 2. – 38 с.; Репродуктивное здоровье подростков: проблемы, поиски, решения: Информационно-аналитический сборник / Составитель Е. В. Куликова. – Великий Новгород : МОУ ПКС «Ин-т образовательного маркетинга и кадровых ресурсов», 2002. – 66 с.; Формування сексуальної культури молоді / Балакірева О. М., Галустян Ю. М., Корегін О. Я., Новицька В. П., Цисар І., Яременко О. О. – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, Український ін-т соціальних досліджень, 2004. – Кн. 9. – 132 с.; *Жилка Н., Іркіна Т., Стешенко В.* Стан репродуктивного здоров'я в Україні (медико-демографічний огляд). – К.: МОЗ України, Національна Академія наук: Ін-т економіки, 2001. – 68 с.

років і старше в межах дослідження «Громадська кампанія посилення політики з контролю над тютюном», яке проводив Київський міжнародний інститут соціології у червні 2005 р. в усіх регіонах України, поширення тютюнопаління серед молоді є надзвичайно високим і коливається в межах від 68% серед хлопців та 30% серед дівчат віком 15–29 років¹⁸⁶. Загалом у країні низький рівень обізнаності населення щодо проблем із здоров'ям та реалізацією репродуктивних функцій, які може спричинити паління. Лише 28% опитаних знали, що паління шкодить ще ненародженій дитині, 28% – обізнані щодо небезпеки пасивного паління, і тільки 10% респондентів знали, що паління призводить до імпотенції. Дослідження свідчить про початок паління у більш ранньому віці порівняно з попередніми десятиліттями. Половина чоловіків, які будь-коли палили, викурили свою першу цигарку ще до досягнення 15 років, а половина жінок – до досягнення 17 років. Викликає тривогу те, що найвищий показник початку паління у підлітковому віці виявлено серед жінок, які народилися після 1975 р., тобто саме тих вікових груп, які в сучасній Україні найчастіше народжують дітей.

Стан здоров'я вагітних жінок в Україні є незадовільним. Частота анемій серед вагітних, яка значною мірою залежить від якості та повноцінності харчування (що зумовлено передусім соціально-економічним становищем сімей), збільшилася майже в 2,5 раза за останні роки, на неї сьогодні страждає близько половини вагітних. Істотно зросла захворюваність на хвороби сечостатевої системи, що інтерпретується в основному як наслідок низької репродуктивної культури та безвідповідальної статевої поведінки. Складна екологічна ситуація зумовлює зростання рівня захворюваності щитоподібної залози у вагітних жінок, що за останнє десятиліття збільшився майже у 10 разів (хоча частина цього зростання детермінована і позитивними чинниками – поліпшенням діагностики та пересторогою медичних працівників). Проте на засіданні Координаційної ради з питань виконання Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року (21.07.2008 р.) у Міністерстві охорони здоров'я було відзначено і позитивні зрушення у захворюваності вагітних, зокрема: впродовж 2002–2006 рр. рівень захворюваності на хвороби сечостатевої системи після десятилітнього зростання знизився на 10%, системи кровообігу –

¹⁸⁶ Тютюн в Україні: національне опитування щодо знань, ставлення та поведінки – К.: Міжнародний центр перспективних досліджень, 2005. – 94 с. – Режим доступу: http://www.icps.com.ua/doc/Tobacco_in_Ukraine_UKR.pdf. – Заголовок з екрану.

на 15%, анемій вагітних – на 15%, що безперечно сприяло зменшенню ускладнень перебігу вагітності та пологів, поліпшенню здоров'я новонароджених. Успішне здійснення профілактичних заходів та впровадження інноваційних перинатальних технологій дозволило знизити рівень ускладнених пологів, який понад десять років (до 2002 р.) зберігався на критично високому рівні (70%), після чого спостерігалось стабільне його зниження (до 48,6% у 2006 р.). Окрім того, намітилась позитивна тенденція до зменшення кількості тяжких ускладнень пологів. Однак викликає тривогу збільшення показника материнської смертності (на 36% порівняно з 2006 роком).

Слід зазначити, що у минулому програми і заходи з охорони репродуктивного здоров'я і планування сім'ї було сфокусовано на жінці, на її функції дітонародження. Прогресивною особливістю діючої сьогодні в Україні Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року¹⁸⁷ є зосередження зусиль на всіх членах сім'ї, у тому числі на чоловіках. Ця програма охоплює проблеми формування та збереження репродуктивного здоров'я від народження до старості.

Основним завданням Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації» є спрямованість на поліпшення репродуктивного здоров'я населення як складової вирішення проблем демографічної та соціально-економічної ситуації в країні, а також поліпшення якості та доступності медичної допомоги, пропаганда здорового способу життя, відповідального батьківства та безпечного материнства. Одним із шляхів досягнення цього є запровадження у діяльність закладів охорони здоров'я науково обґрунтованих стандартів і протоколів лікування, сучасних перинатальних технологій. У всіх жіночих консультаціях діють «Школи відповідального батьківства», в яких на засадах впровадження сучасних підходів з догляду за новонародженими здійснюється підготовка майбутніх матерів і батьків.

ВІЛ-інфекції/СНІД в Україні та їх вплив на народжуваність.

Епідемія ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні наносить не виправдану шкоду репродуктивному здоров'ю нації, спричиняючи значні реальні та потенціальні втрати репродуктивного потенціалу. Ризик інфікування ВІЛ для українських громадян зріс із переходом епідемії з кола груп ризику до широких верств населення. На сьогодні Україна посідає одне з пер-

¹⁸⁷ Про затвердження Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2006 р. № 1849 // Офіційний вісник України. – 2007. – № 1. – Ст.35.

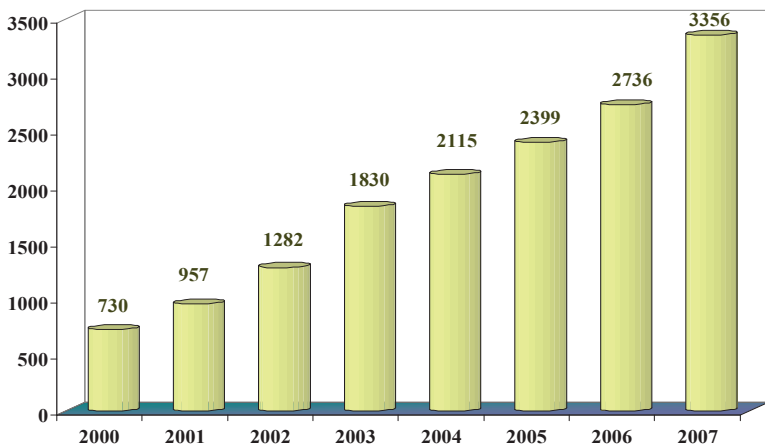
ших місць у Східній Європі та Центральній Азії за темпами поширення ВІЛ-інфекції. Більшість ВІЛ-позитивних українців – особи віком 20–39 років. При цьому однією з найбільш вразливих до ВІЛ груп лишаються жінки і діти. На жаль, їх частка серед усіх ВІЛ-позитивних людей України продовжує збільшуватись. За висновками міжнародних експертів, епідемія ВІЛ/СНІДу в Україні залишається найважчою у Східній та Західній Європі¹⁸⁸.

Епідемічна ситуація щодо поширення ВІЛ серед населення в Україні продовжує швидко погіршуватися. У 2007 р. спостерігалось рекордне зростання кількості нових випадків інфікування ВІЛ та кількості померлих від СНІДу. Протягом 2007 р. у країні зареєстровано понад 17,5 тисяч нових випадків ВІЛ-інфекції або 38,0 на 100 тис. населення. Кількість нових випадків ВІЛ-інфекції у 2006 р. у порівнянні з 2005 р. зросла на 16,8 %, у 2007 р. показник приросту становив 9,9%. Кількість ВІЛ-інфікованих осіб, які перебувають під диспансерним наглядом, в Україні на 01.01.2008 р. становила майже 82 тис. осіб (176,2 на 100 тис. населення), з них 9 тис. з діагнозом СНІД (19,3 на 100 тис. населення).

Поширення вірусу у групі осіб найбільш активного репродуктивного віку, одна з найвищих в Європі розповсюдженість ВІЛ серед вагітних призвели до зростання кількості дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями. Питома вага дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями, серед уперше зареєстрованих ВІЛ-інфікованих осіб у 2007 р. становила близько 19%. За моніторинговими даними служби охорони материнства та дитинства Міністерства охорони здоров'я кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями, в Україні за останні десять років збільшилася більш як у 17 разів: у 1997 р. – 196 дітей, у 2007 р. – 3356 (рис.2.63).¹⁸⁹

¹⁸⁸ Проблеми ВІЛ-інфекції, наркоманії та інфекцій, що передаються статевим шляхом. Інформаційний бюлетень Українського Центру профілактики і боротьби зі СНІДом МОЗ України – К., 2003.– 46 с.; *Вовк А.Д., Шербінська А.М., Антонюк С.М. та ін.* Особливості ВІЛ-інфекції / СНІДу в Україні на сучасному етапі // Клінічні проблеми боротьби з інфекційними хворобами: Матеріали VI з'їзду інфекціоністів України, 25–28 вересня 2002 р.– О.: Укрмедкнига, 2002.– С. 389–392; ВІЛ-інфекція в Україні: Інформ. бюлетень № 29. МОЗ України – К, 2008. – 45 с.; *Bartnett T., Whiteside A.* AIDS in the 21st century: disease and globalization. – New York, Macmillan, 2002. – p. 210.

¹⁸⁹ ВІЛ-інфекція в Україні: Інформ. бюлетень № 29. – МОЗ України– К., 2008. – 45 с.



■ Динаміка кількості дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями

Рис. 2.63. Кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями в Україні у 1997–2007 рр.

У 2007 р. із усієї кількості дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями, живими народилося 3324 малюків, мертвонародженими – 32, тобто показник мертвонароджуваності становив 9,5‰, що менше, ніж у 2006 р. (10,3‰), однак він значно перевищує показник мертвонароджуваності серед загальної кількості народжень в Україні (у 2007 р. — 6,5‰).

Впровадження в Україні галузевої програми «Попередження передачі ВІЛ від матері до дитини на 2000–2003 роки» дозволило знизити рівень інфікування немовлят від ВІЛ-інфікованих матерів. За десять років в Україні створена надійна система профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини (ППМД), яка інтегрована в службу охорони материнства та дитинства, що дає можливість позитивно впливати на рівень перинатального ВІЛ-інфікування. Завдяки профілактичним заходам, у 2007 р. питома вага перинатального шляху передачі ВІЛ-інфекції становить 0,8% (133 дитини).

Запровадження сучасних організаційно-медичних технологій на тлі майже суцільного обстеження вагітних на ВІЛ в Україні дозволяє позитивно впливати на зниження рівня перинатальної ВІЛ-інфекції. Рівень обстеження вагітних на ВІЛ зріс з 95,1 у 2006 р. до 99,9% у 2007 р. (рис. 2.64).

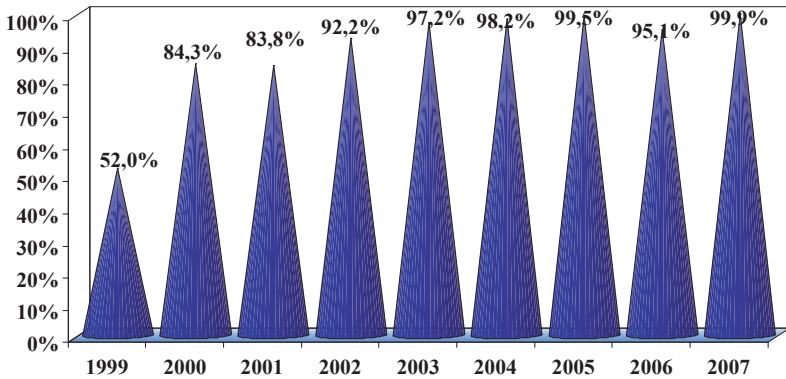


Рис. 2.64. Питова вага вагітних жінок, обстежених на ВІЛ-інфекцію в Україні у 1999-2007 рр.

Несприятливі наслідки вагітності у ВІЛ-інфікованих жінок майже вдвічі перевищують їх частку у загальній кількості вагітних. У 2007 р. питова вага передчасних пологів у загальній кількості пологів у ВІЛ-інфікованих жінок становила 7,5%, самовільних викиднів – 2,7%, випадків переривання вагітності на пізніх строках за медичними показаннями – 1,8%; позаматкова вагітність була зареєстрована у 0,07% ВІЛ-інфікованих вагітних. У 2007 р. із загальної кількості пологів у ВІЛ-інфікованих вагітних на обліку по вагітності перебувало 87,2%; медикаментозна профілактика вертикальної трансмісії ВІЛ проведена у 90,8% випадків (рис. 2.65).

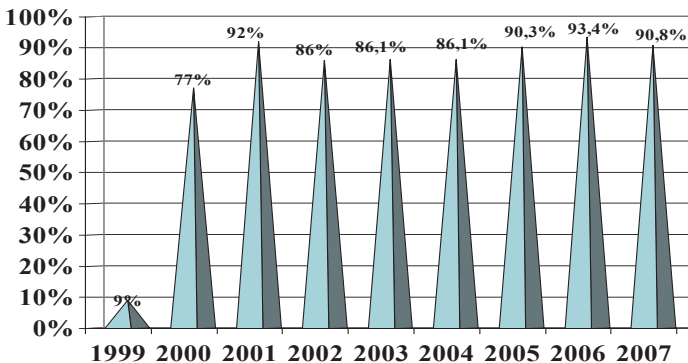
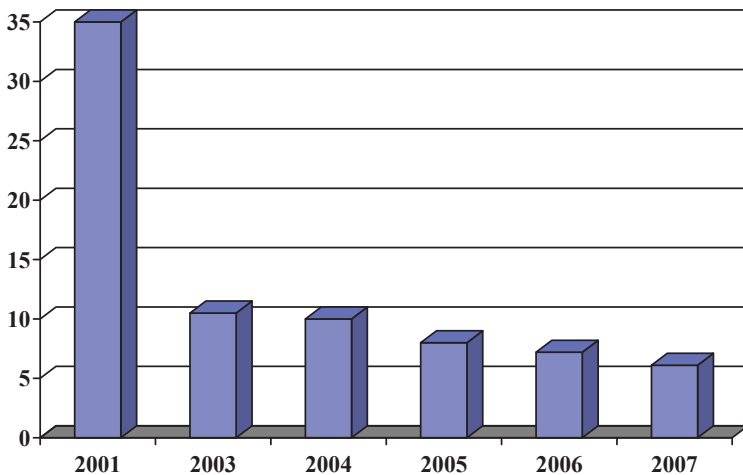


Рис. 2.65. Динаміка медикаментозної профілактики ВІЛ-інфекції у вагітних в Україні у 1999–2007 рр.

Аналіз свідчить, що основними причинами не проведення медикаментозної профілактики ВІЛ є: госпіталізація вагітної на пологи у потужному періоді (60,7%); пологи відбулися вдома (14,4%); відмова матері від проведення медикаментозної профілактики ВІЛ-інфекції (9%); відсутність швидких тестів у лікувальному закладі (3,9%); соціальна неадаптованість вагітної (3%); антенатальна загибель плода (2,5%); свідомо фальсифікація аналізів вагітною у зв'язку з проявами стигматизації (2%); передчасні пологи (2%); негативний результат при плановому обстеженні імуно-ферментним методом (1,5%); хибно від'ємний експрес-результат (1%).

За рахунок реалізації національної стратегії профілактики вертикальної трансмісії в Україні спостерігалось стале зниження кількості випадків передачі ВІЛ від матері до дитини, що реально дозволило попередити значну частину дитячих смертей¹⁹⁰. Поліпшення ефективності профілактичних заходів дозволило знизити рівень вертикальної трансмісії в Україні у 2007 р. до 6,1%, що більш ніж на 15% нижче, ніж у 2006 р. (рис. 2.66).



**Рис. 2.66. Динаміка показника вертикальної трансмісії ВІЛ
в Україні у 2000-2007 рр.**

Джерело: дані МОЗ України

¹⁹⁰ Довідник з питань репродуктивного здоров'я / За ред. Н.Г. Гойди – К.: Вид-во Раєвського, 2004. – С. 43–52.

Визнаючи наявні досягнення України у справі запобігання передачі вірусу від матері до дитини, які отримали міжнародне визнання на засіданні Генеральної асамблеї ООН у червні 2008 р., необхідно усвідомлювати, що за відсутності дієвої національної протидії поширенню епідемії всі зусилля медиків будуть малоефективними або й марними.

Таким чином, у сучасних умовах роль репродуктивного здоров'я значно зростає. Від його стану залежить не лише рівень народжуваності, але й життєздатність майбутніх поколінь¹⁹¹. На рівні сім'ї поліпшення репродуктивного здоров'я зменшує кількість трагедій безпліддя чи небажаних та ускладнених вагітностей, що часто виливається у сімейні конфлікти, веде до дестабілізації шлюбно-сімейних відносин, розлучень. Тож поліпшення репродуктивного здоров'я як невід'ємної складової здоров'я нації у цілому має бути пріоритетним напрямом діяльності уряду та системи охорони здоров'я.

¹⁹¹ *Антипків Ю.Г.* Збереження репродуктивного здоров'я жінки як важлива складова покращення демографічної кризи в Україні // Журнал Академії медичних наук України. – 2007. – Т. 13. – №3. – С. 476–485.

III. ПЕРСПЕКТИВИ НАРОДЖУВАНOSTІ В УКРАЇНІ У ДЕМОПОЛІТИЧНОМУ КОНТЕКСТІ

§ 1. Прогноз народжуваності в Україні на період до 2035 року

Побудова прогнозу народжуваності потребує виявлення найбільш істотних трендів і «зародків» нових для України явищ або ключових точок у динаміці демографічних процесів, які вже мають або матимуть певний вплив на майбутній рівень народжуваності в Україні. В цьому дослідженні здійснено спробу виявити вірогідні фактори та встановити, яким саме чином і наскільки суттєво вони визначатимуть народжуваність в Україні у певні роки прогнозованого періоду. Оскільки на народжуваність впливає багато прихованих чинників, які складно виявити та кількісно виміряти, принципово неможливо побудувати абсолютно точний дискретний прогноз. Більш коректно припустити з певною мірою імовірності, що очікувані зміни у народжуваності не виходитимуть за певні межі.

Вочевидь, на сучасному етапі можна з'ясувати одні й ті самі фактори, які визначають нині і та, вірогідно, визначатимуть динаміку народжуваності в Україні у майбутньому. Проте це не означає, що за одним варіантом прогнозу певна група факторів впливатиме на народжуваність, а за іншим – ні. Насправді увазі йдеться про те, що за певним варіантом прогнозу можуть бути домінантними одні фактори, за іншим – переважатимуть інші. Це відповідним чином позначатиметься на інтенсивності (величині коефіцієнтів) і структурі (за віком матері та черговістю) дітонародження. Тому в роботі виділено загальні ознаки сучасних демографічних процесів, а варіанти зосереджуються на домінантних факторах за тих чи інших умов.

Отримані прогнозні коефіцієнти народжуваності для календарних років перераховано у відповідні для реальних поколінь жінок за ізохронами для кожного з варіантів прогнозу. Таким чином було здійснено контроль адекватності закладених у прогноз значень і отримання реалістичних показників вичерпаної плідності¹⁹² для реальних поколінь.

У даному дослідженні розроблено чотири варіанти прогнозу народжуваності: середній, високий, низький, аналітичний. Оскільки ця робота

¹⁹²Терміном «вичерпана плідність» тут і далі за текстом позначено сумарну народжуваність реального покоління, на відміну від умовного.

присвячена народжуваності, то інші компоненти прогнозу (смертність і міграції) мають допоміжний характер. У трьох основних варіантах прогнозу (середній, високий і низький) коефіцієнти смертності та сальдо міграцій зафіксовані на рівні реальних (що спостерігалися у 2007 р.) на весь прогнозний період. Аналітичний варіант прогнозу також передбачає збереження смертності на рівні 2007 р., проте для «закритого» населення (за умови відсутності міграційних переміщень).

Спільне підґрунтя для всіх варіантів прогнозу. Наш прогноз ґрунтується на гіпотезі про продовження та, згодом, завершення трансформації режиму народжуваності в Україні. Суттєві зміни основних характеристик народжуваності в останні два десятиліття зумовлені глибинними зрушеннями у дітородній поведінці населення України. Вони будуть детально розглянуті крізь призму дітородної поведінки умовних і реальних поколінь жінок.

Однією із спільних гіпотез за різними варіантами прогнозу народжуваності є зростання середнього віку матері при народженні дитини. Це припущення ґрунтується на таких міркуваннях:

по-перше, загальна тенденція зниження середнього віку матері при народженні першої дитини у 1970–1995 рр. з 1996 р. змінилася на зворотну. Це не лише узгоджується з загальноєвропейськими тенденціями, а й свідчить про докорінні зміни у дітородній поведінці. Омолодження народжуваності, спостерігалось в Україні до середини 90-х років XX ст. означало, що жінки переважно обирали спершу дітонародження, а вже згодом – професійне зростання. При цьому значна частина жінок була і до сьогодні залишається орієнтованою в основному на сімейне життя, а не на кар'єру. Характерно, що при цьому їм вдається ефективно поєднувати дітонародження та здобуття освіти, оскільки жінки в Україні традиційно мають більш високу освіту, ніж чоловіки. Проте слід зазначити, що останніми роками посилюється тенденція до відкладання дітонароджень (як перших, так і наступних) на користь отримання освіти та кар'єрного зростання;

по-друге, з 2012–2013 рр. очікується остаточний перехід на 12-річну середню освіту. Фактично це означає більш пізній вік закінчення школи та, відповідно, отримання подальшої освіти або виходу на ринок праці. Тому серед когорт народжених у 1996–1997 рр. та молодших слід очікувати подальшого зміщення початку дітонародження в старші вікові групи. Це припущення підтверджується висновками з порівняльного аналізу тривалості обов'язкового навчання у поєднанні з рівнем народжуваності в окремих країнах Європи¹⁹³;

¹⁹³ Skirbekk V. Why Not Start Younger? – Laxenburg, 2005. – P. 63–85.

по-третє, тенденція зниження середнього віку матері при народженні першої дитини у 1987–1995 рр. може бути пояснена ще й економічним чинником. На тлі загального економічного занепаду в ході реформ сім'я залишалася острівцем порівняної стабільності. Безробіття, поширення відпусток за ініціативою адміністрації підприємств на тлі специфіки дітородної поведінки населення України сприяли тому, що орієнтовані на сім'ю жінки «використовували» вимушену професійну бездіяльність для народження та виховання дитини.

Аналіз трансформації кривої повікових коефіцієнтів народжуваності в Україні в останні десятиріччя свідчить про суттєві внутрішні зрушення в самій дітородній моделі під дією чинників переважно соціально-економічного характеру. Схематично їх дію можна представити на кривих повікових коефіцієнтів народжуваності умовних і реальних поколінь.

На рис. 3.1 представлені «вектори», які формували повікові криві, у тому числі рівень народжуваності, в умовних поколіннях жінок в Україні. Зокрема, площі, які окреслюють криві 1962 р. та 1986 р. майже рівні. Проте у другому випадку спостерігається концентрація народжень (вочевидь, переважно перших) у молодших вікових групах. Основною причиною, як відомо, було подовження оплачуваної відпустки по догляду за дитиною, запроваджене у 1982 р. Вірогідно, що у старших вікових групах усе ж відбувалася реалізація народження дітей більш високих черговостей. Проте перші діти, вже «перенесені» у молодші вікові групи (у 1982–1985 рр.), дають відповідний дефіцит порівняно з 1962 р.

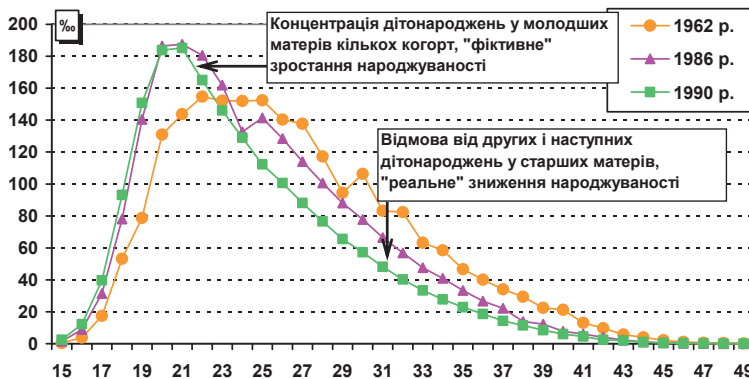


Рис. 3.1. Трансформація народжуваності в Україні у 1962–1990 рр.¹⁹⁴

¹⁹⁴ Тут і далі при повздовжньому аналізі використовуються показники когортних таблиць народжуваності та плідності, побудованих В. С. Стещенко (див. § 1.2 монографії розділу II)

Крива народжуваності для 1990 р. вже помітно нижча. Як уже зазначалося, молодші вікові групи продовжували народжувати у зв'язку з обмеженістю можливості докладання праці та професійного зростання (внаслідок початку кризових явищ в економіці). Іншими словами, когорті жінок, народжених у 1967–1971 рр., прискорено реалізували свої дітородні установки, що можна назвати «фіктивним» зростанням народжуваності. Далі ми доведемо це за допомогою скоригованого сумарного показника народжуваності. Натомість решта їх сучасниць почали обмежувати та відмовлятися від народження дітей більш високих черговостей, що віддзеркалилося у зниженні коефіцієнтів народжуваності у старших вікових групах. Таке явище доцільно назвати «реальним» зниженням народжуваності.

Очевидно, що зрушення у народжуваності в умовних поколіннях спричинені процесами в реальних поколіннях під час їх проходження через певні етапи соціально-економічного розвитку країни. Так, покоління жінок до 1960 р. року народження, які порівняно рано розпочинали дітонародження, у середньому матимуть переважно понад 1,8 дитини. Наступні покоління різко змінили модель дітородної поведінки. Так, жінки покоління 1960 р. перших дітей народжували ще в умовах соціалізму за колишніми установками раннього початку дітонародження. Проте народження дітей наступних черговостей припало у цьому ж поколінні на соціально-економічні реформи 90-х років. Це призвело до відчутного зниження народжуваності в середніх і старших вікових групах жінок (рис. 3.2). Відповідно вичерпана плідність для поколінь другої половини 60-х років становитиме близько 1,65, але не вище 1,70. Більш детально трансформація моделі народжуваності для реальних поколінь жінок, пов'язана із соціально-економічними перетвореннями в українському суспільстві, аналізується в § 1.2 розділу II. Поступово це зумовило докорінну зміну моделі дітонародження, яку можна спостерігати в останні роки. Видається вірогідним, що трансформація моделі народжуваності триватиме і в майбутньому.

Яскравою ілюстрацією впливу зростання народжуваності в молодших вікових групах на вичерпану плідність може бути обчислення скоригованого сумарного показника народжуваності (*adjTFR*). Порівняння його з загальноприйнятим показником для умовного покоління (встановлення *tempo-ефекту*) свідчить, що концентрація дітонародження серед молодих жінок до 1992 р. штучно завищувала загальноприйнятий показник народжуваності (рис. 3.3). Натомість в останні роки зростання середнього віку матері призводить до відповідного скорочення сумарного показника народжуваності.

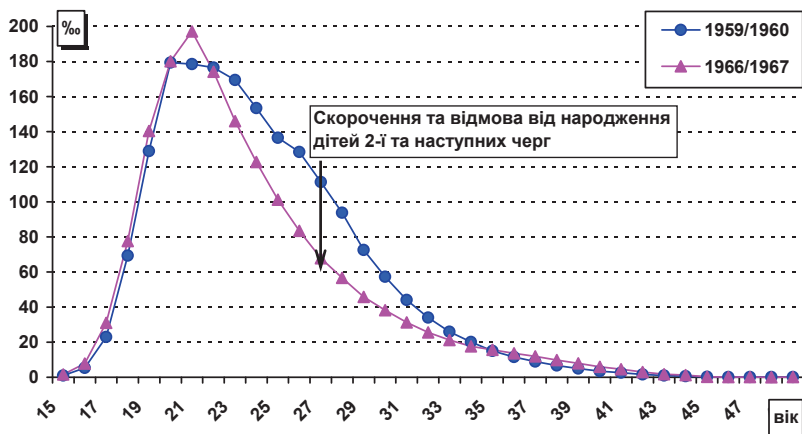


Рис. 3.2. Народжуваність поколінь жінок 1959–1960 рр.
та 1966–1967 р. народження

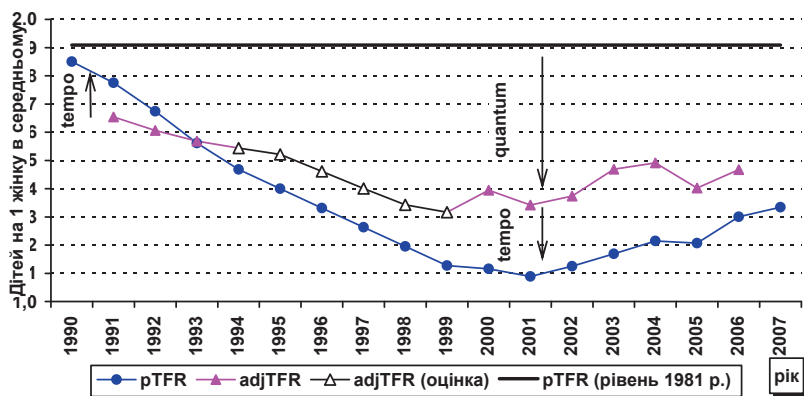


Рис. 3.3. Співвідношення tempo- та quantum-ефекту

Скоригований сумарний показник народжуваності обчислюється за формулою¹⁹⁵:

$$adjTFR_i(t) = \frac{TFR_i(t)}{1 - r_i(t)}, \quad (1)$$

¹⁹⁵ Bongaarts J., Feeney G. On the Quantum and Tempo of Fertility // Population and Development Review. – 1998. – № 109. – P. 271–291.

де TFR – сумарний показник народжуваності для умовного покоління (календарного року t); r – зміна середнього віку матері; i – черговість народженої дитини.

У свою чергу,

$$r_i(t) = \frac{MAC_i(t+1) - MAC_i(t-1)}{2}, \quad (2)$$

де MAC – середній вік матері при народженні дитини i -ї черговості народження, який обчислюється за повіковими коефіцієнтами народжуваності для кожної черговості.

Слід зазначити, що загальний $adjTFR$ для всіх черговостей народження отримується як сума за всіма черговостями, тобто виконується властивість адитивності. Вплив зміни середнього віку матері на календарні показники народжуваності прийнято називати *tempo-ефектом*:

$$tempo = adjTFR(t) - TFR(t). \quad (3)$$

Визначення реального зниження народжуваності (або *quantum-ефекту*) із урахуванням впливу відкладених народжень зумовлює необхідність вибору стандарту для порівняння. Формула виглядатиме так:

$$quantum = TFR(stand) - adjTFR(t), \quad (4)$$

Де $TFR(stand)$ – сумарний показник народжуваності у році, прийнятому за стандарт.

Виходячи з декількох міркувань¹⁹⁶, таким коректним стандартом може бути сумарний показник народжуваності в 1981 р. Приймаючи цю гіпотезу, можна стверджувати, що скорочення сумарного показника народжуваності в 2006 р. порівняно з 1981 р., очищене від впливу зростання середнього віку матері, становило 23,1%, а загальне зниження – 31,9%.

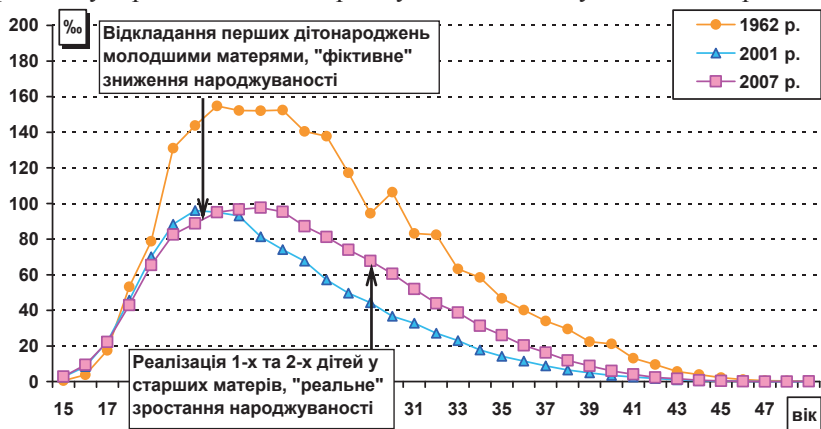
Останніми роками народжуваність у молодших жінок мала тенденцію до зниження. Фактично це означає відкладання (або відмову) народження дітей на більш пізній термін. Це є проявом зміни моделі дітородної поведінки українських жінок. Основних причин можна вказати декілька, проте всі вони діяли спільно, в одному напрямі – збільшення середнього віку матері та зростання середнього віку народження першої дитини.

Поступове поліпшення економічної ситуації в країні поставило фахівців із більш високою кваліфікацією у вигідніші умови як щодо пошуку місця роботи, так і оплати праці. Молоді жінки усвідомлюють необхід-

¹⁹⁶ Шевчук П. Є. Удосконалення підходів до оцінки рівня народжуваності для умовного покоління // Статистика України. – 2008. – № 2. – С. 82–86.

ність отримання професійної освіти, що й зумовлює відкладання ними дітонародження. Після отримання освіти перед сучасною жінкою постає питання кар'єрного просування, допоки отримані знання є актуальними, а жінка конкурентоспроможна на ринку праці. Це підтримується також прагненням сучасної жінки до економічної незалежності, спроможності забезпечувати себе самостійно. Тенденція відкладання народження дитини та поступова відмова від народження дітей більш високих черговостей підтримується також сучасним стилем життя, передусім молоді: її прагненням до розширення можливостей самореалізації, дозволя тощо. Зниження народжуваності часто пов'язується і з підвищеними вимогами сучасної молоді до рівня життя, зокрема щодо забезпечення житлом.

Натомість в останні роки, як вже зазначалося, доволі високими темпами зростала народжуваність серед більш старших жінок. Це пояснюється намаганням реалізувати відкладені 90-х роках народження, передусім перших і других дітей. Наближення повікових коефіцієнтів народжуваності 2007 р. до таких, що спостерігалися у 1962 р. (рис. 3.4) не означає можливого відновлення колишньої народжуваності. Хоча народжуваність в окремих вікових групах може досягти, а можливо й перевищити колишній рівень, принциповою є відмінність її структури за черговістю дітонародження. Порівняння рис. 3.5 та 3.6 свідчить про підвищення у структурі дітонародження питомої ваги перших і других дітей та скорочення частки дітей наступних черговостей. Якщо керуватися аналізом існуючих тенденцій, то можна зробити висновок, що навіряд чи сумарні показники народжуваності досягнуть колишніх рівнів.



**Рис. 3.4. «Внутрішні чинники» сучасних трансформацій кривої
повікової народжуваності в Україні**

III. Перспективи народжуваності в Україні у демополітичному контексті

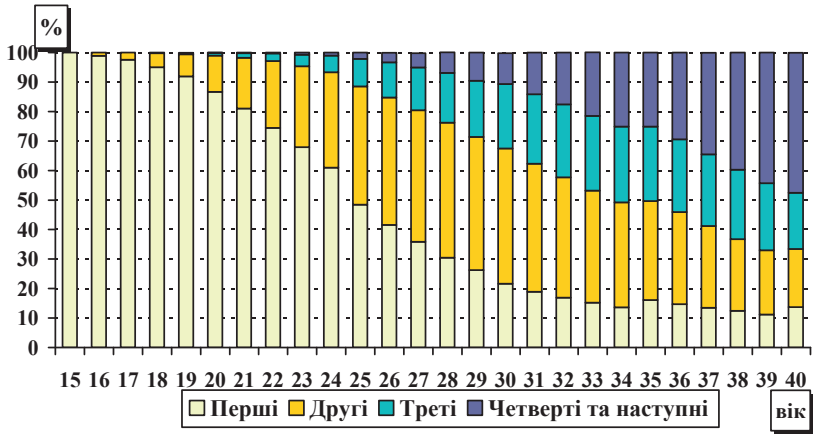


Рис. 3.5. Склад повікових коефіцієнтів народжуваності за черговістю народження (1962 р.)

Заслужовує на увагу різноспрямованість змін інтергенетичних інтервалів в умовних поколіннях. Зокрема, інтервал між середнім віком народження першої та другої дитини зріс із 4,3 у 1990 р. до 4,7 року у 2007 р. Проте між народженням другої та третьої дитини тепер минає в середньому 2,5 року (у 2007 р.) замість 2,9 у 1990 р. Це стосується і народження дітей наступних черговостей. Так, між третьою та четвертою дитиною інтервал скоротився з 1,8 року у 1990 р. до 1,2 року у 2007 р.

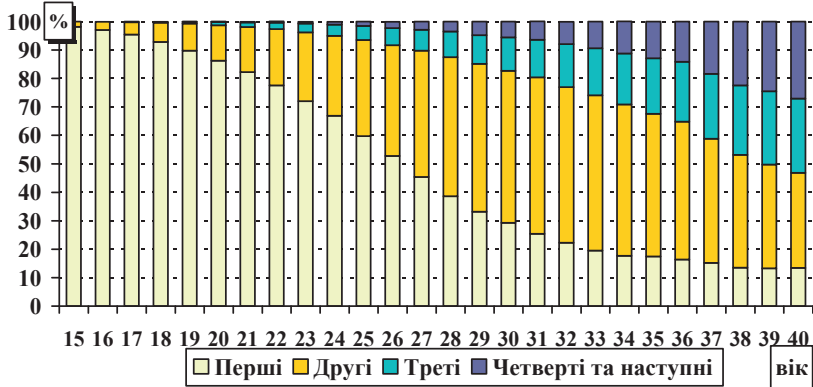


Рис. 3.6. Склад повікових коефіцієнтів народжуваності за черговістю народження (2007 р.)

Слід зазначити, що ця ситуація не є цілком штучною, оскільки «спотворення» інтервалів в умовних поколіннях спричинено трансформацією в реальних поколіннях. Можна зробити висновок про існування різних моделей народжуваності в українських жінок, які належать до різних реальних поколінь. Старші когорти мають колишні установки на більш раннє материнство. У них середній вік при народженні дітей вищих черговостей порівняно низький. Молодші когорти відкладають народження дітей першої та другої дитини на більш старший вік. Тому середній вік народження дітей цих черговостей в умовних поколіннях ніби «наздоганяє» старших. Можна сподіватися, що в майбутньому ситуація має виправитися внаслідок виходу із дітородного віку жінок із колишньою моделлю дітонародження й остаточним переходом українських жінок на нову модель.

Наступним завданням є визначення тривалості процесу трансформації календаря народжень (за допомогою методу аналогій). Статистичні дані по країнах Європи, де цей процес наближається до завершальної стадії, свідчать, що процес зниження, а згодом підвищення народжуваності з паралельним старінням материнства триває 20–30 років.

Середній варіант. Показники народжуваності за цим варіантом обчислено з урахуванням вірогідного поступального перебігу трансформаційних процесів народжуваності в Україні. Зокрема, середній вік матері при народженні дитини зростатиме і надалі з 26,4 року у 2007 р. до 28,4 року у 2035 р. Середньорічний приріст середнього віку матері при народженні за весь прогностичний період за цим варіантом буде доволі повільним і становитиме 0,07 року на рік.

Спираючись на новітню динаміку коефіцієнтів народжуваності та дані поточного статистичного обліку, рівень сумарного показника народжуваності у 2008 р. можна досить точно оцінити у межах від 1,37 до 1,43. Найбільш вірогідно, його значення наблизитиметься до 1,40. Таким чином, темп приросту порівняно з базовим 2007 р. становитиме 5%.

Статистичні дані останніх років свідчать про помітний вплив на динаміку народжуваності народних традицій та навіть забобонів, зокрема, упередженого ставлення до взяття шлюбу у високосні роки¹⁹⁷. Так, скорочення народжуваності у 2005 р., зумовлене передусім зниженням частоти народження первістків, не піддалося навіть впливу введення у дію Закону України «Про одноразову допомогу при народженні дитини». Припускаємо, що й новітнє підвищення народжуваності після її спаду у 90-х роках

¹⁹⁷ Лібанова Е. М., Шевчук П. С. Оцінка демографічної політики за допомогою поздовжніх і поперечних показників народжуваності // Україна: аспекти праці – 2008. – № 2 – С. 25–31.

III. Перспективи народжуваності в Україні у демополітичному контексті

могло розпочатися вже з 2001 р. (також рік після високосного), а не з 2002 р., як це сталося фактично. Якщо розглянути повікові криві народжуваності за віком матері у 2000 р. та 2001 р., а також у 2004 р. та 2005 р., можна чітко відстежити прискорене зниження народжуваності саме у віці, в якому частка перших народжень є особливо високою – у 20–23 роки (рис. 3.7). З цих міркувань у прогнозних коефіцієнтах враховане тимчасове скорочення коефіцієнтів народжуваності у цих вікових групах жінок щоразу після високосного року. Відповідно, передбачено зростання у такі роки дещо прискореними темпами середнього віку матері при народженні дитини, у тому числі за рахунок зростання часток дітей більш високих черговостей народження. При цьому ми виходили з припущення, що зберігатиметься тенденція до офіційної реєстрації шлюбу молоддю переважно тоді, коли буде прийнято рішення щодо «примноження свого роду».

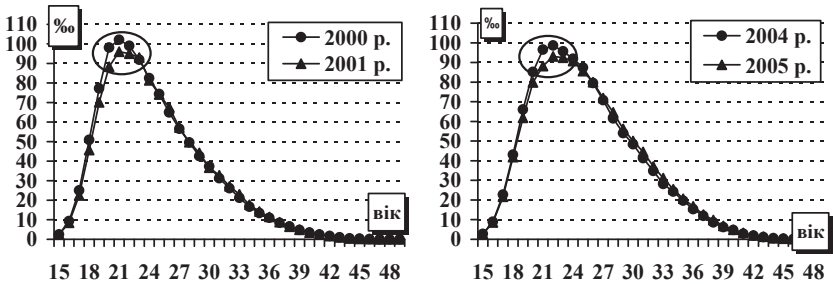


Рис. 3.7. Повікова народжуваність в Україні у високосні та поствисокосні роки.

Сумарний показник народжуваності у таких випадках має незначне падіння або уповільнення зростання. Зокрема, за середнім варіантом прогнозу після високосного 2008 р. у наступному 2009 р. сумарний показник народжуваності знизиться до 1,38. За період 2010–2012 рр. він зростатиме до 1,41. Слід також зазначити, що, хоча показник сумарної народжуваності в 2008 р. дорівнюватиме значенню 2010 р., криві повікових коефіцієнтів відрізнятимуться. Так, очікується, що середній вік матері в 2008 р. становитиме 26,50, а у 2010 р. – вже 26,65 року.

Протягом прогнозного періоду можливі короткотермінові флуктуації, пов'язані з економічною кон'юктурою в окремі роки. Так, у зв'язку з очікуваним припливом інвестицій в Україну перед проведенням міжнародних спортивних заходів у 2012 р. правомірно сподіватися, що наступний 2013 р. стане винятком із загального правила скорочення народжу-

ваності після високосних років, і народжуваність зросте в усіх вікових групах дітородного контингенту жінок. Сумарний показник народжуваності, за нашими оцінками, становитиме 1,42. Таке незначне зростання пояснюється різноспрямованою дією вказаних чинників. У 2014 р. можливе неістотне зниження його до 1,40. До 2016 р. народжуваність знову зросте до 1,42, а в 2017 р. дещо знизиться до 1,41, після чого відновиться її повільне зростання.

Упродовж досліджуваного періоду середній вік матері при народженні дитини матиме загальну тенденцію до зростання згідно з припущеннями, висловленими нами. Відповідно, середній вік матері зросте з 26,4 у 2007 р. до 27,4 у 2017 р. (рис. 3.8). Середньорічний темп приросту становитиме близько 0,1 року на рік, що відповідає сучасним європейським тенденціям, хоча підвищення буде і дещо повільнішим, ніж це відбувалося в останні 10 років в Україні.

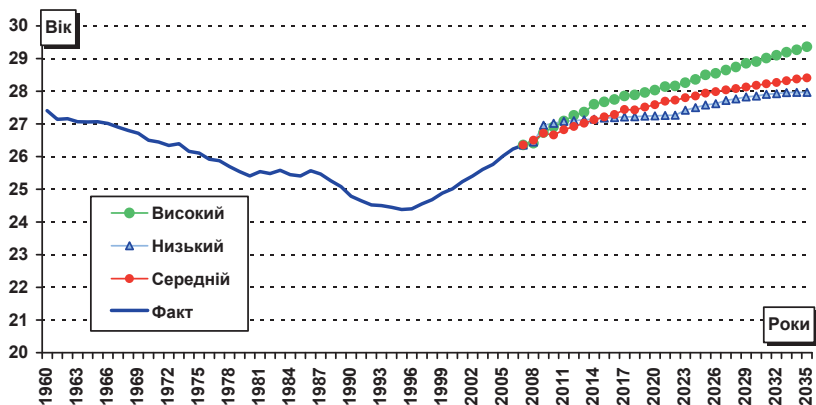


Рис. 3.8. Середній вік матері при народженні дитини в Україні та його оцінки на перспективу за різними варіантами прогнозу

Зростання середнього віку матері, зумовлене повільним зниженням народжуваності в молодих вікових групах жінок (до 20 років) та відносно швидким зростанням у порівняно старших (старше 30 років), призводитиме до зміщення кривої повікових коефіцієнтів народжуваності в старшій віковій групі. Ознаки цього явища наразі особливо чітко виявляються у великих містах України. Такі наслідки постаріння материнства спостерігаються в більшості країн Європи. Суспільні й економічні зрушення в Україні, хоча й із значним запізненням і спотвореннями, йдуть у руслі за-

гальноєвропейських тенденцій. Тому є підстави вважати, що процеси трансформації повікової моделі народжуваності триватимуть упродовж усього прогностного періоду.

Демографічний прогноз на період, що перевищує середню довжину покоління, стає майже непередбачуваним, оскільки у дітородний вік вступають особи, дітородні установи яких невідомі. Тому на період 2025–2035 рр. прогноз перестає бути аналітичним, а лише окреслює найбільш вірогідний «коридор» значень. Так, можна очікувати, що показник сумарної народжуваності за середнім варіантом не вийде за межі 1,50–1,55.

До 2035 р. середній вік матері сягне 28,4 року, а сумарний показник народжуваності – 1,55 дитини на жінку. Явище зниження народжуваності після високосних років поступово згладжуватиметься внаслідок зміни стереотипів серед молоді. До кінця прогностного періоду майже десятирічна стагнація календарного сумарного показника народжуваності на рівні близько 1,5 (табл. 3.1) призведе до поступового зближення його з рівнем вичерпаной плідності реальних поколінь. Поширення набудуть одно- та дводітні сім'ї.

Табл. 3.1. Прогноз показника сумарної народжуваності до 2035 р.

Показник	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2020	2025	2030	2035
Середній	1,40	1,38	1,40	1,41	1,41	1,42	1,40	1,41	1,45	1,50	1,53	1,55
Високий	1,43	1,44	1,46	1,47	1,48	1,51	1,50	1,52	1,61	1,70	1,80	1,84
Низький	1,37	1,34	1,33	1,32	1,32	1,32	1,31	1,31	1,30	1,28	1,27	1,26
Аналітичний	2,18	2,21	2,24	2,28	2,33	2,38	2,45	2,52	3,00	3,37	2,93	2,41

Ще одним орієнтиром для уточнення показників народжуваності в реальних та умовних поколіннях може бути сучасна середня черговість дітонародження (середня арифметична зважена на сумарну народжуваність для кожної черговості). Так, у 90-х роках середня черговість народження в Україні становила близько 1,5–1,6 дитини на жінку. Тому видається логічним, що у сім'ях, в яких виховувалися діти цих років народження, середнє число дітей також наближатиметься до цих показників, оскільки стереотипи поведінки, у тому числі дітородної, закладаються у свідомості ще з дитинства.

Високий варіант. Високий варіант демографічного прогнозу зазвичай передбачає вірогідне поліпшення прогнозованих показників, яке відбуватиметься за умов усебічного поліпшення соціально-економічних умов життя населення. Проте слід пам'ятати, що підвищення рівня життя не завжди означає відповідне зростання народжуваності. Хоча значна частка людей пов'язує народження дітей з підвищенням рівня власного

добробуту, він не завжди справляє вирішальний вплив на загальний рівень народжуваності.

Відомо, що найбагатші верстви суспільства мають зазвичай малу кількість дітей, а країни із найвищим рівнем життя рідко досягають рівня народжуваності, необхідного для простого відновлення поколінь. Тому за високим варіантом прогнозу в Україні не передбачається перевищення сумарним показником народжуваності рівня 1,84 дитини у середньостроковій перспективі (див. табл. 3.1).

Характерно, що поліпшення економічної ситуації може супроводжуватися не лише підвищенням, а й зниженням народжуваності, зокрема, за рахунок підвищення рівня освіти населення та частки найбільш професійно спроможних його верств, які мають нижчі дітородні установки. Заслужовують на увагу у цьому контексті також перспективи народжуваності у сільській місцевості. Специфіка народжуваності у сільській місцевості наразі має та матиме важливе значення для формування рівня народжуваності в усій країні. Проте саме в селах за умов позитивних економічних трансформацій може відбуватися зниження або уповільнення зростання народжуваності. Так, цікаве міркування міститься в одному з попередніх демографічних прогнозів, розроблених для України¹⁹⁸.

За умов сприятливого економічного розвитку неефективне сільське господарство, поширене зараз в Україні, матиме тенденцію до перетворення на сучасне виробництво фермерського типу. Зростання інтенсивності формування фермерства призводитиме до перетворення селянина на робітника в сучасному індустріалізованому фермерському господарстві. Це вимагатиме нагромадження відповідних основних фондів, що спричинить скорочення «демографічних інвестицій» у сільській місцевості¹⁹⁹. Тому за високим варіантом прогнозу на тлі позитивних факторів, які сприятимуть зростанню народжуваності, діятимуть і фактори (також позитивні за своєю природою), що зумовлюватимуть обмеження дітородження у певній частині населення України. Цей варіант прогнозу передбачає порівняно високий темп зростання народжуваності у найближчі роки прогнозованого періоду. Так, у 2008 р. сумарний показник народжуваності можна очікувати на рівні 1,43 дитини. Виникнення найближчим часом факторів, які подолають негативні економічні тенденції, вкупі із збереженням народних традицій, є малоймовірним. Тому

¹⁹⁸ Демографічні перспективи України до 2026 року / Відп. ред. д-р екон. наук В. Стещенко. – К., 1999. – 56 с.

¹⁹⁹ Там само.

у 2009 р. сумарний показник народжуваності навряд чи перевищить значення 1,44.

У 2010-2012 рр. можна очікувати поліпшення економічної ситуації за рахунок припливу інвестицій в економіку України. На цьому тлі рівень народжуваності поступово зростатиме і в 2013 р. досягне 1,51 (див. табл. 3.1), після чого можливе неістотне його зниження до 1,50 у 2014 р.

Високий варіант прогнозу народжуваності може бути реалізований за умов посилення пронаталістської державної політики. При цьому необхідним є не лише зростання добробуту населення України. Зокрема, для поліпшення ситуації необхідним є створення умов для реальної рівності членів подружжя, можливостей поєднання сімейних обов'язків із зайнятістю економічною діяльністю.

Зростання економічної активності та зайнятості як передумова підвищення рівня життя населення України може бути лише загальною передумовою, яка додаватиме впевненості мешканцям України у власному майбутньому та майбутньому своїх дітей. Проте зростання зайнятості обмежуватиме можливості подружжя у вихованні дітей. Допомогою в цьому повинна стати активна жіночо- та сімейно-дружня (*family-friendly*) державна політика на ринку праці.

Необхідними також є зміни гендерних стереотипів. Традиційно в Україні домашні обов'язки та виховання дітей переважно покладені на дружину. Проте в сучасних умовах, коли вона працює нарівні з чоловіком, він має свідомо взяти на себе більше відповідальності за виховання дітей та участь у домашній неоплачуваній роботі. Така політика зміцнить сім'ю, звільнить жінку від надмірного трудового навантаження.

Упродовж усіх наступних років прогнозованого періоду за високим варіантом прогнозу передбачається зростання народжуваності. Наприкінці прогнозного періоду у 2035 р. сумарний показник народжуваності становитиме 1,84 (див. табл. 3.1). Середній вік матері при народженні дитини зростає з 26,4 до 29,4 року, а середньорічний його приріст становитиме 0,1 року (див. рис. 3.8).

Низький варіант. При розробленні гіпотези щодо динаміки народжуваності за низьким варіантом враховувався вірогідний сценарій подальшої ескалації світової економічної кризи, що загострилася у 2008 р. Зважаючи на певну інерційність дітонародження, видається вірогідним оцінити сумарний показник народжуваності у 2008 р. на рівні не нижче 1,37 дитини.

Проте невтішні прогнози щодо очікуваного рівня безробіття (які передбачають масові звільнення у зв'язку із скороченням виробництва з підприємств України наприкінці 2008 р. та на початку 2009 р.) та відпо-

відного зниження реальних доходів громадян і зростання рівня бідності змушують врахувати негативний вплив цих чинників на дітородну активність населення України. Відповідно, за низьким варіантом прогнозу народжуваності передбачається досить різке її скорочення вже у 2009 р. – до 1,34 дитини (див. табл. 3.1). У наступні роки прогнозованого періоду за низьким варіантом передбачається подальше повільне зниження народжуваності до 1,3 у 2020–2021 рр.

На окрему увагу заслуговує факт очікуваного вступу у фертильний вік порівняно нечисленних когорт, народжених у 1995–2005 рр. Хоча світова практика свідчить, що нечисленні покоління є більш активними у дітородному плані, досвід України демонструє відмінні від цієї закономірності тенденції. Зокрема, В. С. Стешенко відмічає, що Україна в демографічному сенсі не отримала «вигоди» від зменшеної кількості народжених під час війни, голодоморів тощо²⁰⁰. Так, нечисленні когорти матерів, народжених у 1932–1933 рр. та під час Другої світової війни, зокрема у 1942–1945 рр. характеризуються нижчою вичерпаною плідністю, ніж народжених у суміжні з цим періодом роки (див. § 1.2 розділу II). З огляду на цей факт слушним уявляється припущення, що поширення сімей із однією дитиною може призвести до перенесення стандарту однодітності і на сім'ї їх дітей, коли ті стануть дорослими. Тому у випадку, якщо не будуть відповідним чином сформовані дітородні установки поколінь 1995–2006 рр. народження, вони будуть задовольняти потребу в дітях у «мінімальному обсязі», обмежуючись однією дитиною. Бажання мати та виховувати дітей не зможе конкурувати з прагненнями щодо отримання якісної освіти та професійної самореалізації, з гедоністичними устремліннями тощо. Труднощі виховання дітей (хвороби, необхідність приділяти час і увагу, вирішувати складні проблеми виховання тощо) заважатимуть реалізації інших потреб. При цьому саме вони в наступних поколіннях можуть набути більшої цінності.

Крім того, для людини як істоти соціальної, важливою є думка оточуючих, загальноприйняті стандарти поведінки, в тому числі дітородної. Тому одним із чинників збереження порівняно вищої народжуваності в західних регіонах та сільській місцевості центральних регіонів є загальна традиція середньодітності, порівняно раннього шлюбу та раннього материнства. Загальне поширення «моди на одну дитину» може спричинити формування низького рівня народжуваності й у цих регіонах вже у середньостроковій перспективі (див. табл. 3.1).

²⁰⁰ Стешенко В. С. Когортна народжуваність і плідність жінок України // Демографічні дослідження. – 2003. – Вип. 25 – С. 23.

Слід зазначити, що саме собою зростання середнього віку матері (старіння народжуваності) також є фактором зниження народжуваності. Так, R. Schoen, S. H. Jonsson²⁰¹ за допомогою елегантної моделі довели вірогідність виникнення такої ситуації, за якою поступове щорічне зростання середнього віку матері призводитиме до скорочення загальної чисельності населення навіть за умови, коли нетто-коефіцієнт у реальних поколіннях жінок помітно перевищує одиницю.

Те, що на сучасному етапі в Україні (як і в багатьох країнах Європи) зростання середнього віку матері супроводжується зростанням сумарного показника народжуваності, зумовлено прискореним зростанням коефіцієнтів народжуваності серед порівняно старших жінок, що нівелює негативний ефект постаріння материнства.

Проте у низькому варіанті прогнозу народжуваності передбачається виникнення ситуації, за якою скорочення народжуваності серед молодших жінок не буде компенсуватися її зростанням у старших. Сумарний показник народжуваності у 2035 р. становитиме 1,26 (див. табл. 3.1). При цьому середній вік матері при народженні становитиме 28,0 року (див. рис. 3.8), а повікова крива коефіцієнтів буде найнижчою (рис. 3.9).

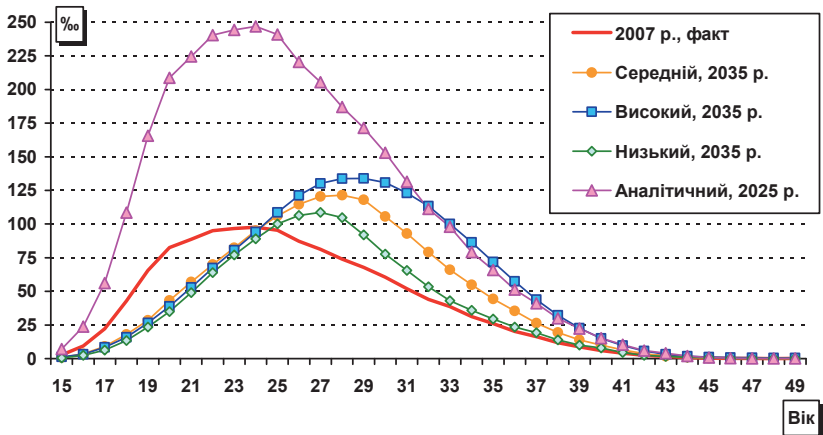


Рис. 3.9. Фактична та прогнозні криві повікових коефіцієнтів народжуваності в Україні.

²⁰¹ Schoen R., Jonsson S. H. A diminishing population whose every cohort more than replaces itself // Demographic Research. — 2003. — Vol. 9, article 6. — P. 112.

Аналітичний варіант. Будь-який прогноз є, зрештою, лише втіленням гіпотез щодо більш чи менш вірогідного перебігу прогнозованого процесу у майбутньому. Проте існує клас прогнозів, розроблення яких не має на меті досягти якомога більш точного передбачення. Це так звані аналітичні прогнози – дослідження закономірностей відтворення населення за певних ідеальних умов. За допомогою прогнозів такого типу можна показати ізольований вплив якогось фактора (чи групи факторів) на демографічне відтворення за певних малоймовірних умов, які, проте, становлять науковий або практичний інтерес. Аналітичні прогнози зазвичай мають вигляд оцінки параметрів майбутньої демографічної ситуації, яка складається за умов реалізації припущення про незмінність режиму відтворення населення або певні темпи його зміни. При тому, що ці прогнози є малоймовірними, їх результати можуть сприяти попередженню виникнення негативних тенденцій, формуванню відповідних заходів державної демографічної політики.

Розроблений аналітичний варіант прогнозу народжуваності є спробою з'ясувати, який саме рівень народжуваності є необхідним для збереження сучасної чисельності населення України (чисельність постійного населення України на початок 2008 р.— 46 192,3 тис. осіб). Щоб уникнути впливу інших демографічних компонент – смертності та міграцій – у даному варіанті прогнозу повікові коефіцієнти смертності зафіксовані на рівні реальних, що спостерігалися у 2007 р., а потоки прибулих і вибулих дорівнюють нулю.

Спрощена також гіпотеза щодо трансформації повікової моделі народжуваності. В даному аналітичному варіанті співвідношення повікових коефіцієнтів є незмінним, зокрема середній вік матері не змінюється впродовж усього прогнозного періоду та залишається на рівні 2007 р.

Для виконання умови підтримання постійної чисельності населення необхідно, щоб щорічна кількість померлих була врівноважена відповідним числом народжених. З умови «закритого» населення та постійності повікових коефіцієнтів смертності випливає, що щорічні числа померлих залежатимуть лише від зміни вікової структури населення, яка, у свою чергу, з кожним роком усе більше залежатиме від кількості народжених у попередні роки. Ця проблема може бути вирішена за допомогою застосування ітеративного процесу – покрокового встановлення річного рівня народжуваності, який би врівноважував число померлих із урахуванням зміни вікової структури у попередні роки. Знайдені таким чином повікові коефіцієнти народжуваності представлено на рис. 3.9. Уся множина коефіцієнтів між 2007 та 2035 рр. знаходиться строго між кривою 2007 р. та

гіпотетичною кривою 2025 р. Динаміка сумарних показників народжуваності представлена на рис. 3.10 та табл. 3.1.

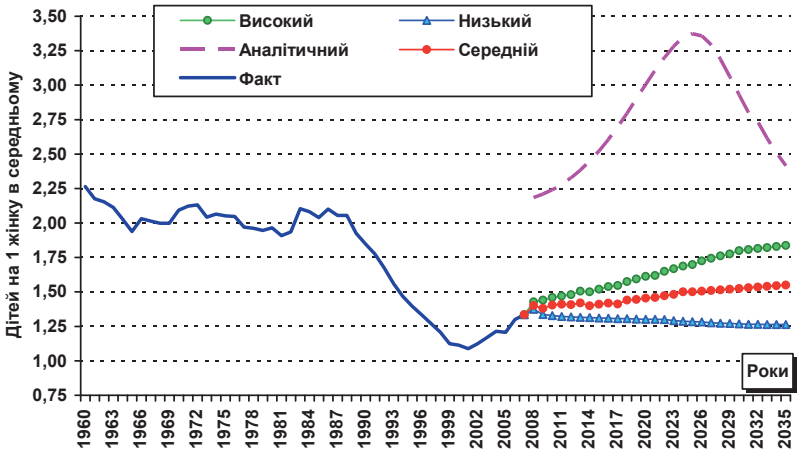


Рис. 3.10. Сумарний показник народжуваності в Україні та його оцінки на перспективу за різними варіантами прогнозу

Виконані розрахунки свідчать, що максимально необхідний рівень народжуваності для утримання чисельності населення України на рівні 46 192,3 тис. осіб має бути досягнутий у 2025 р. і становити 3,37. Показник нетто-відтворення при цьому знаходитиметься на рівні 1,61. Заслугує на увагу те, що вже у 2008 р. показник сумарної народжуваності повинен сягнути 2,18 (див. табл. 3.1). Наприкінці прогностичного періоду рівень народжуваності може знизитися, оскільки у фертильний вік вступатимуть чисельно значно більші покоління народжених з 2008 р. за гіпотетично високої народжуваності (рис. 3.11).

Цікавим результатом аналітичного варіанту прогнозу народжуваності є встановлення того факту, що максимальний рівень вичерпаної плідності в реальних поколіннях за прийнятих гіпотез незначно перевищить 3 дитини для когорт, народжених у 1999–2002 рр. — роках мінімальної кількості новонароджених.

Результати аналітичного варіанту прогнозу вказують на важливий орієнтир, які саме рівні народжуваності та впродовж якого періоду є необхідними для підтримання чисельності населення на сучасному рівні.

Населення України: народжуваність в Україні у контексті суспільно-трансформаційних процесів

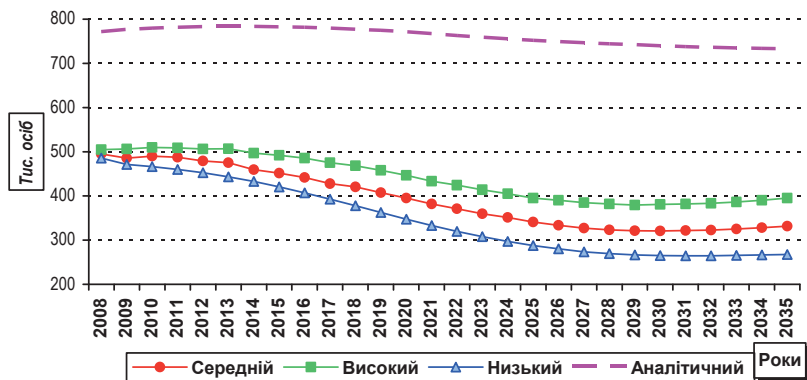


Рис. 3.11. Чисельність народжених в Україні
за варіантами прогнозу

Особливості динаміки чисельності населення України на період до 2035 р. За прийнятих гіпотез упродовж усього прогнозного періоду чисельність населення України скорочуватиметься (за винятком аналітичного варіанту) (рис. 3.12). Оскільки компоненти смертності та міграцій у трьох основних варіантах ідентичні, то відмінність у чисельності зумовлена виключно відмінностями гіпотез щодо народжуваності.

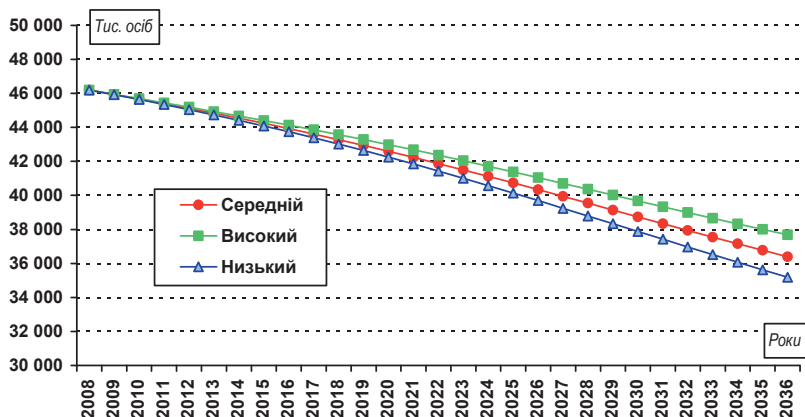


Рис. 3.12. Чисельність населення України за різними варіантами
прогнозу (за станом на початок року)

III. Перспективи народжуваності в Україні у демополітичному контексті

Таким чином, на початок 2036 р. чисельність жителів України становитиме 36 393,2 тис. осіб за середнім варіантом, 37 683,4 тис. – за високим та 35 185,5 тис. осіб – за низьким (табл. 3.2).

Табл. 3.2. Чисельність населення України за варіантами прогнозу на початок року (тис. осіб)

Показник	2009	2010	2011	2015	2020	2025	2030	2035	2036
Середній	45934,5	45663,3	45393,3	44241,8	42592,3	40731,5	38739,2	36773,9	36393,2
Високий	45944,3	45693,7	45443,4	44407,4	42984,6	41382,8	39670,5	38002,0	37683,4
Низький	45925,5	45640,4	45346,8	44084,0	42248,9	40137,7	37880,8	35629,1	35185,5

За трьома основними варіантами прогнозу чисельність жінок дітородного віку також скорочуватиметься (рис. 3.13) за рахунок вступу у цей вік менших за чисельністю когорт, народжених у 90-х роках, та виходу з нього більш численних, народжених у 60-х – роках відносно високої народжуваності. Вже зараз можна констатувати той факт, що Україна пройшла демографічне «вікно можливостей».

Унаслідок прийняття однакових гіпотез щодо смертності та міграцій чисельність жінок дітородного віку за варіантами прогнозу не відрізняється до 2024 р. (див. рис. 3.13), в якому у цей вік починають входити народжені у 2008 р. Очевидною є суттєва відмінність за аналітичним варіантом прогнозу (див. рис. 3.13).

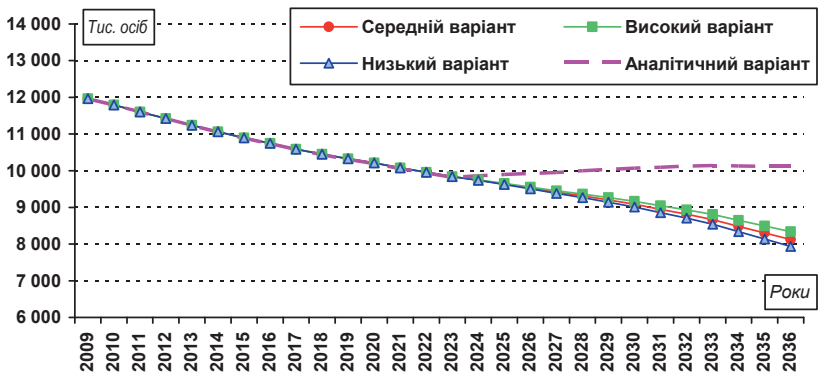


Рис. 3.13. Чисельність жінок у дітородному віці за різними варіантами прогнозу

Населення України: народжуваність в Україні у контексті суспільно-трансформаційних процесів

Динаміка чисельності народжених на найближчі п'ятнадцять років також відрізняється виключно за рахунок гіпотез щодо народжуваності, а з 2024 р. додається вплив структурного фактора, що збільшує відмінності між варіантами. Так, за середнім варіантом у 2035 р. має народитися 331,7 тис. дітей, за високим – 395,4 тис., а за низьким – 267,4 тис. дітей. Значні відмінності у цьому відношенні відзначається має аналітичний варіант (див. рис. 3.11), за яким числа народжених упродовж прогностичного періоду мають коливатися у межах від 733,0 тис. (у 2035 р.) до 783,6 тис. (у 2013 р.). Відповідно змінюється і вікова структура прогнозованого населення. Починаючи з вікової групи 28 років і старше, вирізняється лише аналітичний варіант через прийняту гіпотезу щодо відсутності міграції. Вікова структура населення у віці до 27 років включно відрізняється внаслідок різних гіпотез народжуваності для основних варіантів та особливих гіпотез щодо народжуваності та міграції для аналітичного варіанта (рис. 3.14).

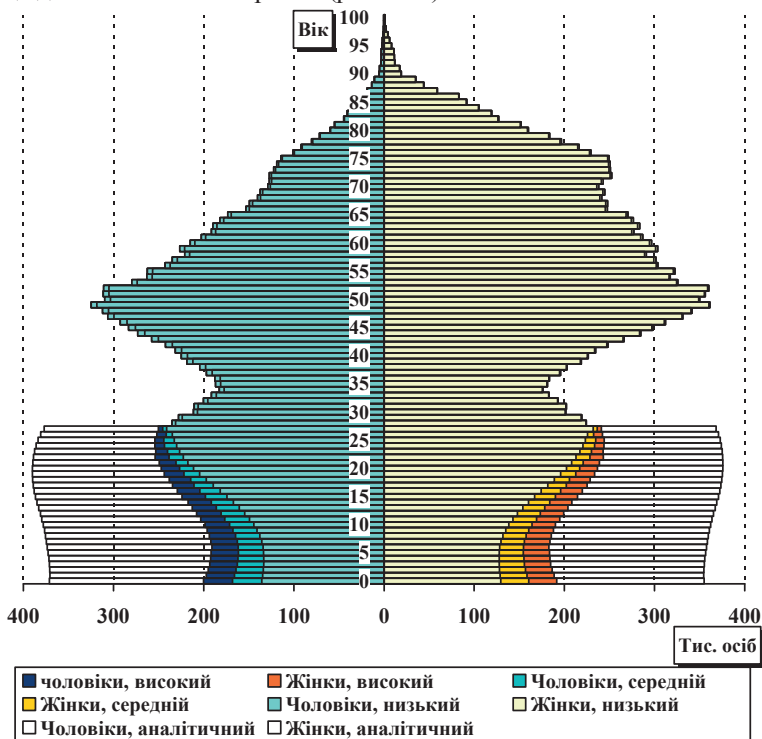


Рис. 3.14. Статеві-вікова піраміда населення України
станом на початок 2036 р.

Гіпотеза щодо смертності, зафіксованої на рівні показників, які спостерігалися в 2007 р., передбачає тривале збереження надзвичайно високої надсмертності чоловіків. Унаслідок цього обриси вікової піраміди набувають характерного «перекосу» у бік жінок, старших 50 років (див. рис. 3.14). Такий віддалений наслідок гендерних відмінностей у тривалості життя слід враховувати при формуванні соціально-демографічної політики, оскільки це означає підвищення питомої ваги вдів. З урахуванням можливого підвищення рівня бездітності жінки похилого віку залишатимуться без будь-якої підтримки рідних.

§ 2. Європейський досвід політики щодо народжуваності

Пронаталістські демополітичні ініціативи у розвинутих європейських країнах реалізуються через систему сімейної політики. Незважаючи на досить тривалу історію застосування різноманітних засобів впливу на репродуктивну поведінку, власне поняття «сімейна політика» з'явилося і набуло поширення (значною мірою у зв'язку з переходом до низької народжуваності у більшості країн Європи) лише у 70-х роках ХХ ст.

Термін «сімейна політика» наразі не має єдиного трактування і низка сучасних дослідників наголошує на труднощах концептуалізації сімейної політики через те, що вона пов'язана з багатьма сферами сімейного життя²⁰². Відомий російський демограф А. Вишневський пропонує визначати сімейну політику як сукупність цілеспрямованих впливів на існуючі у суспільстві відносини з приводу сім'ї, а також соціальних інституцій, що впливають на її функціонування²⁰³. Мета сімейної політики може бути сформульована через забезпечення найбільш сприятливих соціальних, економічних та інших умов для вільного розвитку кожної сім'ї, виконання нею своїх основоположних функцій. Наведене визначення передбачає включення у «компетенцію» сімейної політики широкого спектра економічних, соціальних, моральних, культурних та інших умов з багатьох сфер суспільно-економічного життя. Дійсно, наразі уявляється недоцільним обмежувати сімейну політику виключно впливом на народжуваність, оскільки забезпечення гідного утримання та виховання дітей незалежно від їх кількості є не менш важливою ціллю.

²⁰² Neyer, G. R.: Family policies and low fertility in Western Europe *Journal of Population and Social Security* // *Population*. – 2003. – N1. – P 46-93.

²⁰³ Эволюция семьи и семейная политика в СССР / Отв. ред. А.Г. Вишневский М.: Наука, 1992. 140 с.

Взагалі ж, виходячи із існуючих поглядів на сутність сімейної політики, можна виокремити вузьке та широке значення цього поняття. У вузькому розумінні сімейна політика є системою засобів цілеспрямованого впливу на становище сімей з дітьми. У широкому — охоплює всі напрями державної політики, спрямовані на сім'ю як на інституціональну чи соціальну групу, що потенційно впливають на її становище.

Існують численні спроби класифікувати різні країни за типом сімейної політики, за яких як відправний пункт використовувалися найрізноманітніші характеристики такої політики. Однак доцільнішим наразі уявляється розглядати процеси формування і реалізації сімейної політики в країнах Європи насамперед крізь призму наявної нині тенденції до індивідуалізації сімейної політики в кожній із окремо взятих країн. Звичайно, певні ознаки уніфікації сімейної та пронаталістської політики і наразі спостерігаються на європейському континенті. Країни, які традиційно не вирізнялися активністю впливу на сімейне життя (Велика Британія, Іспанія, Італія) в останні десятиліття все більше впроваджують застосовувані в інших країнах інструменти сімейної політики (наприклад, батьківські відпустки, податкові кредити для сімей з дітьми тощо). Незважаючи на це, нині існують значні відмінності між системами сімейної політики окремих країн. Чинники цих відмінностей доволі різноманітні: сімейна політика будується з урахуванням особливостей існуючої демографічної ситуації, економічного становища, соціальних відносин тощо. Такі фактори як релігія, культура, етнопсихологія тощо також впливають на формування сімейної політики (гендерна рівність у Скандинавії, переважання традиційних поглядів на сім'ю у країнах Південної Європи, значний вплив католицизму у Польщі, Ірландії та багато іншого). Отже, навряд чи йдеться про створення універсальної системи сімейної політики в Європі в осяжному майбутньому.

Грошові виплати, які охоплюють усі види матеріального заохочення до дітонародження, що здійснюються у грошовій формі, існують у всіх європейських країнах. Найбільш поширена форма виплат — *щомісячні платежі*, які здійснюються після народження дитини протягом тривалого періоду до досягнення нею певного віку. Певного стандарту призначення щомісячних виплат у європейських країнах не існує — вони різняться між собою за обсягом, колом отримувачів, періодом здійснення платежів, умовами призначення тощо. Зазвичай обсяг виплат змінюється залежно від черговості народження дитини. У низці країн передбачено зростання розміру виплачуваної суми з кожною наступною народженою дитиною і це підвищення може бути як незначним, так і до-

силь відчутним. Подекуди обсяг виплат зростає тільки до народження дитини певної черговості, після чого лишається незмінним або навіть зменшується для всіх наступних черговостей. У деяких країнах виплати стабільні при народженні дитини будь-якої черговості, а, наприклад, у Франції починають виплачуватися тільки з другої за черговістю дитини.

При призначенні виплат може здійснюватися перевірка матеріального становища батьків і рівня їх доходів. У такому випадку відбувається певна класифікація отримувачів за рівнем матеріального добробуту та відповідно до неї визначається розмір виплат. Розмір платежів також може змінюватися залежно від віку дитини. Вікова межа виплат, як правило, становить 18–20 років (з можливістю пролонгації при продовженні навчання у вищих навчальних закладах). Надбавки можуть залежати від інших обставин, пов'язаних з вихованням та освітою дітей (оплата роботи няньки, утримання дитини у дошкільному закладі, навчання у школі тощо). Ці додаткові виплати можуть існувати також у формі окремих періодичних допомог.

Поширеним засобом матеріальної підтримки батьків при народженні дитини є *грант* – значна одноразова виплата у зв'язку з народженням дитини. Він може виплачуватись одномоментно або протягом певного відносно незначного періоду (декілька місяців). У деяких країнах подібна допомога відсутня або починає виплачуватися не з першої народженої дитини. В окремих випадках обсяг гранта збільшується при народженні двійні (трійні). Диференціація гранта за черговістю народження має місце в окремих країнах, але це скоріше виняток, аніж правило. Також в окремих випадках існує можливість вибору між допомогою у грошовій та натуральній формі.

Ступінь гнучкості системи грошових виплат також істотно відрізняється у різних країнах: від кількох видів універсальних виплат – до кількох десятків диференційованих виплат, призначення яких залежить від різноманітних життєвих ситуацій. Показовим прикладом у цьому відношенні може слугувати Франція, де існує близько двох десятків видів виплат, пов'язаних із народженням і вихованням дитини.

Іншим видом фінансової підтримки батьків з боку держави є *податкові пільги*, що надаються за наявності у сім'ї дітей. Податкові пільги надаються у вигляді зменшення обсягу податкових зобов'язань або податкового кредиту. У розвинутих країнах світу (зокрема, у сукупності держав ОЕСР) частка податкових пільг у загальній структурі фінансового сприяння сім'ям з дітьми лишається ще значно менш вагомою, ніж частка грошових виплат, і розвиток саме цього напрямку підтримки сімей з дітьми може стати пріоритетним у періоди зменшення державних

видатків, а також для країн, які не можуть собі дозволити значних обсягів грошових виплат²⁰⁴.

Наступна група інструментів сімейної політики представлена засобами впливу, які дозволяють забезпечити можливість народження дитини і подальшого догляду за нею без значного (тривалого) обмеження економічної діяльності батьків. Це різноманітні відпустки, гнучкі умови зайнятості та система дитячого дошкільного виховання. Заохочення матері після народження дитини швидше повернутися до трудової діяльності часто є окремою ціллю, оскільки дозволяє залучити додаткові ресурси на ринок праці, що в умовах старіння нації також є важливим аспектом.

Відпустки. Історія відпусток у зв'язку з народженням дитини доволі тривала. Перші з них були запроваджені ще наприкінці XIX ст. Найбільш істотних змін політика відпусток зазнала у 70-х роках. Щоб надати жінкам можливість поєднувати материнські обов'язки та роботу, в багатьох розвинутих країнах запроваджуються відпустки для батьків, які надаються після закінчення відпустки у жінки у зв'язку з вагітністю та пологами, й є більш тривалими та частково оплачуваними.

У рамках сімейної політики європейських країн застосовуються такі види відпусток, пов'язаних із народженням дитини:

- материнська відпустка (maternity leave), або «декретна відпустка» – оплачувана відпустка для матері безпосередньо протягом передпологового та післяпологового періодів;
- батьківська відпустка (paternity leave) – відпустка, яка надається роботодавцем батьку. Зазвичай вона набагато коротша, ніж материнська і слугує доповненням до неї;
- відпустка для батьків (parental leave) – гендерно-нейтральні відпустки, які надаються батьку або матері після відпусток за вагітністю та пологами і дозволяють скористатися пільгами і перевагами системи відпусток, розподіляючи їх між собою або вибираючи, хто буде ними користуватися;
- відпустка по догляду за дитиною (childcare/child rearing leave) – відпустки, які набули поширення у ряді країн у вигляді доповнення до відпусток по вагітності та пологах або як різновид відпустки для батьків²⁰⁵.

²⁰⁴ *Sleebos J.* Low fertility rates in OECD countries: facts and policy responses // OECD Social, Employment and Migration Working Papers. – 2003. – №15.

²⁰⁵ *Кайлова О.В.* Опыт семейной политики в странах Европейского Союза: система родительских отпусков. Политика народонаселения: настоящее и будущее: Четвертые Валентеевские чтения: Сборник докладов (Кн 2) / Ред. В.В. Елизаров, В.Н. Архангельский. – М: МАКС Пресс, 2005. 266 – с.

III. Перспективи народжуваності в Україні у демополітичному контексті

Материнська відпустка. Всі країни Європи надають оплачувану материнську відпустку тривалістю в декілька місяців. Зазвичай вона частково або повністю оплачується на рівні отримуваного раніше доходу або доволі значної його частки (табл. 3.3).

Табл. 3.3. Тривалість оплачуваної материнської відпустки та співвідношення отримуваних виплат і попереднього заробітку у деяких країнах Європи

Країна	Тривалість у тижнях	Розмір виплат, % з/п	Країна	Тривалість у тижнях	Розмір виплат, % з/п
Австрія	16	100	Нідерланди	16	100
Бельгія	18	75	Німеччина	14	100
Болгарія	17–25	100	Норвегія	18	100
Велика Британія	14–18	90	Польща	16–18	100
Греція	16	Фіксована ставка (41 євро на день)	Португалія	14	100
Данія	18	100	Румунія	16	50 – 94
Ірландія	14	70	Угорщина	24	100
Іспанія	16	100	Фінляндія	18	80
Італія	20	80	Франція	16–26	100
Люксембург	16	100	Швеція	14	75

Джерело: таблицю побудовано за даними: Mutual information system on social protection European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities Unit E.4 2006.

Тривалість відпустки та рівень її оплати значно диференційовані за окремими країнами і будь-якого універсального стандарту їх надання не існує (у скандинавських країнах нині існує практика, коли частину такої відпустки мати передає батьку).

Батьківські відпустки (paternity leave). Цей вид відпусток надається батькові; як правило, вони значно коротші та тривають від кількох днів до кількох тижнів. Терміни батьківської відпустки дуже різняться: якщо в Швеції це значний період часу, що може вимірюватися місяцями, то в більшості європейських країн — усього декілька днів. Зазвичай батьківська відпустка «прив'язана» до дати народження дитини. Винятковими є призначення обов'язкової батьківської відпустки й застосовується воно у країнах, які намагаються стимулювати або підтримати гендерну рівність у суспільстві. В Італії та у Польщі від-

пустка для батька надається у виняткових випадках, що, ймовірно, зумовлюється певною традиційністю поглядів населення, більшість якого є віруючими католиками.

Ставлення до батьківських відпусток у різних країнах доволі неоднозначне. У скандинавських країнах взяття відпустки чоловіком широко заохочується з боку держави (іноді встановлюється певний обов'язковий період батьківської відпустки) у зв'язку з цим частка чоловіків, які беруть таку відпустку, вельми вагома. У той же самий час у тих країнах Європи, де переважають традиційні уявлення щодо місця чоловіка та жінки у суспільстві, як правило більшість чоловіків навіть не знають про можливість взяти таку відпустку. Це насамперед, такі південноєвропейські країни як Іспанія, Італія та Португалія. Дуже незначною є частка батьків, які беруть відпустку, і в таких країнах з доволі високим (за європейськими взірцями) рівнем народжуваності як Франція та Велика Британія.

Слід зазначити, що більшість змін у політиці відпусток, які мали місце в останні роки або заплановані на найближчий час, стосуються саме реалізації права батька на догляд за дитиною. Однак у різних країнах існуючі практики та згадані нововведення вельми відрізняються між собою. Уявлення про них дають деякі аспекти нещодавнього реформування системи відпусток в європейських країнах:

- Угорщина: запровадження п'ятиденної відпустки для батька;
- Ісландія: реструктуризація батьківської відпустки з метою виділення трьох місяців виключно для чоловіка (здійснювалася в три етапи з 2001 по 2003 рік);
- Словенія: батько отримав право на 90 календарних днів відпустки виключно для батька (частково оплачувана), а також може взяти половину батьківської відпустки з таким самим рівнем оплати, як і для матері;
- Португалія: п'ять днів відпустки для батька стали обов'язковими;
- Велика Британія: встановлення двотижневої оплачуваної відпустки для батька.

Відпустка для батьків (parental leave). Надається як матері, так і батьку у зв'язку з потребою догляду за дитиною. Вперше вона була впроваджена у 1957 р. в Австрії. Існує в усіх країнах Європи і є більш тривалою, ніж материнська відпустка. Відпустки цього типу розрізняються за чотирма основними характеристиками: тривалість відпустки, доступність для кожного з батьків, ступінь оплати та гнучкість щодо використання. Тривалість такої відпустки становить від кількох

місяців до кількох років: у деяких випадках відпустка для батьків може бути продовжена до 3-х років, але у такому випадку, як правило, вона вже носить назву «відпустка по догляду» і, як правило, є додатковою до батьківської відпустки, неоплачуваною або з невисоким рівнем оплати (в основному фіксованим), що не покриває втрати від недоотримання заробітку у період догляду за дитиною.

За доступністю для батьків відпустка може бути: сімейною, коли її тривалість батько та мати можуть ділити між собою у будь-якій зручній для них пропорції: індивідуальною, коли кожен із батьків може взяти тільки певну частину відпустки, або змішаною, коли частина відпустки зарезервована за матір'ю, частина за батьком і третю частину вони можуть розподілити між собою. Ступінь оплачуваності та покриття виплатами частка відпустки теж різняться в кожній країні: в окремих країнах відпустка не оплачується взагалі. Виплати можуть здійснюватися за фіксованою ставкою або у відсотках від попереднього доходу; перед виплатою може перевірятися матеріальне становище родини.

Гнучкість використання відпустки передбачає декілька можливостей: взяти всю відпустку або її частину; розбити відпустку на окремі часові блоки, працювати на умовах неповної зайнятості під час відпустки; продовжити відпустку у випадку багатоплідних пологів. Найбільш гнучка система відпусток у Скандинавських країнах. Як правило, пропонується декілька видів відпустки, різних за тривалістю та ступенем оплачуваності. Існує можливість вибору між кількома видами відпусток з частковою зайнятістю та компенсацією. Високий рівень гендерної рівності дозволяє комбінувати у процесі догляду за дитиною періоди, коли мати або батько перебувають у відпустці.

Поряд з відпустками що сімейна політика може регулювати певні *умови зайнятості*, про більш детально йшлося у § 2. розділу 1. Додамо лише, що однією із застосовуваних в європейських країнах конкретних форм такого регулювання є також «підлаштування» режиму роботи матері під графік відвідування дитиною школи. До цього ж напряму сімейної політики відносяться гарантії робочого місця під час перебування батька або матері у відпустці по догляду за дитиною, однак подекуди існують обмеження, коли місце гарантовано зберігається тільки протягом певного періоду. Також може бути гарантовано право на зміни у графіку роботи у зв'язку з необхідністю, що пов'язана з дитиною, наприклад, у випадку її хвороби тощо.

Система суспільного догляду за дітьми зародилася ще у XIX ст. і тривалий час розвивалася на базі релігійних інституцій у країнах з силь-

ним впливом католицизму (Франція, Італія, Бельгія), а також у Великій Британії та Нідерландах. Вже у 20-х роках ХХ ст. у цих країнах існував інститут няньок, доглядальниць і дитячих виховних закладів, а охоплення ними дітей віком 3–5 років перевищувало 60%.

У другій половині ХХ ст. сформувалося два підходи до організації системи дитячого дошкільного виховання. В межах одного з них впроваджувалися державні ініціативи щодо створення додаткових місць у дитячих дошкільних закладах та утримання їх на достойному рівні; в іншому — переважно підтримувалася приватна ініціатива у цій царині.

Франція, як країна із традиційно сильною сімейною політикою є хрестоматійним прикладом використання першого підходу до розбудови системи дитячих дошкільних закладів. У другій половині ХХ ст. тут високими темпами зростало число дошкільних закладів і рівень охоплення ними дітей (рис. 3.15).

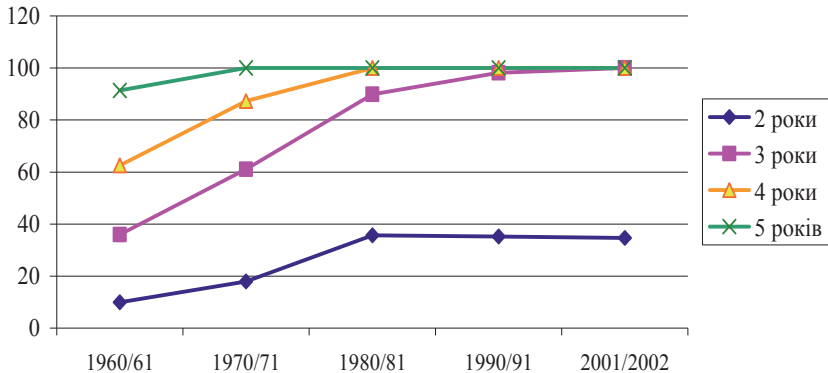


Рис. 3.15. Динаміка охоплення дітей дошкільними закладами у Франції %²⁰⁶

Другий підхід набув поширення у таких країнах як Німеччина та Велика Британія. Проте в останні десятиліття в цих та інших країнах європейського континенту відбулася певна переорієнтація: вони почали активно впроваджувати програми розвитку галузі дошкільного виховання.

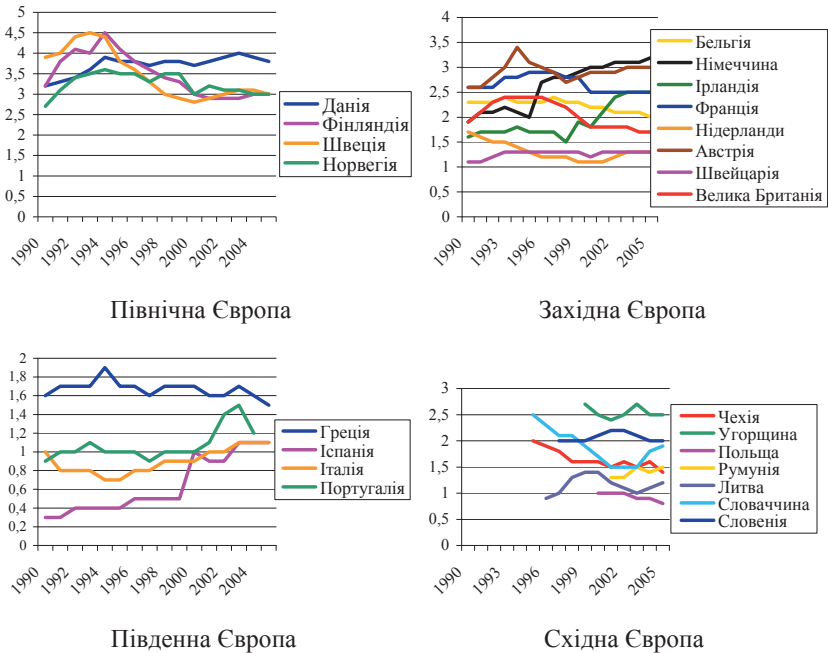
Ще у 70-х роках ХХ ст. розвивати послуги з дошкільного виховання почали скандинавські країни. На початку 90-х років була прийнята

²⁰⁶ Neuman J. Governance of Early Care and Education Politics and Policy in France and Sweden. // Columbia University EECERA Conference, Prague – 31 August, 2007 - <http://easyprague.cz/presentations/neuman.ppt>

III. Перспективи народжуваності в Україні у демополітичному контексті

програма розвитку мережі дошкільних закладів у Нідерландах, у 1996 р. – у Німеччині, у 1997 р. — у Великій Британії. На сучасному етапі в цих країнах значну роль у розвитку цієї мережі відіграють не лише державні установи, а й різного роду неурядові інститути – католицька церква та громадські неприбуткові організації²⁰⁷.

Обсяги витрат на підтримку сім'ї та дітей у країнах Європи. Одним із основних параметрів сімейної політики є показники (абсолютні та відносні) обсягу витрат на соціальний захист сім'ї та дітей.²⁰⁸ Можна дослідити окремі групи європейських країн за цим параметром (рис.3.16).



**Рис. 3.16. Обсяг витрат на соціальний захист сім'ї та дітей
у країнах Європи (% від ВВП).**

²⁰⁷ Sleebos J. Low fertility rates in OECD countries: facts and policy responses // OECD Social, Employment and Migration Working Papers. – 2003. – №15.

²⁰⁸ Витрати на соціальний захист трактуються відповідно до методології Євростату: Regulation (EC) No 458/2007 – http://eulex.europa.eu/smartapi/cgi/sga_doc?smartapi!celexplus!prod!DocNumber&lg=en&type_doc=Regulation&an_doc=2007&nu_doc=458

Як свідчить рис. 3.16, окремі групи країн помітно відрізняються за вагомістю витрат на сім'ю та дітей. Серед усіх держав Європи чітко виділяються принаймні дві групи, об'єднані територіально та схожим, що за показником витрат істотно відрізняються від інших країн.

У першу групи входять держави Скандинавії – Швеція, Данія, Норвегія, Фінляндія, в яких частка витрат на соціальний захист сім'ї та дітей становить від 3 до 4% ВВП. На початку 90-х років ця частка була ще дещо більш вагомою, однак економічна криза другої половини минулого десятиріччя змусила скоротити соціальні видатки, у тому числі й на соціальну допомогу сім'ям з дітьми. Протягом поточного десятиліття частка відповідних витрат доволі стабільна та характеризується найвищим рівнем в Європі.

Іншу групу, антипод країн Скандинавії за досліджуваним показником становлять країни Південної Європи – Італія, Іспанія, Греція, Португалія, де значення відповідної частки знаходиться у межах 1–1,8% ВВП, що є найнижчим рівнем у Старій Європі. Слід зазначити, що за останнє десятиліття частка витрат на соціальний захист сім'ї та дітей у цих країнах зросла (особливо суттєво — в Іспанії та Португалії).

Країни Західної Європи вочевидь не можна віднести до якихось певних спільнот, оскільки рівень витрат тут істотно відрізняється. Так, Австрія та Франція традиційно витрачають на соціальну підтримку сімей і дітей доволі багато (2,5 – 3,5% від ВВП), але в останні роки помітна тенденція до зменшення цієї частки. Німеччина та Ірландія значно збільшили частку соціальних витрат на сім'ю та дітей у ВВП протягом другої половини 90-х років (Ірландія — з 1,5 до 2,5%, Німеччина — з 2,0 до 3,5%). Бельгія та Велика Британія витрачають значно менше – 1,8 – 2,0% ВВП, хоча десятиріччя тому відсоток цих витрат був дещо більшим — близько 2,5%. У Нідерландах і Швейцарії на витрати на соціальний захист сім'ї та дітей припадає 1,2 – 1,5% ВВП, що прирівнюється до показників для країн Південної Європи. Найбільші відмінності щодо частки витрат на соціальний захист сім'ї та дітей, її динаміки мають місце у країнах Східної Європи: якщо Угорщина витрачає 2,5%, то у Польщі значення цього показника становить менше 1,0%.

Узагальнена оцінка тенденцій частки витрат на соціальний захист сім'ї та дітей у ВВП різних країн дає можливість констатувати, що спостерігається певне зближення рівня витрат, адже північноєвропейські та інші країни з високим показником витрат поступово знизили цей рівень, а витрати країн Південної Європи зросли. Якщо на початку 90-х років максимальне та мінімальне значення досліджуваної частки витрат становили 4,5% та 0,4%, то у 2005 р. вони становили 4,4 % та 1,2% відповідно.

Частка витрат на соціальний захист сім'ї та дітей у ВВП певним чином характеризує значущість даної сфери для соціально-економічного розвитку країни та «щедрість» урядів щодо її фінансування.

Ще одним індикатором, який використовується в оцінці обсягів витрат на соціальний захист сім'ї та дітей, є відповідний показник у розрахунку на душу населення. Про те, як середньодушовий обсяг витрат змінювався у різних країнах Європи з початку 1990-х років дає змогу судити рис. 3.17.

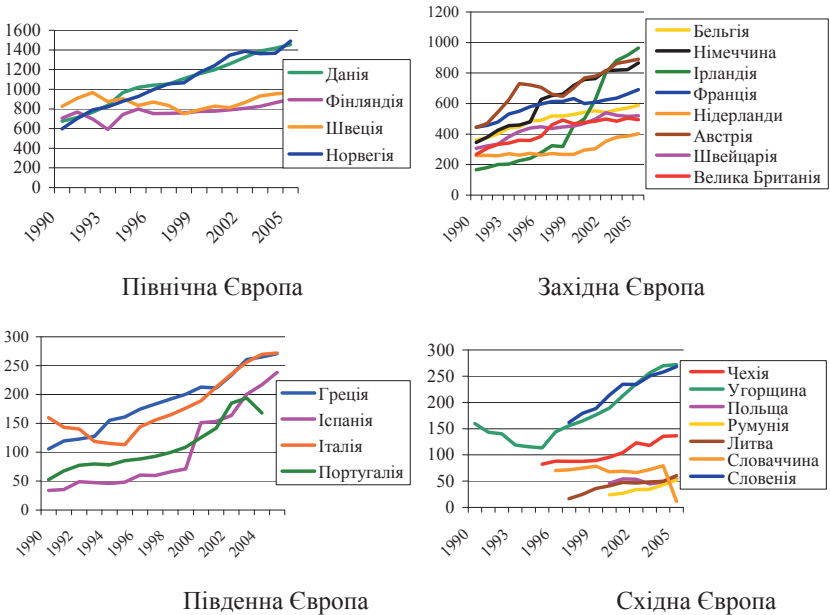


Рис. 3.17. Середньодушовий обсяг витрат на соціальний захист сім'ї та дітей у країнах Європи (євро).

Навіть коли частка витрат на соціальний захист сім'ї та дітей у ВВП залишалася стабільною або зменшувалась у деяких країнах, у середньодушовому вимірі відповідні витрати з початку 90-х років підвищувались у більшості країн Європи, а найбільш відчутно — в Ірландії та Іспанії. При цьому і у середньодушовому виразі якнайбільше витрачають на сім'ю та дітей держави Скандинавського півострова, а найменше — країни Південної Європи. Країни Східної Європи значно відстають від інших за значенням цього показника. Так, Словенія й Угорщина, в яких частка витрат на соціальний захист сім'ї та

дітей становить більше 2,0 % ВВП (що майже відповідає цій частці для країн Західної Європи), у перерахунку на душу населення витрачають на сім'ю та дітей набагато менше.

Особливості сімейної політики в окремих європейських країнах. Серед усього розмаїття існуючих в Європі взірців сімейної політики розглянемо ті, які найбільш повною мірою характеризують різні підходи до її формування та реалізації, а саме — на прикладі Франції, Великої Британії, Швеції та Іспанії.

Сімейна політика *Швеції* дійсно є яскравим прикладом тих її ознак і особливостей, які виділяють Скандинавію у спільноті європейських держав. Цю країну вирізняють: декілька десятиліть активного розвитку сімейної політики, високий рівень емансипації та гендерної рівності, високий ступінь залучення чоловіків до догляду за дітьми, вагома роль держави у перерозподілі суспільного продукту «на користь» сімей з дітьми. Взагалі принцип забезпечення соціальної та гендерної рівності є першоосновою розбудови сімейної політики у Швеції. Саме ця ідеологія, що вже тривалий час поширюється у суспільстві, є однією з основ відносної успішності шведської сімейної політики. Складові цієї політики та гендерна рівність у суспільстві співіснують у тісному взаємозв'язку — більшість соціальних виплат є універсальними. Показово, що після розлучення жодна сторона не виплачує аліментів, оскільки обое в майбутньому працюватимуть на оплачуваній роботі та підлягатимуть індивідуальному оподаткуванню²⁰⁹.

Основний акцент при реалізації сімейної політики у Швеції робиться на взаємозв'язку сім'ї з дітьми та сферою зайнятості (ринком праці). Гнучка система відпусток, розвинута мережа дитячих дошкільних закладів і широкі, заохочувані державою залучення чоловіків до догляду за дітьми дозволяють поєднувати народження дітей і догляд за ними з трудовою діяльністю, що сприяє більш повній реалізації дитородних установок.

Залежність виплат, які покривають значну частку відпусток, від попереднього доходу сприяє максимальній економічній активності батьків у період до народження дитини та має наслідком зростання обсягу отримуваних ними коштів у період відпустки. Традиційно одним із факторів порівняно високої народжуваності у цій країні вважають також ефективне функціонування системи дитячих дошкільних закладів. Центри дитячого виховання доступні для всіх дітей дошкільного віку, у тому числі тих, чиї

²⁰⁹ Sweden: Combining childbearing and gender equality // Demographic Research. — 2008. — Vol. 19 (28). — P. 1105-1144.

батьки працюють у режимі неповної зайнятості або навчаються. Варто зазначити, що сімейна політика Швеції здійснюється в умовах тривалої (багаторічної) соціально-економічної стабільності та високого рівня розвитку соціальної сфери, у цілому, що можна вважати найкращою передумовою реалізації сімейної політики в постіндустріальному суспільстві.

Велика Британія є країною, в якій поєднується високий (за європейськими мірками) рівень народжуваності та доволі незначний рівень державної підтримки сімей з дітьми. Особливостями цієї моделі можна вважати панування у сфері економіки філософії лібералізму та збереження переважно традиційної моделі сім'ї з «чоловіком-годувальником», що в принципі не характерно для високорозвинутих європейських країн.

До 1997 р. сімейна політика Великої Британії реалізовувалась у мінімальних обсягах саме у руслі ліберальної, індивідуалістичної та ринково-орієнтованої ідеології Об'єднаного Королівства. Податки були виключно індивідуалізовані, а виділення коштів, призначених для підтримки народження та виховання дітей, було у компетенції недержавних структур. Однак протягом останнього десятиріччя сімейна політика Великої Британії відчутно змінюється – відчувається зростаюча підтримка державою сімей з дітьми, особливо у випадках, коли батьки перебувають на оплачуваній роботі. Серед напрямів реформування сімейної політики найбільш важливими стали такі: впровадження материнських і батьківських відпусток, у тому числі право батьків з дитиною працювати у режимі неповної зайнятості; зростання обсягів сімейних допомог (найбільш відчутно — одиноким батькам); зміни у податковому законодавстві та забезпечення державної підтримки системи дошкільних виховних закладів²¹⁰.

Активізація сімейної політики в цій країні має поступальний характер – певні її елементи запроваджуються через відносно незначні відрізки часу. В процесі реформування перегляду підлягають практично всі застосовувані інструменти сімейної політики, хоча рівень виплат і можливості системи відпусток залишаються значно меншими, ніж у Скандинавських державах чи у Франції. Слід зазначити, що значний акцент нині також зроблено на розвиток сфери дошкільного виховання дітей і розширення можливостей кредитування сімей з дітьми. Перебіг процесів народжуваності у Великій Британії може слугувати прикладом того, що високий рівень життя населення та певний традиціоналістський потенціал суспільства, славнозвісна консервативність поглядів англійців (у тому числі на сім'ю та сімейні цінності) є хорошою основою для

²¹⁰ England and Wales: Stable fertility and pronounce social status differences // Demographic Research. – 2008. – Vol. 19 (15). – P. 455-502.

утримання порівняно високого рівня народжуваності протягом тривалого часу. Сімейна політика у такому випадку має суто соціальний характер, без чітко вираженого пронаталістського підтексту.

Становлення і розвиток сімейної політики у *Франції* має більш як столітню історію. В останні десятиліття основні «інтервенції» держави у життя сімей і дитородну діяльність населення здійснювались у 1976–1978 рр., 1984–1986 рр. та у 1994 р. На сучасному етапі сімейна політика Франції являє собою розгалужену гнучку всеохоплюючу систему підтримки сімей з дітьми. Основною особливістю сімейної політики Франції є вдале поєднання інструментів, спрямованих на підвищення дитородної активності, а також інструментів, спрямованих на підтримку сім'ї, зокрема поєднання трудової діяльності з народженням і вихованням дитини.

Один із основоположних інструментів сімейної політики Франції – розгалужена система виплат після народження дитини, яка сформувалась у сучасному її вигляді у результаті тривалої еволюції. У 1994 р. було значно розширено коло отримувачів вагомої спеціальної допомоги по догляду за дитиною – її змогли отримувати при народженні другої та наступних дітей, а не лише третьої, як це було раніше. У 2004 р. ця допомога була об'єднана з низкою інших і утворена існуюча нині допомога по догляду за дитиною, яка надається вже після народження першої дитини.

Франція є однією з небагатьох країн, які мають чітко виражену політику підтримки багатодітності. Це виявляється у системі щомісячних виплат, які здійснюються лише після народження другої дитини (що є унікальним варіантом для Європи) і надалі збільшуються за прогресивною шкалою. Обсяг виплат на третю дитину більший за обсяг виплат на другу в 2,3 раза, а обсяг виплат на четверту зростає у 3,6 раза.

Французька система оподаткування орієнтована не на індивіда, а на сім'ю – третя і кожна наступна дитина вважається однією податковою одиницею (попередні дві дитини «обраховуються» як половина такої), що зменшує суму нарахованого на сім'ю податку.

Надзвичайно розвинута у Франції і система соціальних послуг по догляду за дітьми. Починаючи з 70-х років, система державних дошкільних закладів вважається однією з пріоритетних сфер розвитку у рамках сімейної політики. З 1983 р. реалізувалася програма розвитку закладів по догляду за дітьми раннього віку (ясла), де перебували діти, починаючи з двомісячного віку (фактично після завершення декретної відпустки). Іншим різновидом дошкільних закладів є специфічні французькі початкові школи (ecole maternelle). Історія їх становлення дуже тривала. Перші заклади виникли у 1881 р. Метою їх створення було надання можливості всім дітям, незалежно від матеріального чи соціального становища їх батьків,

отримати однаковий доступ до якісного виховання – у дусі традицій філософії соціальної справедливості Французької Республіки. За період 1970 – 1980 рр. кількість місць у початкових школах була подвоєна. Наразі перебування тут безкоштовне та доступне для дітей від двох років²¹¹.

Сімейна політика Франції є найбільш комплексною та всеохоплюючою серед країн Європи. В країні функціонує практично все, що прийнято включати в класифікації інструментів сімейної політики. Надзвичайно високий рівень виплат, пов'язаних з народженням дітей, поєднується з розгалуженою системою соціальних послуг по догляду за ними. Франція одна з небагатьох країн, в яких зроблено акцент на заохоченні багатодітності. Важливою є роль ідеологічного та ціннісного факторів – сім'ї з дітьми, передусім багатодітні сім'ї, розглядаються як суспільне надбання. Тривала історія сімейної політики також сприяла вкоріненню впевненості у завтрашньому дні батьків з дітьми, що сприяє найбільш повній реалізації індивідуальних дітородних установок.

Іспанія належить до країн Південної Європи і перебіг процесів народжуваності у ній загалом характерний для даного регіону. Традицій сімейної політики в країні практично не існує, оскільки перші її інструменти почали запроваджуватися на початку 80-х років XX ст. Протягом наступних двох десятиліть час від часу впроваджувалися деякі ініціативи, однак загалом ступінь державної підтримки народження та виховання дітей залишався одним з найнижчих у Європі. В останні роки діяльність держави у сфері підтримки родин з дітьми значно активізувалась. Якщо у 1990 р. Іспанія витратила на підтримку сімей з дітьми 0,3% ВВП, у 2000 р. – 0,6%, то після 2002 р. — близько 1,0%, хоча порівняно з іншими країнами Європи це дуже низький показник.

Іспанія належить до країн, певна активізація сімейної політики в яких припала на період, коли народжуваність вже знизилась до надзвичайно низького рівня. У цьому можна знайти певну схожість із ситуацією в Україні. Рівень державної підтримки сімей з дітьми доволі низький, але помітна тенденція до поступового розширення інструментарію та сфери впливу сімейної політики.

Таким чином, у спільноті європейських держав найбільш сильними й довготривалими традиціями, вагомою різнобічною підтримкою дітородної діяльності населення та досягнутими на цій ниві успіхами наразі вирізняється сімейна політика у Скандинавських країнах та у Франції.

²¹¹ France: High and stable fertility // Demographic Research. – 2008. – Vol. 19 (16). – P. 503-556.

§ 3. Цільові пріоритети та основні напрями вдосконалення сімейної і пронаталістської політики в Україні

Соціально-економічні трансформації в Україні, що торкнулися глибинних устоїв суспільного життя та функціонування всіх соціальних інститутів, потребують адекватних змін у сімейній і пронаталістській політиці, засадах її формування та реалізації, принципах фінансування, підходах до оцінки результативності. В умовах загострення основних демографічних проблем сімейна й пронаталістська політика у демократичному суспільстві, спрямованому на модель соціально орієнтованої ринкової економіки, на нашу думку, має базуватися на таких принципах: вільний вибір індивідами і сім'ями моделі їх економічної й демографічної поведінки; фундаментальність ролі сім'ї у забезпеченні розвитку особистості та суспільства; досягнення гендерного рівноправ'я та справедливості; підтримка на належному рівні умов життя всіх груп населення за пріоритетності надання необхідних ресурсних можливостей сім'ям з дітьми.

Слід особливо відзначити важливу роль послідовності сімейної політики: на основі узагальнення європейського досвіду можна констатувати, що успішною виявилася політика тільки тих країн, які реалізовували її протягом тривалого часу відповідно до наміченого курсу (країни Скандинавії, Франція). Країни, що лише певною мірою активізували сімейну політику вже в умовах наднизької народжуваності, на даний момент відчутних результатів не досягли (Іспанія, Німеччина). Реформування успішної сімейної політики також відбувається поступово (Велика Британія, Іспанія) у рамках визначеної стратегії, оскільки інститут сім'ї та дітородна активність населення потребують постійної уваги з боку держави та суспільства. Що стосується можливостей застосування європейського досвіду сімейної політики, то насамперед слід зазначити, що жодні демополітичні ініціативи не матимуть успіху без стабілізації соціально-економічної ситуації, зростання рівня життя населення, вирішення багатьох інших нагальних проблем, наявність яких є перепорою для народження та виховання на належному рівні необхідної сім'ї й суспільству кількості дітей. Житлова проблема, низький рівень доходів, корумпованість освітньої сфери, охорони здоров'я тощо – це далеко не повний перелік обставин, які наразі негативно впливають на дітородну активність населення в Україні.

Виходячи із сучасних закономірностей демоекономічного розвитку та пріоритетності поліпшення якісних характеристик населення, стосовно спрямованості сімейної і пронаталістської політики в Україні вва-

жаємо за доцільне наголосити на необхідності надання індивідам можливостей для гармонійного поєднання сімейного життя, народження та виховання дітей з економічною активністю, професійною самореалізацією та створення передумов (економічних, соціально-психологічних тощо) для виконання сім'єю «нормативів» із фізичного й інтелектуального розвитку підростаючого покоління.

Визначення пріоритетних напрямів підтримки розвитку сім'ї, поліпшення умов дітородної діяльності населення має ґрунтуватися на визначенні мети й окресленні завдань сімейної політики. Такою метою, на нашу думку, є створення соціально-економічних передумов для повноцінного функціонування та розвитку сім'ї, формування і задоволення потреби в дітях. Серед основних завдань сімейної політики на сучасному етапі слід особливо наголосити на необхідності зміцнення у суспільній та особистій свідомості потреб в сім'ї, шлюбі, батьківстві та материнстві, на збереженні наявних орієнтацій принаймні на дводітну сім'ю та забезпеченні можливостей для гідного утримання й виховання дітей.

Основним напрямом вирішення «хронічної» для нашої країни проблеми недостатнього економічного забезпечення відтворення населення ми вважаємо суттєве підвищення рівня оплати праці в Україні. В умовах ринкової економіки саме зростання доходів домогосподарств за рахунок підвищення стандартів оплати праці є найкращим способом державного сприяння матеріальному благополуччю сімей з дітьми. Гідний рівень доходів від зайнятості — необхідна передумова створення сім'ї та її подальшого розвитку, народження і виховання дітей.

Водночас усі країни Європи, у тому числі Україна, надають певну фінансову підтримку—допомогу сім'ям на етапі народження та виховання дітей. При цьому вітчизняні реалії та зарубіжний досвід щодо соціальних інвестицій у розвиток сімей з дітьми, підтримку материнства та дитинства вказують на необхідність перегляду і вдосконалення соціального інвестування в Україні через ті важелі, що спираються на фінансові ресурси, зокрема систему сімейних допомог. Фінансова підтримка сімей з дітьми може здійснюватися двома шляхами. З одного боку, це пряма фінансова підтримка у вигляді одноразових або систематичних (періодичних) виплат родинам з дітьми, з іншого — опосередковане фінансове сприяння у вигляді системи податкових пільг, які отримують сім'ї після народження (усиновлення) дитини.

Щодо основних складових системи сімейних допомог у нашій країні — допомоги по вагітності та пологах, виплати при народженні дитини, допомоги сім'ї на виховання дитини (в нашій країні — до досягнення дити-

ною трьох років), матеріальної допомоги малозабезпеченим сім'ям²¹², матеріальних допомог окремим категоріям сімей (неповні сім'ї, багатодітні, сім'ї з дитиною-інвалідом тощо) – то всі вони необхідні в умовах сучасної України, однак механізм надання пільг і допомог у нас у ряді випадків є недосконалим, потребує корекції з урахуванням досвіду інших країн, а розміри допомог — перегляду відповідно до базових соціальних стандартів.

Удосконалення механізмів надання соціальних допомог різним категоріям сімей з дітьми має насамперед відбуватися шляхом посилення їх адресності. У контексті підвищення адресності допомог і рівня охоплення нужденних, скорочення обсягів бідності та малозабезпеченості сімей з дітьми особлива увага має надаватися таким проблемним щодо можливостей економічного самозабезпечення сім'ям, як сім'ї з дитиною-інвалідом або матір'ю (батьком)-інвалідом, неповні сім'ї з кількома дітьми, багатодітні, складні сім'ї з малолітніми дітьми й хворими особами похилого віку й інші сім'ї, які потрапили у складну життєву ситуацію. При цьому необхідно відійти від практики надання виплат однакового розміру всім сім'ям певної категорії, впровадити на основі соціального моніторингу цієї групи сімей соціальний патронаж саме тих сімейних осередків, які його потребують, і надавати саме їм як матеріальну, так і соціальну допомогу необхідного розміру, законодавчо зафіксувавши її мінімальну та максимальну межу. Слід враховувати необхідність не лише належної фінансової підтримки згаданих сімей, а й подальшого розвитку системи їх соціального та медичного патронажу, соціальної реабілітації.

У більшості європейських країн система сімейних допомог побудована таким чином, що поряд з одноразовою допомогою при народженні має місце систематична підтримка (у різних формах) сімей протягом тривалого періоду утримання та виховання підростаючого покоління. Цьому, зокрема, сприяють щомісячні або щоквартальні грошові виплати на дітей (як правило, до досягнення дитиною 18–20-річного віку з можливістю пролонгації при продовженні навчання у вищих навчальних закладах).

Для формування об'єктивнішого уявлення про обсяг щомісячних виплат на дитину й їх значущість для бюджету сімей з дітьми, наведемо їх співвідношення з мінімальною заробітною платою за країнами ЄС (табл. 3.4). У таких країнах, як Франція, Бельгія, Люксембург, Угорщина відчувається спрямованість системи виплат на підтримку багатодіт-

²¹² Цей напрям є особливо важливим для країн на етапі соціально-економічної трансформації, коли внаслідок структурних змін в економіці бідність значних верств населення, зокрема сімей з дітьми, стає гострою соціальною проблемою.

III. Перспективи народжуваності в Україні у демополітичному контексті

них родин і вже з другої-третьої дитини відносна величина щомісячної виплати стає доволі вагомою. Разом із тим, у деяких країнах (Велика Британія, Польща, Естонія або Словаччина) щомісячні виплати на дитину не є достатньо вагомим джерелом доходу родини.

**Табл. 3.4. Співвідношення щомісячних виплат на дитину
(за черговістю народження) і розміру мінімальної заробітної плати (%)**

Країна	Черговість дитини					
	перша	друга	третя	четверта	п'ята	шоста
Бельгія	6,12	11,36	16,92	16,92	16,92	16,92
Велика Британія	7,86	5,29	5,29	5,29	5,29	5,29
Греція	1,35	3,74	8,38	10,03	10,03	10,03
Естонія	4,35	4,35	4,35	4,35	4,35	4,35
Ірландія	10,05	10,05	12,62	12,62	12,62	12,62
Люксембург	11,85	28,09	51,15	23,06	23,06	23,06
Мальта	6,28	9,45	12,63	15,73	3,17	3,17
Польща	4,47	4,47	5,69	6,91	6,91	6,91
Словаччина	6,45	6,45	6,45	6,45	6,45	6,45
Угорщина	17,05	18,22	21,32	32,17	32,17	32,17
Франція	0,00	9,33	21,29	33,25	45,22	57,18

Джерело: розраховано на основі MISSOC та EUROSTAT

До особливостей виплат в окремо взятих країнах ЄС належить насамперед диференціація виплат за віком і доходом родини. Зміна обсягу виплат із зростанням віку дитини має місце у таких країнах, як Чехія, Данія й Австрія. У Словенії, Португалії, Італії родини поділяються на групи відповідно до доходу. У межах кожної з цих груп обсяги виплат та їх зростання відповідно до черговості дитини мають значні відмінності. Варіації виплат відповідно до віку та доходу можуть застосовуватись як одночано (Португалія), так і окремо.

У випадку догляду за дитиною одним із батьків або наявності у неї вад фізичного чи розумового розвитку обсяг виплат значно збільшується або знімається вікова межа виплат щомісячної допомоги.

Відомо, що основною складовою фінансових ініціатив пронаталістської політики в Україні наразі є значний за обсягом грант при народженні дитини, який істотно перевищує рівень мінімальної заробітної плати (рис. 3.18). Як бачимо, в Україні має місце доволі специфічна ситуація, за якої надзвичайно низький рівень мінімальної заробітної плати поєднується з високим навіть за європейськими мірками об-

сягом одноразової допомоги при народженні дитини. У частині ж європейських країн (у тому числі тих, що мають досить високий рівень матеріальної підтримки сімей з дітьми) значні одноразові (або нетривалі) виплати при народженні дитини грантового типу відсутні взагалі. У країнах з відносно значним грантом при народженні він, як правило, співставний із обсягом мінімальної заробітної плати або значно менший за неї (Люксембург, Бельгія, Франція, Велика Британія).

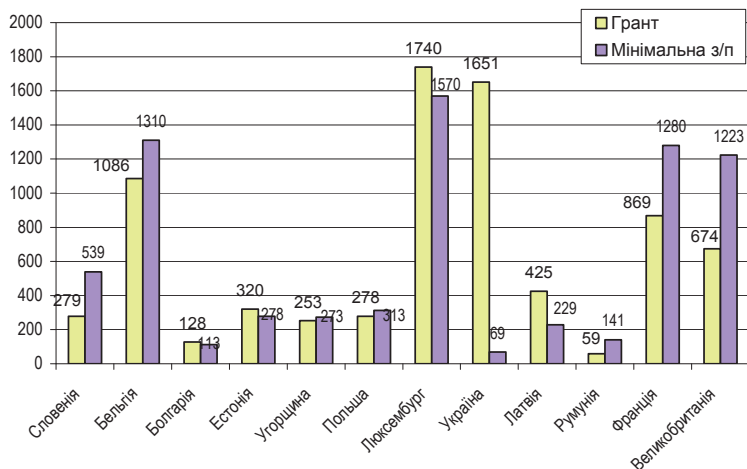


Рис. 3.18. Одноразова виплата при народженні першої дитини та мінімальна заробітна плата у деяких країнах Європи, перше півріччя 2008 р. (євро, за курсом НБУ на 01.01.2008 р.)

Джерело: розраховано на основі Eurostat, MISSOC 2008

З 2008 р. в Україні наявна вельми відчутна диференціація гранта відповідно до черговості народження дитини (1651 євро при народженні першої дитини, 3373 — другої і 6747 — третьої, за курсом НБУ на 01.01.2008р.), що теж не є особливо характерним для європейських країн, оскільки вони диференціюють в основному не одноразову допомогу, а тривалі щомісячні виплати.

На перший погляд, значні одноразові виплати при народженні дитини уособлюють собою вияв особливої уваги держави до матеріального забезпечення народження та виховання дитини. Але основною негативною відмінністю цієї допомоги від аналогічної в європейських системах соціального захисту є те, що відчутна державна допомога сім'ям з

дітьми практично цим і обмежується. Інші види допомоги, обумовлені українським законодавством (допомога по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку, допомога на дітей, які перебувають під опікою чи піклуванням і допомога самотніми матерями) розраховуються, виходячи із встановленого на конкретний рік прожиткового мінімуму (так, допомога по догляду за дитиною віком до 3 років надається у розмірі, що дорівнює різниці між 50% прожиткового мінімуму для дитини відповідного віку та середньомісячним сукупним доходом сім'ї в розрахунку на одну особу за попередні шість місяців) і, відповідно, мають надзвичайно малі розміри. Так, за станом на січень 2008 р. розмір щомісячної допомоги по догляду за дитиною становив близько 8,55 % середньої заробітної плати. У підсумку складається ситуація, коли скільки-небудь вагому матеріальну підтримку сім'я з дітьми отримує тільки протягом одного року життя першої дитини та двох–трьох років після народження дітей наступних черговостей відповідно.

У згаданому контексті одним із шляхів оптимізації фінансових ініціатив сімейної політики в Україні має стати перенесення акцентів з одноразових виплат при народженні дитини на тривалі щомісячні. Зростання обсягів щомісячних виплат можна здійснити за рахунок скорочення обсягів гранта. За станом на 2007 р. одноразова допомога при народженні дитини становила 756 % середньої заробітної плати (після зростання обсягів виплат у 2008 р. співвідношення стало ще більш «красномовним»). Подібне співвідношення в сучасноукраїнських умовах, на тлі надто низьких стандартів оплати праці навряд чи можна вважати достатньо обґрунтованим.

За умови формування системи щомісячних виплат сім'ям на дітей за взірцем розвинутих європейських країн доречною могла б стати їх диференціація за черговістю дитини, оскільки це могло б сприяти збільшенню доходів саме багатодітних сімей. Також доцільним уявляється запровадження певних надбавок у ті періоди життя дитини, коли витрати, пов'язані з її життєзабезпеченням, зростають – при стаціонарному лікуванні, використанні офіційно найнятої няньки чи навчанні дитини у школі тощо.

Корисним видається розвиток інструментарію сімейної політики в Україні за рахунок непрямих методів фінансової підтримки сімей з дітьми, зокрема вагомих податкових пільг у вигляді зменшення ставок оподаткування та поширення надання податкових кредитів. Податкові пільги дозволяють гарантувати мінімальний доход родинам з працюючими батьками. Природа податкових пільг така, що їх обсяг зростає з підвищенням доходу, а отже, із зростанням податку, тому для низько-

оплачуваних працівників вони не відіграють значної ролі. Якщо прямі виплати та допомоги на дітей орієнтовані на поліпшення соціально-економічного становища переважно малозабезпечених сімей, то вагомі податкові знижки є радше формою допомоги середньодоходним сім'ям з дітьми, оскільки їх абсолютний розмір збільшується із підвищенням заробітків.

Хоча фінансові ініціативи є важливим елементом сімейної політики, а в умовах низьких доходів населення – абсолютно необхідним, вельми недалекоглядно зводити сприяння дітородженню лише до цієї сфери. Більшість іноземних фахівців схиляється до думки, що запровадження або збільшення грошових виплат не сприяє відчутному підвищенню показників народжуваності. Одномоментна активізація сімейної політики у кращому випадку викликає незначне та нетривале підвищення рівня народжуваності. Ситуація в Україні також доводить, що у результаті виключно матеріального сприяння народженню дітей значного ефекту домогтися складно.

Суттєвою перепорою на шляху до підвищення дітородної активності населення у нашій країні є незадовільні житлові умови населення і, на нашу думку, саме зняття цього бар'єра може дати значно більш відчутний і швидкий ефект щодо підвищення народжуваності порівняно з матеріальними методами стимулювання дітородної активності, зокрема, прямими грошовими виплатами. Однак для цього в Україні необхідно провести радикальну реформу житлової політики, яка б поєднала формування цивілізованого ринку житла з гнучким механізмом надання соціального житла певним категоріям населення (насамперед, сім'ям з кількома дітьми).

Однією із стрижневих складових вектора пронаталістської політики в Україні наразі має бути створення умов для поєднання матерями професійної діяльності з вихованням дітей, а також захист жінки-матері у соціально-трудовій сфері. Як свідчить вітчизняний і зарубіжний досвід, чільне місце у реалізації цього напрямку демографічної політики має належати розвитку ринку соціальних послуг по догляду за дітьми, їх вихованню та навчанню, зокрема модернізації системи дошкільних закладів і поліпшенню умов їх діяльності. Дошкільна освіта та виховання нині набувають характеру найважливішого елементу соціальної інфраструктури, який підтримує розвиток дітей раннього віку та сприяє зайнятості їх батьків. Посилення уваги до цієї сфери наразі уявляється необхідним і з огляду на те, що в Україні останніми роками склалася ситуація, за якої підвищення народжуваності (у тому числі під впливом пронаталістських демополітичних заходів) не супроводжувалося належним розши-

ренням мережі дошкільних закладів, певна частина яких була перепрофільована, здана в оренду тощо протягом 1990-х років.

Виходячи з вищезазначеного, пріоритетними напрямками розвитку системи дошкільної освіти та виховання на сьогодні є: розширення мережі дошкільних закладів, збільшення кількості місць у міських дошкільних закладах; запровадження гнучкого режиму перебування у дошкільних закладах, за якого дитина могла б перебувати у закладі тільки до або після обіду, тільки два чи три дні на тиждень, і при цьому оплата послуг дитячого закладу розраховувалася б відповідно до терміну перебування дитини; запровадження сімейних дитячих садків (передусім у сільській місцевості); розроблення нових нормативів наповнюваності груп у дошкільних закладах; розробка програм для виховання та навчання дітей дошкільного віку, які включали б блоки формування бажаних репродуктивних настанов, вітальної поведінки тощо; підвищення іміджу дошкільних закладів через підвищення якості дошкільних послуг, зростання професіоналізму вихователів; підвищення привабливості сфери дошкільного виховання як майбутнього місця професійної діяльності для талановитої енергійної молоді.

Зарубіжний досвід організації догляду за малолітніми дітьми спонукає також запозичити практику створення альтернативних інститутів у цій царині (денні центри по догляду за малолітніми дітьми, гувернантки, домашні вихователі тощо), послуги яких можуть частково оплачуватися батьками, а частково — державою.

У зв'язку із необхідністю посилення захисту жінок-матерів на ринку праці в умовах наростання кризових явищ в економіці, з одного боку, та поступового поширення і в Україні досвіду «раннього» поновлення економічної діяльності матерями після народження дітей — з іншого, наразі актуалізуються питання вдосконалення державного регулювання (у тому числі контролю за дотриманням законодавства) щодо таких форм зайнятості жінок-матерів, як робота за гнучким графіком, у режимі неповного робочого дня (тижня), дистанційна зайнятість.

Умови життєдіяльності сім'ї та дитородної діяльності населення значною мірою залежать від функціонування інших ланок сфери демо-відтворення, зокрема освіти (у тому числі дошкільної) й охорони здоров'я. З огляду на це, а також на стан загального та репродуктивного здоров'я в Україні, до пріоритетних напрямів демографічної політики слід віднести також: розвиток системи охорони здоров'я матері та дитини, підвищення якості та доступності її послуг; поліпшення репродуктивного здоров'я на основі реалізації концепції профілактики та сучасної медико-генетичної, акушерської допомоги; сприяння поширенню

використання сучасної контрацепції замість абортів; прискорення впровадження нових технологій лікування безпліддя.

У кризових соціально-економічних умовах, за значного поширення в українському соціумі деформацій у царині шлюбно-сімейних відносин, маргіналізації певних верств населення, соціопатичних сімей тощо, на жаль, не втрачають своєї актуальності і ті цільові пріоритети демографічної політики, що пов'язані із скороченням масштабів соціального сирітства, дитячої безпритульності та бездоглядності у нашій країні. Першочерговими завданнями держави та суспільства у цій царині слід вважати: сприяння формуванню свідомого ставлення до сімейних і батьківських обов'язків, підвищенню відповідальності обох батьків за виховання й утримання дітей як в умовах стабільного шлюбу, так і у випадку його кризи, розпаду (розлучення), взяття повторного шлюбу; зменшення впливу на дітей негативних наслідків розлучення батьків; активізацію у навчальних закладах інформаційно-просвітницької роботи з батьками з питань виховання дітей; сприяння підвищенню рівня обізнаності батьків у питаннях збереження фізичного та психічного здоров'я дітей, формування сприятливого психоемоційного клімату у сім'ї, подолання кризових ситуацій; поліпшення інформаційно-консультативної допомоги (у тому числі у кризових і складних життєвих ситуаціях) сім'ям, дітям і підліткам шляхом розширення мережі та сприяння діяльності Центрів соціальної допомоги, Центрів сім'ї, статевого виховання тощо, широкої популяризації результатів діяльності відповідних інституцій; забезпечення контролю за дотриманням законодавства щодо захисту майнових прав неповнолітніх, виявлення фактів незаконного відчуження житла, що належить неповнолітнім, сприяння поновленню їх прав на житло, ведення обліку таких дітей з метою їх соціально-правового захисту; вдосконалення механізму позачергового отримання житла дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування; забезпечення функціонування єдиного державного електронного інформаційного банку даних про фактичну кількість безпритульних дітей, дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування та їх становище, у тому числі щорічне оновлення таких даних.

Удосконалення та розвитку не лише на найближчу, але й принаймні на середньострокову перспективу в Україні потребує також: система патронажу сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, неповних сімей з неповнолітніми дітьми, а також соціально неблагополучних сімей; підтримка прийомних сімей і дитячих будинків сімейного типу, а також нагляд і контроль за умовами утримання та виховання дітей у цих осередках (місцевими держадміністраціями та недержавними

організаціями); робота мережі притулків для неповнолітніх і центрів їх соціально-психологічної реабілітації; забезпечення цих інституцій, а також служб у справах неповнолітніх кваліфікованими кадрами; фінансування заходів щодо соціального захисту дітей–сиріт і бездоглядних дітей. Залишається актуальним і подальше вдосконалення організаційно-правових механізмів усиновлення (за дотримання принципу пріоритетності національного усиновлення) та, зокрема, процедур міждержавного усиновлення шляхом ратифікації Конвенції про захист дітей і співробітництво з питань міждержавного усиновлення.

У подальшому розвитку сімейної політики в Україні слід акцентувати увагу не лише на усуненні перепон до народження бажаної кількості дітей, а й на різних засобах впливу на репродуктивні установки населення, на відновленні, «пробудженні» потреби у більшій кількості дітей. Як вже зазначалося, загальним підґрунтям для цього, безумовно, має бути соціально-економічна стабільність і зростання рівня життя населення.

Водночас тут мова йде і про певні соціально-психологічні та й економічні переваги, які мають бути у сімей з кількома дітьми. Серед таких засобів соціально-економічного визнання можна назвати введення (повнолення) в установках, на підприємствах, фірмах щорічних виплат для працівників з дітьми на оздоровлення кожної дитини; запровадження сімейних абонементів (безкоштовних або частково оплачуваних) у місця відпочинку та розваг (кінотеатри, студії, театри, фітнес-центри), санаторних путівок для всієї сім'ї, а також пільгових залізничних квитків (якщо подорожує вся сім'я) тощо. З точки зору фінансового й організаційного забезпечення подібних ініціатив перспективним уявляється залучення недержавних інституцій до сфери підтримки сімей з дітьми: їх можна реалізувати у рамках корпоративної політики або ж через діяльність громадських неприбуткових організацій.

Збільшення потреби сімей у дітях передбачає формування привабливого іміджу батьків з кількома дітьми, суспільне визнання репродуктивної праці як рівноцінної професійній діяльності, створення умов, за яких жінка могла б робити по справжньому вільний вибір: займатися тільки вихованням дітей чи поєднувати материнський обов'язок з професійною самореалізацією.

Оскільки на сьогодні бажання мати дітей та їх потенційна кількість визначаються соціально-психологічними факторами, певних позитивних зрушень у репродуктивних орієнтаціях можна досягти методами тривалого інформаційного впливу. Необхідним є поліпшення інформа-

ційного забезпечення та пропагандистського супроводу існуючих і таких, що передбачаються у майбутньому, заходів сімейної політики.

Слід зважати на те, що формування репродуктивних установок є складним процесом, який залежить від дії багатьох факторів і починається ще з дитинства. Тому важливу роль в їх становленні, а також у створенні образу сім'ї з дітьми як непересічної цінності, у формуванні відповідального ставлення до батьківських обов'язків тощо покликана відіграти система освіти (починаючи з дошкільної). У цьому ж напрямі має діяти й інформаційна політика, що реалізується засобами мас-медіа.

Корисним видається також розширення діяльності служб психологічної допомоги сім'ям – особливо це стосується одиноких батьків. Загалом в умовах нестабільного соціально-економічного розвитку психологічний вплив є одним із факторів посилення впевненості населення (зокрема, сімей з дітьми) у своєму суспільному становищі.

До питання про ефективність сімейної політики. У контексті довготривалого розвитку сімейної політики в країнах Європи, безумовно, постає питання про те, наскільки відчутний її вплив на народжуваність і як можна його визначити та скорегувати. Ефективність сімейної політики слід аналізувати у двох вимірах — кількісному й якісному. В кількісному вимірі сімейна політика покликана сприяти зростанню рівня народжуваності, в якісному — забезпечити сім'ї належні умови для народження, утримання та виховання дитини.

Аналіз ефективності сімейної політики є надзвичайно складною справою і високої точності тут досягти неможливо. Причина цього полягає у тому, що вплив впроваджуваних заходів соціальної політики неможливо дослідити відокремлено від інших факторів, пов'язаних як із діяльністю держави, так і з загальними тенденціями соціально-економічного і демографічного розвитку.

Одна з перших спроб оцінити вплив заходів державної політики на рішення народити дитину була здійснена наприкінці 1970-х років Г.Беккером. Його дослідження проводились у рамках неокласичної економічної концепції, а базисною умовою вважалося те, що рішення народити дитину є раціональним і базується на співставленні витрат на народження і догляд за дитиною з очікуваними вигодами та покращенням особистого становища.

Враховуючи це, зниження рівня народжуваності у розвинутих країнах можна пояснити зростанням вартості дитини, зниженням доходу батьків або змінами щодо пріоритетності фінансових витрат. Відповідно до цієї теорії будь-яке зменшення витрат на дитину чи збільшення доходу призведе до підвищення попиту на дітей, отже, і до зростання на-

роджуваності. З часом модель була розширена з метою дослідити й такі аспекти рішення щодо народження дитини, як час народження й «якість» дітей. Звичайно, ця теорія має суттєві недоліки, насамперед, пов'язані з впливом неекономічних факторів на рішення народити дитину.

Сучасні дослідження ґрунтуються на аналізі динаміки показників народжуваності у контексті соціально-економічного розвитку. Більшість дослідників розглядають сумарний показник народжуваності як результуючий індикатор поточного стану народжуваності й ефективність здійснених заходів сімейної політики оцінюється перш за все динамікою цього показника. Відзначається існування незначної, але позитивної залежності між грошовими виплатами у рамках програм підтримки родини з дітьми та зміною сумарного показника народжуваності. Тобто пряма матеріальна підтримка у зв'язку з народженням і вихованням дитини зумовлює незначне зростання сумарного показника народжуваності. Як приклад можна навести результат дослідження французьких демографів²¹³, які на підставі проведеного на базі декількох європейських країн аналізу оцінили ефект грошових виплат сім'ям з дітьми в 0,2 дитини на жінку. Інше аналогічне дослідження показало, що підвищення розміру сімейної допомоги на чверть призводить до зростання загального коефіцієнта народжуваності на 0,6% у короткостроковому періоді та 0,4% — у довгостроковому; а це приблизно 0,07% зростання сумарного показника народжуваності²¹⁴.

Здійснювалися також спроби дослідити вплив інших компонентів сімейної політики на значення показників народжуваності. В таких країнах як Італія, США, Канада, Австрія, Норвегія, Швеція, Угорщина та Нідерланди відзначається незначний позитивний вплив материнських і батьківських відпусток і послуг по догляду за дитиною на значення показників народжуваності²¹⁵. У Німеччині зміни в системі відпусток (40% зростання тривалості материнської відпустки та впровадження додаткових оплачуваних відпусток) мало позитивний вплив на повікові коефіціє-

²¹³ *Blanchet D. , Ekert-Jaffé O.* The Demographic Impact of Family Benefits: Evidence from a Micro-Model and from Macro-Data, in *The Family, the Market and the State in Ageing Societies* // J. Ermish et N. Ogawa (Eds.) / Oxford: Clarendon Press. – 1994. – P. 79 – 105.

²¹⁴ *Gauthier AH, Hatzius J.* Family Benefits and Fertility: An Econometric Analysis // *Popul Stud.* – 1997. – 51. P. 295 – 306.

²¹⁵ *Castles F.G.* The world turned upside down: below replacement fertility, changing preferences and family-friendly public policy in 21 OECD countries // *Journal of European Social Policy.* – 2003. – Vol. 13(3). – London.

єнти народжуваності, впродовж 5 років після їх впровадження²¹⁶. Для Канади було здійснено оцінки, згідно з якими 1,0% зростання реальної вартості допомоги сім'ям з дітьми зумовлює зростання сумарного показника народжуваності у межах між 0,09–0,26%²¹⁷. У Норвегії збільшення витрат на послуги по догляду за дитиною на 1/5 спричинило підвищення сумарного показника народжуваності лише на 0,05 дитини на жінку²¹⁸.

Дослідження ефективності сімейної (демографічної) політики проводились і вітчизняними демографами. Аналіз комплексу заходів щодо посилення допомоги сім'ям з дітьми, запроваджених у 1982 р., засвідчив, що незважаючи на досить відчутний підйом народжуваності протягом наступних декількох років, перелому у несприятливому перебігу процесів природного руху населення не відбулося. Підвищення дітородної активності зумовлювалося не зміною існуючих репродуктивних установок населення, а реалізацією відкладених народжень. Невисоку та нетривалу ефективність пронаталістських заходів 1980-х підтверджують відповідні розрахунки вітчизняних демографів. Згідно з ними «ціна» приросту народжених у розрахунку на одну дитину вже через п'ять років після введення у 1982 р. частково оплачуваної відпустки по догляду за дитиною віком до року зросла майже у 3 рази²¹⁹.

З іншого боку, все ж існує певна, хоч і ситуативна вигода від активізації сімейної політики. Позитивний суто демографічний вплив у довгостроковій перспективі можна вбачати і у тому, що вступивши у дітородний вік, більш численні покоління (1983–1987 рр. народження) сприяли збільшенню загальної кількості народжених в Україні з початку поточного десятиріччя.

Як уже зазначалося раніше, після впровадження заходів підтримки сім'ї з дітьми на початку 1980-х сумарний показник народжуваності зріс в Україні з 1,93 у 1981 р. до 2,11 у 1983 р., і до кінця цього десятиріччя

²¹⁶ Lutz W. Buttner T. Estimating fertility responses to policy measures in the German Democratic Republic // *Population and Development Review*. – 1990. – 16(3). P. 539-555

²¹⁷ Hyatt D.E., Milne W.J. Can Public Policy Affect Fertility? // *Canadian Public Policy* – 1991. – 17(1). P. 77-85

²¹⁸ Kravdal O.. How the local supply of day-care centers influences fertility in Norway: A parity-specific approach // *Population Research and Policy Review*. – 1991. – 15 (3). – P. 201-218.

²¹⁹ Про результативність введення частково оплачуваної відпустки по догляду за дитиною у віці до 1 року в Україні у 1981–1987 рр. див.: Стещенко В.С. О некоторых направлениях демографической политики в сфере рождаемости // Демографические исследования. - 1990.- Вып 14.- С 56-66.

перевищував рівень простого заміщення поколінь²²⁰. У той же час в більшості інших країн Центральної та Східної Європи (тоді соціалістичного табору) продовжувалось падіння показників народжуваності.

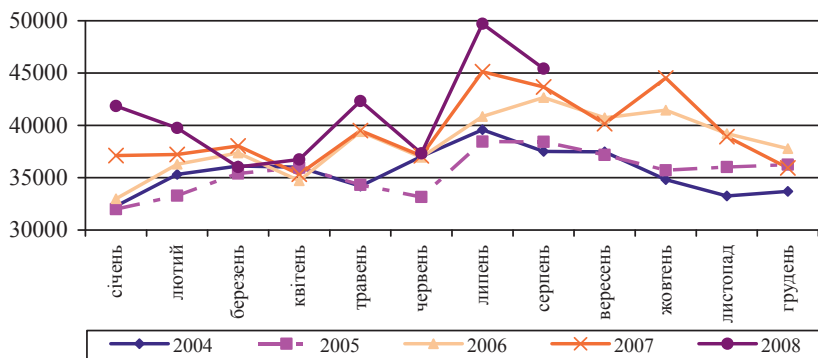
Аналогічні процеси спостерігались у Східній Німеччині, де у 1976 р. було впроваджену низку заходів сімейної політики — збільшення тривалості відпустки у зв'язку з вагітністю й пологами та впровадження оплачуваної відпустки по догляду за дитиною. Як результат показники народжуваності НДР суттєво зросли (насамперед сумарний показник народжуваності — з 1,5 дит. в 1975 р. до 1,9 наприкінці 70-х) і протягом наступного десятиліття перевищували аналогічні показники ФРН (1,4-1,5 дит. наприкінці 1970-х років). Основний підйом відбувся в перші 2-3 роки після відповідних впровадження заходів. Вичерпана плідність для тих когорт, які народжували в цей період, залишалась незмінною (1,75). Отже, тут також маємо приклад нетривалого ефекту від активізації сімейної політики, який пояснюється реалізацією відкладених народжень. Наступний значний пакет заходів сімейної політики був впроваджений в 1986 р., але зростання народжуваності не відбулося, а на початку 90-х вона знизилася до безпрецедентно низького рівня.

Заслуговує на увагу приклад Польщі, де на початку 1980-х років відбулось зростання народжуваності на тлі загальної соціально-економічної та політичної кризи. За твердженнями соціологів, у цей період відбулась певна переорієнтація цінностей в жінок — вони «втекли в сім'ю від кризи». Зростання показників було досить суттєвим, і цим можна підтвердити думку про те, що вплив різних, іноді непередбачуваних, соціально-економічних факторів може бути відчутніший, ніж усі демополітичні зусилля держави.

Підсумковий аналіз сучасної сімейної й пронаталістської політики в Україні робити ще зарано у зв'язку з відсутністю до 2004 р. нововведень у системі державної підтримки сім'ї з дітьми та нетривалим періодом часу, що минув з початку запровадження певних заходів. Однак наразі можна стверджувати, що «реакція» населення на значне підвищення розміру одноразової допомоги при народженні втілилась у зрушеннях у традиційному «календарі народжень» і реалізації частини запланованих на більш пізній термін народжень в Україні у 2006–2008 рр. Демостатистичним свідченням результативності введення згаданої одноразової допомоги при народженні дитини слугують результати порівняння помісячних чисел народжених у 2006–2007 рр. і за дев'ять місяців 2008 р. з даними за попередні роки (рис. 3.19).

²²⁰ Стешенко. В. С. О некоторых направлениях демографической политики в сфере рождаемости. - Демографические исследования. - 1990. - Вып 14. - С 56-66.

Населення України: народжуваність в Україні у контексті суспільно-трансформаційних процесів



**Рис. 3.19. Помісячні числа народжених в Україні у 2004–2007 рр.
та за дев'ять місяців 2008 р., осіб**

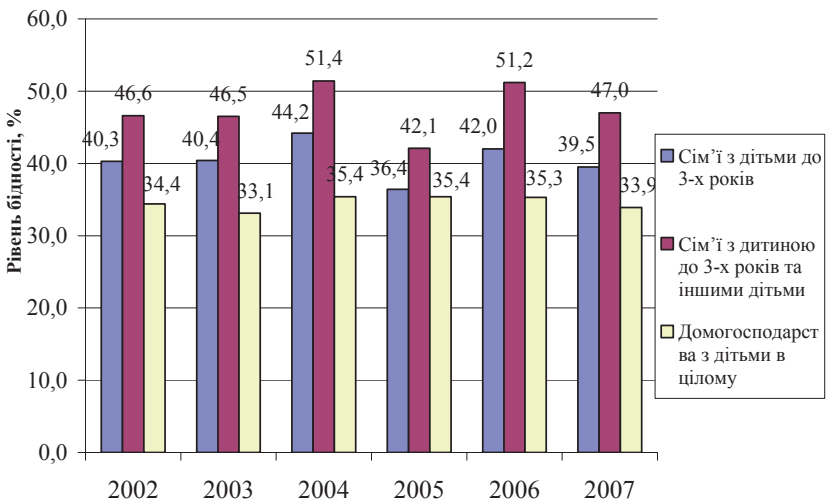
Джерело: дані Держкомстату України

У цілому більш відчутне зростання показників народжуваності у 2006–2007 рр. можна віднести до впливу сімейної політики, але цей вплив відверто незначний і про його стабільність можна буде судити тільки через декілька років. Однак вважаємо, що не варто розраховувати на довгострокову сталу результативність даного демографічного заходу, адже, як свідчить вітчизняний і міжнародний досвід проведення демографічної політики, зазвичай одноразові (чи інші короткострокові) грошові допомоги діють за принципом «доза–ефект» і стосовно нашої країни не у змозі компенсувати надто низький рівень оплати праці як основного джерела відтворення як власне працюючого населення, так і підростаючих поколінь дітей. Як правило, такі демополітичні заходи викликають саме кон'юнктурну реакцію, а спричинений ними ефект є недовготривалим. На нашу думку, це правило наразі «спрацює» доволі швидко з огляду на розгортання вже у поточному році кризових явищ в економіці, погіршення ситуації на ринку праці, підвищення темпів інфляції тощо.

Віднести прискорення темпів підвищення народжуваності в останні два-три роки виключно до наслідків впровадження значної матеріальної допомоги при народженні дитини, звісно, не можна, однак є підстави стверджувати, що сімейна політика в Україні останніми роками все ж певною мірою сприяла підвищенню народжуваності. І цей незначний ефект в умовах наднизької народжуваності можна вважати виправданням для її існування та подальшого вдосконалення.

III. Перспективи народжуваності в Україні у демополітичному контексті

Іншим завданням ефективної сімейної політики є створення сприятливих умов не лише для народження, а й для виховання дітей, соціальна підтримка сімей, спрямована на зменшення диференціації життєвого рівня сімей без дітей і сімей з дітьми. Що стосується соціальної результативності введеної в Україні з 2005 р. грошової допомоги при народженні дитини, то її ефект теж видається доволі несталим (що демонструє новітня динаміка рівня бідності сімей з дітьми віком до 3 років (рис. 3.20.) і, з огляду на поточну соціально-економічну ситуацію в Україні, на жаль, очевидно спадатиме.



**Рис. 3.19. Помісячні числа народжених в Україні у 2004–2007 рр.
та за дев'ять місяців 2008 р., осіб**

На завершення аналізу ефективності інвестицій, спрямованих на підтримку матеріального становища сімей з дітьми та стимулювання дітородної активності населення, наведемо дані, що ілюструють економічну ефективність застосування системи пільг і допомог на дітей в європейських країнах. Про неї свідчить вплив пільг і допомог на доходи європейської родини (табл. 3.5). У таблиці відображено зміни показника чистого доходу сім'ї, тобто доходу після виплати всіх зобов'язань щодо оподаткування.

**Табл. 3.5. Зростання чистого доходу сім'ї з двома дітьми по
відношенню до сім'ї без дітей (за рахунок системи пільг
та допомог на дітей)**

Країна	%	Країна	%	Країна	%
Угорщина	21	Словаччина	10	Португалія	7
Люксембург	17	Великобританія	9	Ірландія	5
Бельгія	15	Фінляндія	9	Італія	5
Німеччина	12	Франція	9	Польща	4
Швеція	10	Норвегія	8	Іспанія	2

Джерело: OECD 2001

Таким чином, зростання доходу під впливом пільг і допомог може бути різним — від маловідчутного (2 % в Іспанії) до доволі істотного (21 % в Угорщині). У цілому ж, у багатьох країнах Європейського Союзу прямі грошові виплати та податкові пільги на дітей сприяють тому, що чистий дохід родини з двома дітьми перевищує чистий дохід бездітної родини. Тож народження та виховання дітей у розвинутих країнах Європи не наражає сім'ю на підвищений ризик бідності, як це має місце в Україні.

Насамкінець слід наголосити, що результати удосконалення сімейної й пронаталістської політики в Україні, підвищення її ефективності у сучасних умовах мають розглядатися й оцінюватися не лише крізь призму підвищення народжуваності, а й поліпшення ситуації у сфері демогенерування у цілому, пов'язаної з утриманням і вихованням підростаючих поколінь, процесами їх соціалізації, фізичного й інтелектуального розвитку, з формуванням людського потенціалу країни на перспективу.

ВИСНОВКИ

Процес оновлення поколінь людності шляхом появи нових життів відіграє чи не найважливішу роль у формуванні особливостей відтворення населення. Новітня європейська демографічна історія демонструє чутливість народжуваності до різких змін у способі життя й умовах життєдіяльності населення та вагомий вплив її динаміки на демографічні структури. Зміни у моделі народжуваності в періоди суттєвих суспільно-економічних зрушень зазвичай є «провісниками» довготривалих процесів її перебудови на перспективу і тому потребують ґрунтовного осмислення.

Здійснене у рамках даної роботи комплексне дослідження чинників народжуваності, змін у її рівні й структурі у період сучасних суспільних трансформацій в Україні та перспектив перебігу цього демографічного процесу на середньострокову перспективу дало змогу: обґрунтувати сутність дітородної активності населення як різновиду діяльності; розкрити механізм впливу низки загальних і специфічних чинників на рівень і структуру народжуваності в Україні; визначити особливості формування потреби у дітях на різних рівнях: макрорівні (суспільство), мезорівні (окремі соціально-економічні, етнічні спільності або територіальні групи), мікрорівні (сім'я й індивід)); виявити новітні риси дітородної поведінки окремих соціально-демографічних груп населення; всебічно охарактеризувати тенденції народжуваності та структурні параметри її сучасної моделі в Україні; встановити специфіку взаємозв'язків народжуваності з іншими демографічними процесами та висвітлити особливості динаміки народжуваності у контексті відтворення населення в цілому; сформулювати гіпотези щодо подальшого перебігу народжуваності та побудувати багатоваріантний прогноз її основних показників; на основі узагальнення вітчизняного і зарубіжного досвіду сімейної й пронаталістської політики розробити засади та напрями її вдосконалення в Україні.

Дітородна діяльність і відповідно — дітородна активність відповідає розумінню відтворення населення у широкому соціальному контексті, тобто як реального конкретно-історичного процесу життя народонаселення, змістом якого є природно-історичний процес створення індивідів конкретної соціальної якості, внутрішньо оформлений системою суспільних відносин. Народжуваність у широкому розумінні за своїм змістом є масовим процесом не лише появи нових членів у соціаль-

них спільнотах в результаті народжень, а й набуття ними з часом властивостей, характерних для осіб, які входять до цих спільнот; це діяльність, в процесі якої відтворюються індивіди конкретно-історичної соціальної якості.

Народжуваність у вузькому розумінні (компонент відтворення населення як сукупності індивідів різної статі і віку) — об'єктивований результат життєдіяльності населення. Як явище вона є наслідком множини дітородних поведінок наділених волею і свідомістю індивідів, тобто має соціально-психологічний аспект, який характеризується дітородними установками індивідів, нормами, ідеалами. Але без розуміння народжуваності як діяльності, тобто як процесу, який має природно-історичну визначеність, не можна створити надійні наукові основи вдосконалення відповідного напрямку національної демографічної політики.

Народжуваність та її динаміка підвладні впливу широкого кола різнопланових чинників. Чільне місце серед них в Україні належить соціально-економічним, дія яких на дітородну активність опосередковується феноменами світоглядного й аксеологічного плану (нормами, традиціями, ідеалами тощо). Характер дітородної діяльності і її місце у сукупній діяльності індивідів значною мірою визначається станом соціально-трудої сфери, а отже, рівень зайнятості (зокрема, жінок), її форми та структура є провідним фактором, що впливає на дітородну активність населення. Взаємозв'язок власне економічної й дітородної діяльності є неоднозначним і в останні десятиріччя зазнає певних трансформацій як на європейських теренах у цілому, так і в Україні. Поряд з традиційними факторами дестимулюючого впливу зайнятості жінок на рівень народжуваності, у сучасних умовах утверджуються чинники позитивної дії продуктивної зайнятості на дітородну активність. Сприятливий вплив останніх на народжуваність особливо чітко виявляється у тих європейських країнах, де інституціональна модель соціуму передбачає високий ступінь соціального престижу батьківства й материнства та водночас максимально сприяє поєднанню зайнятості жінок з материнством. Така модель вирізняється наявністю кращих можливостей для неповної і гнучкої зайнятості жінок, вищим ступенем гендерного рівноправ'я, розвинутою системою закладів по догляду за дітьми дошкільного віку тощо.

Пошук балансу між участю жінок в економічній діяльності та їх дітородними орієнтаціями призвів до формування у світі декількох моделей зайнятості жінок. В Україні у трансформаційний період розпочався поступовий перехід від моделі пізнього піку зайнятості (яка превалювала у нас в дотрансформаційний період) до моделі раннього піку зайнятості, яка домінує нині у розвинутих європейських країнах.

Вплив освітнього чинника на рівень та структурні параметри народжуваності виявляється як через її «постарінання» внаслідок все більш поширеного відстрочування шлюбу і народження дітей до моменту здобуття професійної освіти й економічної незалежності, так і через особливості способу життя, структури потреб і ціннісних орієнтацій освіченіших верств населення, що зумовлюють такі зміни у дітородних установах, які призводять до зниження народжуваності. Здійснений аналіз освітньої диференціації як власне показників народжуваності (за даними МДОУ-2007), так і фактичної дітності жінок на матеріалах України свідчить, що частота дітонародження у високоосвічених жінок помітно менша, ніж у осіб без вищої освіти.

Неоднозначним та подеколи суперечливим є характер взаємозв'язку рівня доходу та дітородної активності. Зокрема, у сучасних умовах напрям впливу матеріально-доходного чинника на народжуваність залежить від співвідношення між динамікою доходів сімей і підвищенням витрат на народження, утримання і виховання дітей у різних соціально-економічних верствах населення. Щодо диференціації показників народжуваності в Україні за рівнем матеріального добробуту, то її аналіз на матеріалах спеціальних обстежень вказує на майже повну відсутність руху кривої народжуваності по висхідній у багатших групах населення, де має проявлятися позитивний вплив високого рівня добробуту на дітородну активність. Даний феномен можна пояснити як відносно низьким (порівняно з розвинутими країнами) рівнем та якістю життя населення, так і тривалою нестабільністю соціально-економічної ситуації в країні.

Однією з сучасних особливостей дітородної поведінки є «розгортання» добровільної бездітності, або течії «чайлд-фрі», яка у прихованому вигляді існувала ще за радянських часів, нині ж її прихильники більш вільно і відкрито відстоюють свою позицію. Численні фактори, які свідчать про посилення цієї тенденції у майбутньому, на тлі низької народжуваності в нашій країні не можуть не викликати стурбованість. Ідея ж «добровільної бездітності», масштаби її розповсюдження, демографічні та соціальні характеристики її прихильників, можливі наслідки для демографічного розвитку країни потребують окремого спеціального дослідження.

Здійснений аналіз особливостей дітородної поведінки виявив присутність у ній певних елементів парадоксальності – одночасного існування у свідомості індивідів взаємовиключних явищ – бажання народити ще одну дитину і водночас відмови від народження дитини. Парадоксальність дітородної поведінки сильніше виявляється у поколіннях жі-

нок, віковий «пік» дітородної активності яких припав на найскладніший період соціально-економічної кризи. Дітородні настанови, передані цим жінкам від їх батьків, власні дітородні орієнтації, які сформувались ще до розгортання кризи, вступили в дисонанс з умовами їх реалізації. Засобом тимчасового вирішення протиріччя стало відкладання народження дитини (наступних дітей). Обмеження кількості дітей в сім'ї пов'язане і з надмірним навантаженням на сучасну жінку, диверсифікацією її потреб та видів діяльності, що у багатьох випадках обумовлює подальше зменшення потреби в дітях і спрацьовує як захисний механізм для забезпечення адаптації жінки до сучасних стрімких змін в організації суспільно-економічного життя.

Минуле сторіччя у демографічній історії країни стало періодом послідовного і вельми суттєвого зниження народжуваності. Разом з тим, на цій загальній тенденції в Україні позначилась дія специфічних чинників, зокрема, соціально-економічних катаклізмів і трансформацій, пережитих населенням країни, внаслідок чого динаміка народжуваності була «аритмічною», характеризувалась надто різкими спадами і періодами компенсаційного приросту тощо. Разом з тим, результати порівняльного аналізу довготривалої динаміки народжуваності в Україні та низці розвинутих європейських країн вказують на те, що обвальне тривале падіння народжуваності під час суспільно-економічних потрясінь — явище, у цілому типово для трансформаційних періодів. Порівняльний аналіз тенденцій народжуваності також дав змогу підтвердити гіпотезу щодо конвергентності демографічного розвитку європейських країн і проілюструвати її на прикладі довготривалої динаміки народжуваності в Україні та інших країнах Центральної і Східної Європи.

Хоча істотного зниження народжуваності у 1990-х зазнали всі країни з перехідною економікою, темпи її зменшення в Україні у трансформаційний період були одними з найвищих, внаслідок чого на межі сторіч сумарний показник народжуваності впав до найнижчого в Європі рівня. На початку поточного десятиріччя «включився» механізм посткризової компенсації народжуваності в Україні. Більш високими темпами народжуваність підвищувалась у міських поселеннях, переважно в економічно розвинутих та урбанізованих регіонах країни, які мали надто низькі рівні народжуваності на рубежі 1990 і 2000-х рр. і водночас найбільшою мірою «відчули на собі» певні плоди економічного зростання. Однак незважаючи на сприятливу динаміку народжуваності в Україні у міжкризовий період, населення нашої країни наразі має сумарну народжуваність на рівні 1,33 дит. і утримується у групі європейських держав з низькими показниками народжуваності.

Період суспільно-економічних трансформацій ознаменувався не лише «екстремальною» динамікою рівня народжуваності, але й суттєвими змінами її структурних характеристик. Головною рисою формування нової моделі народжуваності стало «постарішання» материнства, яке проявляється у прискореному збільшенні рівня народжуваності жінок віком старше 25 років та підвищенні середнього віку матері при народженні дитини.

Зміни повікового профілю народжуваності у досліджуваній період відбулись як в міських поселеннях, так і у сільській місцевості. Однак підвищення дітородної активності городянок віком старше 25 років було інтенсивнішим, ніж сільських жительок. Крива повікових рівнів народжуваності поступово втрачає характерний для минулих десятиліть «гострий пік», натомість вершина стає більш пологою, що ілюструє поступове зменшення концентрації дітонароджень у молодших вікових групах жінок. Хоча внесок до сумарної народжуваності жінок віком 20–24 роки все ще залишається найбільш вагомим, але він значно зменшився саме в останнє десятиліття, водночас вплив рівнів народжуваності жінок старше 25 років у сумарну народжуваність суттєво посилюється.

Трансформація вікової моделі народжуваності у бік постаріння може, з одного боку, негативно вплинути на рівень народжуваності у зв'язку із скороченням періоду активного дітонародження, однак з іншого — вона цілком відповідає загальноєвропейським тенденціям і покликана сприяти формуванню в Україні більш усвідомленого і відповідального материнства (батьківства).

У кризові 90-і роки минулого сторіччя, які ознаменувалися стрімким падінням народжуваності в Україні, серед новонароджених поступально скорочувалась частка дітей другої і наступних черговостей, народження яких особливо часто відкладалися «до кращих часів». У процесі компенсаційного підвищення народжуваності у поточному десятилітті її вкрай деформована структура за черговістю народження почала поліпшуватись: зрештою, у загальному прирості числа народжень в Україні у цілому за 2002–2007 рр. найбільш вагомою була «участь» дітей другої черговості народження. Однак попри певні позитивні зрушення у структурі народжуваності за період її новітнього підвищення, частка перших дітей у складі новонароджених в Україні залишається помітно більшою, а середня черговість народження — меншою, ніж вони були у дотрансформаційний період. При цьому наша країна наразі помітно відстає від більшості західно- та північноєвропейських країн, а також і східноєвропейських сусідів за часткою дітей високих черговостей (зокрема третьої–четвертої).

У цілому дослідження сучасної структури народжуваності за черговістю народження та зрушень у ній, а також аналіз дітородних установок в Україні дають підстави для висновку, що у нашій країні ще є певні резерви для подальшого підвищення дітородної активності, зокрема, стосовно народження других дітей, а подекуди і дітей вищих черговостей народження, причому найбільш вагомі вони саме у сільській місцевості та тих регіонах країни, що менш урбанізовані й промислово розвинуті, однак відзначаються поширеністю установок на середньодітність. Результати дослідження підтверджують також, що відмінності стосовно місця проживання, умов життя й інших чинників мають більше значення при прийнятті рішення стосовно народження другої (або й першої) дитини, а для тих, хто обирає багатодітність, ці фактори відіграють меншу роль.

Однією з суттєвих ознак сучасної моделі народжуваності є поширення позашлюбної народжуваності, тобто збільшення частки дітей, народжених матерями, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі. Підвищення частки таких новонароджених особливо прискорилося у нашій країні саме у трансформаційний період. Наразі в Україні кожна п'ята дитина народжується поза зареєстрованим шлюбом, причому дане соціально-демографічне явище є характерним як для міського, так і для сільського населення. Серед його причин — сучасні зміни у суспільній моралі, сексуальній і шлюбній поведінці, розповсюдження консенсуальних шлюбів у різних групах населення (особливо молоді) тощо.

Розподіл дітей, народжених поза зареєстрованим шлюбом, за віком матері значною мірою повторює такий для дітей, народжених у шлюбі: найбільша їх кількість народжується у матерів віком 20-29 років; однак спостерігається певна концентрація позашлюбних народжень у молодих матерів (віком до 20 років), а також у матерів старших 35 років. При цьому відбувається поступове зменшення частки позашлюбних народжень, яка припадає на молодих матерів, і збільшення — у матерів 30 років і старше, що свідчить про зростання питомої ваги «бажаного» позашлюбного материнства, і зменшення — вимушеного. Однак абсолютна кількість позашлюбних народжень у дуже молодих матерів (віком до 15 років) за останні п'ять років (2002-2007 рр.) збільшилась на 25%, у матерів віком 15-19 років — на 14%. Серед первісток приблизно 22% дітей народжується поза шлюбом, серед народжених другими — 18%, у складі народжених третіми — кожна четверта дитина, а от серед дітей четвертої і п'ятої черговості народження — третина новонароджених.

Регіони України відрізняються за поширеністю позашлюбної народжуваності: найвищий її рівень спостерігається у південних регіонах

– у Миколаївській, Кіровоградській, Херсонській, Запорізькій областях, Автономній Республіці Крим, де поза зареєстрованим шлюбом народжується кожна третя дитина. У той же час для областей західного регіону – Тернопільської, Львівської, Рівненської, Волинської – це явище лишається нетиповим (менше 1/10 народжених поза шлюбом).

Комплексний аналіз рівня та структури народжуваності в умовних поколіннях у представленому дослідженні поєднано з використанням методу реального покоління для всебічного вивчення довготривалого перебігу процесу народжуваності у нашій країні.

Метод когорт дає можливість вивчити демографічні явища, що відносяться до певного покоління, в конкретних умовах його життя. Когорта – сукупність осіб, сформована за ознакою одночасності настання в їхньому житті певної демографічної події. Була досліджена народжуваність за черговістю народження дітей у 84 поколінь (когорт) жінок (1899/1900–1983/84 рр. народження), дітородний період яких відноситься до 1945–2007 рр. У 38 з цих когорт (1921/22–1958/59 рр. народження) дітородна діяльність за 1945–1982 рр. закінчилась, тобто за цими когортами маємо показники народжуваності і плідності за повний дітородний період.

Порівняння показників народжуваності вказаних когорт свідчить, що особливо сприятливі або несприятливі умови минулого характеру більшою мірою відбиваються на народжуваності у молодих жінок (оскільки її рівень у них значною мірою залежить від шлюбності), ніж у жінок середніх і старших вікових груп; і навпаки, умови й чинники загального характеру, що виявляються протягом тривалого часу, більшою мірою позначаються на народжуваності жінок старших вікових груп.

Загальна закономірність формування повікової плідності усіх когорт полягає у тому, що народження концентруються у вікових групах до 30 років. Максимум повікової народжуваності декількох когорт припадає на 1949 р. (рік найвищої народжуваності післявоєнного компенсаційного періоду і всього досліджуваного часового проміжку), незважаючи на те, що усі ці когорти були у даний період у різних вікових групах дітородного періоду. Когорта 1948/1949 рр. народження мала вищу вичерпану плідність, ніж суміжні покоління і найвищу за весь досліджуваний період народжуваність в інтервалі віку 20–24 роки.

Із 38 досліджених когорт з повним дітородним періодом чітко виділяються 12 когорт (1921/22–1932/33 рр. народження), крива народжуваності яких має полого вершину, максимум народжуваності припадає на 25–29 років і відносно висока народжуваність фіксується у другій половині дітородного віку. Крива повікової народжуваності більш пізніх когорт (1933/1934–1958/1959 рр. народження) має гостру вершину, що зміс-

тилась у вікову групу 20–24 роки і демонструє низьку порівняно з попередніми когортами народжуваність після досягнення 30-річного віку.

Хоча у більш пізніх когортах плідність у молодих жінок зростає, це зростання виявлялося недостатнім, щоб компенсувати зниження народжуваності в середньому і старшому віці. Вплив на плідність більш високої народжуваності у молодих вікових групах зводиться нанівець нижчою, ніж у ранніх когортах, народжуваністю у середньому і старшому дітородному віці. У ранніх же когортах, навпаки, порівняно невисока плідність у молодих вікових групах «надолжується» завдяки більш високій порівняно з пізніми когортами народжуваності в середньому і старшому дітородному віці. Показники побудованих нами таблиць плідності демонструють також зростаючу роль у формуванні показників плідності дітей перших двох черговостей народження і зниження рівня бездітності у жінок пізніх (більш молодих) когорт порівняно з ранніми. Розповсюдженість бездітності зменшувалась при зниженні вичерпаної плідності.

Вичерпана плідність у жінок, які завершили дітородний період у досліджувані роки, коливалась в Україні від 1,7 дитини на одну жінку до 2,1. Найвищою вона була у жінок 1929/30 рр. народження, а особливо низька — у жінок 1932/33, 1942/43 та 1947/48 рр. народження, тож саме жінки, народжені у роки лихоліть (голоду, війни) мали нижчу, ніж суміжні когорти народжуваність.

Результати вивчення близького демографічного минулого України на основі когортних таблиць народжуваності і плідності є найпершим кроком у дослідженні сучасної демографічної кризи, оскільки це минуле містить у собі риси, які є провісниками не лише сучасного кризового стану демовідтворення, а й очікуваних демографічних тенденцій.

Значний інтерес являть також особливості етнічної диференціації народжуваності та плідності, але вже протягом останніх п'ятнадцяти років в Україні відсутня статистична база для їх досліджень. Остання наближена до наших днів можливість аналізу етнічної диференціації народжуваності, адекватного досягнутому рівню розвитку статистичної методики — використання даних за роки, суміжні з переписом населення 1989 р. Цей аналіз по 6 найчисленніших національностях показав, що в Україні існує значна етнічна диференціація народжуваності та плідності. У 1988/89 рр. рівень вичерпаної плідності етносу з найвищою інтенсивністю дітородної діяльності (молдовани) у 1,8 раза перевищував відповідний показник для етносу з найнижчою інтенсивністю дітородження (євреї), а розмах варіації цих показників становив 1,27 дитини. Національності з вищою вичерпаною плідністю мали нижчу середню

тривалість життя і навпаки. Етнічні особливості балансу відтворення населення значно більшою мірою залежали від рівня народжуваності, ніж смертності. Дані перепису населення 2001 р. дають можливість розглянути етнічну диференціацію народжуваності з використанням лише такого умовного і методично недосконалого показника як дітність жінок. Якщо керуватися цим показником, то найвищу народжуваність серед 6 найчисленніших етносів у 2001 р. мали кримські татари, а найнижчу — білоруси.

Одним із важливих завдань дослідження було вивчення взаємозв'язків народжуваності у системі відтворення населення. Наша країна увесь період своєї незалежності живе зі звуженим режимом відтворення населення, за якого інтенсивність дітонародження не компенсує високої для сучасного етапу демографічного розвитку смертності і при цьому не відбувається просте заміщення покоління материнського покоління поколінням дітей. Нетто-коефіцієнт відтворення населення в Україні вже тривалий час коливається у нашій країні в межах від 0,8 до 0,6 із безпрецедентним зниженням до майже 0,5 у 2001 р.

Чинником значного зниження нетто-коефіцієнта відтворення населення у період суспільно-економічних трансформацій виступило саме стрімке зменшення плідності жінок. Незначне ж скорочення смертності жінок у дітородному віці у цей період ледь помітно гальмувало зниження нетто-коефіцієнта відтворення. Новітнє пожвавлення дітородної активності жінок у 2002-2007 рр. справляє певний позитивний вплив на показники відтворення населення, однак наразі нетто-коефіцієнт лишається відчутно нижчим, ніж показник «п'ятнадцятирічної давності».

Істинний коефіцієнт природного приросту в Україні в усі досліджувані роки залишався від'ємним, що також засвідчує неухильне скорочення чисельності населення за рахунок його природних втрат. Аналіз сучасної ситуації дозволяє стверджувати, що чисельність населення України зменшуватиметься щорічно в середньому на 1,8%, якщо протягом наступних 26-ти років (середня довжина материнського покоління наразі становить 25,8 року) зберігатиметься існуючий режим дожиття і плідності, за якого заміщення материнського покоління відбувається лише на 62,6%.

У цілому ж довготривале падіння народжуваності у перехідний період в Україні виступило «каталізатором» як розгортання депопуляції, так і підвищення рівня постаріння населення на найближчу і середньострокову перспективу.

Здійснений аналіз зв'язків народжуваності із перебігом шлюбно-сімейних процесів показав, що в Україні, де попри неоднозначні трансфор-

маційні зміни традиційні форми шлюбу і сім'ї значною мірою збережені, вплив інтенсивності шлюбності на народжуваність лишається істотним, однак в межах сучасної форми їх взаємодії. Наявного раніше повного злиття, взаємоув'язки шлюбності й народжуваності у сучасній Україні, як і в розвинених європейських країнах, не існує, однак підвищення рівня шлюбності залишається фактором, який зумовлює підвищення народжуваності. Сумарний показник народжуваності у жінок, які перебувають у зареєстрованому шлюбі, в Україні у 7,4 разів вищий, ніж у тих, хто не перебуває у зареєстрованому шлюбі.

Згідно з результатами наших досліджень, поширення незареєстрованого шлюбу не є фактором, який безпосередньо сприяє зниженню народжуваності. Основним різновидом консенсуального шлюбу в Україні є незареєстрований шлюб як випробувальний етап перед можливим офіційним шлюбом, і ця форма шлюбних стосунків не супроводжується зниженням дітородних орієнтацій і планів. «Знижені» репродуктивні орієнтації характерні для осіб, які повністю відмовляються від реєстрації шлюбу, плануючи прожити все життя у неофіційному партнерстві, однак питома вага таких осіб у населенні дітородного віку є незначною.

Найбільш гострою і складною соціально-демографічною проблемою українського суспільства стосовно розвитку сім'ї наразі є не плюралізація форм шлюбу, не зниження рівня шлюбності (він залишається достатньо високим), не підвищення віку вступу до шлюбу і не зростання рівня позашлюбної народжуваності, а нестабільність шлюбу, високий рівень розлучуваності, що негативно впливає на народжуваність в Україні. Проведені дослідження підтвердили, що дітородні орієнтації сім'ї залежать від міцності й гармонійності шлюбно-сімейних відносин. Повторна шлюбність лише частково компенсує зниження народжуваності внаслідок припинення шлюбів. Тож зміцнення шлюбу, зниження рівня розлучуваності мало б позитивний вплив як на загальну соціально-демографічну ситуацію (у тому числі на частку самотніх осіб, на кількість неповних сімей з дітьми тощо), так і на власне рівень народжуваності в країні.

Помітні відмінності між регіонами України за показниками дітності сімей відображають насамперед сталу територіальну диференціацію рівня народжуваності. Найбільша частка домогосподарств з дітьми і менша поширеність однодітних сімей спостерігається у західному регіоні України, а найвища частка домогосподарств без дітей та масове поширення однодітності характерні для індустріально розвинутих регіонів, а також північних і окремих центральних областей з високим рівнем постаріння населення.

Потенційні можливості населення країни щодо підвищення рівня народжуваності визначаються і станом його репродуктивного здоров'я. Попри певні досягнуті у поточному десятиріччі успіхи у цій царині, в Україні не втрачають своєї гостроти та актуальності такі проблеми як високий рівень абортів і поширеність захворювань, що передаються статевим шляхом, та пов'язане з цим безпліддя; відсутність у значної частини населення налаштованості на здоровий спосіб життя, в т.ч. поширеність ризикованої сексуальної поведінки, передусім серед молоді. Тож поліпшення репродуктивного здоров'я, від якого залежить рівень народжуваності, життєздатність майбутніх поколінь, гармонійність шлюбно-сімейних відносин тощо має бути одним із пріоритетів соціально-демографічної політики.

Результати дослідження чинників, сучасних тенденцій та структурних особливостей народжуваності, її зв'язків з іншими демографічними процесами покладено в основу розробки прогнозу народжуваності в Україні на середньострокову перспективу.

Динаміка народжуваності в Україні на перспективу представляється не вельми обнадійливою. З демографічної точки зору на загальний рівень народжуваності негативно впливатиме скорочення чисельності і частки жінок у дітородному віці, причому відповідні показники щодо жінок у віці найбільш активному щодо дітонародження починають зменшуватись уже наразі. «Депресивну» роль щодо динаміки частоти дітонародження відіграватиме і подальше постаріння материнства, що триватиме у середньостроковій перспективі.

Вплив соціально-економічних чинників на народжуваність, імовірно, буде різноспрямованим. У найближчій перспективі несприятливий вплив чинитиме «фактор високосного року» (зниження народжуваності в 2009 р. через традиційне зниження шлюбності у високосному 2008 р.) у поєднанні з наявним погіршенням соціально-економічної ситуації і, зокрема, становища на ринку праці. Останнє негативно впливатиме на народжуваність у наступні кілька років.

Протягом прогнозного періоду можливі короткотермінові флуктуації показників народжуваності, пов'язані з економічною кон'юктурою в окремі роки. За середнім варіантом у 2010-2012 рр. сумарний показник народжуваності становитиме 1,40–1,41 дит., а у більш сприятливому (згідно з макроекономічними прогнозами) 2013 р. – підвищиться до 1,42.

У середньостроковій перспективі спроби реалізації відкладених народжень можуть бути уповільнені біологічним старінням одних когорт жінок і зниженням інтенсивності дітонародження у молодших. Очікується, що за середнім варіантом прогнозу сумарний показник народжу-

ваності в Україні у 2025-2035 рр. не вийде за межі 1,50–1,55 дит. У більш віддаленій перспективі (після 2025-2030 рр.) вірогідною є повна зміна репродуктивних установок у поколінь, представники яких переважно виховувались в одnodітних сім'ях.

За будь-яким із реалістичних варіантів прогнозу очікується скорочення чисельності населення України. Абсолютна чисельність новонароджених почне знижуватися вже з 2009 р. за низьким та середнім варіантами прогнозу та з 2011 р. – за оптимістичним варіантом. Ця обставина підтверджує, що Україна вже минула «вікно демографічних можливостей» або «демографічних дивідендів». Чисельність дітородного контингенту дедалі зменшуватиметься, що посилюватиме депопуляцію. Адже для утримання чисельності населення на рівні 46 192,3 тис. осіб було б потрібне негайне (але нездійсненне) підвищення народжуваності у 1,64 раза та у 2,53 раза – згодом, коли у дітородному віці перебуватиме мінімальна кількість жінок. Сумарні показники народжуваності у 2025 р. мали б досягти 3,37 дитини на жінку, що наразі є нереальним.

Попри нереалістичність уявлень про можливість такого зростання народжуваності у нашій країні, яке могло б забезпечити розширене або ж бодай просте відновлення поколінь та дозволило б подолати депопуляцію, в Україні все ж наразі є певні резерви для підвищення частоти дітонародження та прогресивних зрушень в структурі народжуваності. Здійснення сподівань на більш сприятливе демографічне майбутнє нашої країни, безумовно, потребує пронаталістської спрямованості державної політики, послідовної реалізації комплексу заходів по поліпшенню умов дітородної діяльності населення.

Сімейна і пронаталістська політика є невід'ємною складовою системою соціальної політики більшості країн Європи. Незважаючи на те, що у сімейній політиці різних країн можна знайти значну кількість подібних рис, набагато вагомішою рисою наразі є сформована під впливом численних суспільно-економічних факторів індивідуальність сімейної політики у кожній країні Європи. Тож стосовно можливостей застосування європейського досвіду насамперед варто вказати на недоцільність прямого «копіювання» засад сімейної політики найбільш успішних у цьому відношенні країн (як-от наприклад Скандинавських): надто великою є різниця між ними й Україною у соціально-економічних умовах, світогляді та традиціях тощо. Найбільш доречним видається використання окремих принципів та елементів, які не лише позитивно зарекомендували себе в інших країнах, а й узгоджуються з вітчизняним інституціональним середовищем.

З огляду на вищезазначене перспективними щодо вдосконалення сімейної й пронаталістської політики в Україні уявляються: переорієнтація системи виплат на дітей зі значного гранта при народженні на диференційовані та довготривалі щомісячні виплати; покриття державою певних витрат, пов'язаних з народженням та вихованням дітей, що забезпечує «здешевлення» їх утримання для батьків; розвиток системи податкових пільг для сімей з дітьми; надання психологічної та інших видів нематеріальної допомоги сім'ям з дітьми. Загалом більш прогресивним та необхідним в умовах сучасної української реальності є акцент на поліпшенні умов виховання дітей та розширенні можливостей для їх всебічного розвитку у період соціалізації.

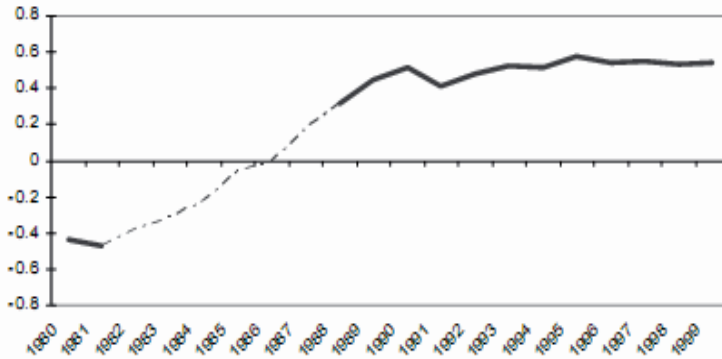
Соціально-демографічна політика щодо народжуваності в Україні має поєднувати заходи, метою здійснення яких є усунення перепон для реалізації наявних дітородних установок та планів індивідів, створення необхідних умов для задоволення вже існуючої потреби в дітях, з тими, які спрямовані на формування бажаних дітородних орієнтацій, відновлення—«пробудження» потреби у більшій кількості дітей .

І насамкінець слід зазначити, що жодні демополітичні ініціативи не матимуть успіху без стабілізації соціально-економічної ситуації в країні, підвищення рівня життя населення, здійснення реальних кроків у вирішенні таких проблем як забезпечення сімей з дітьми житлом, подолання корупції у сфері освіти й охорони здоров'я та інших.

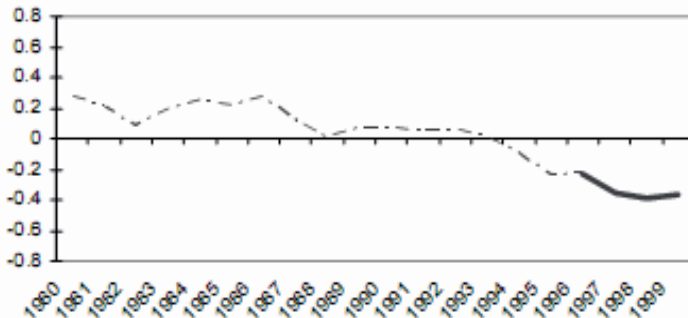
ДОДАТКИ

Додаток 1

Кореляція між рівнем зайнятості жінок та сумарним показником народжуваності в країнах ОЕСР, 1980-2000 рр.



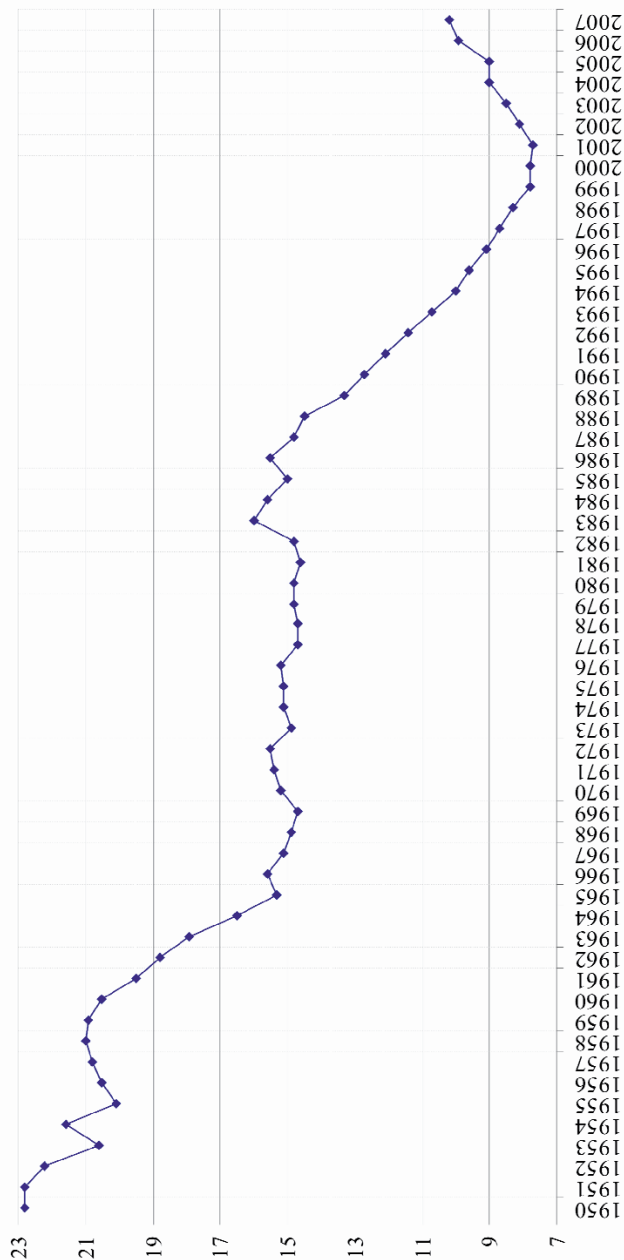
Кореляція між рівнем безробіття та сумарним показником народжуваності в країнах ОЕСР 1980-2000 рр.



Джерела:

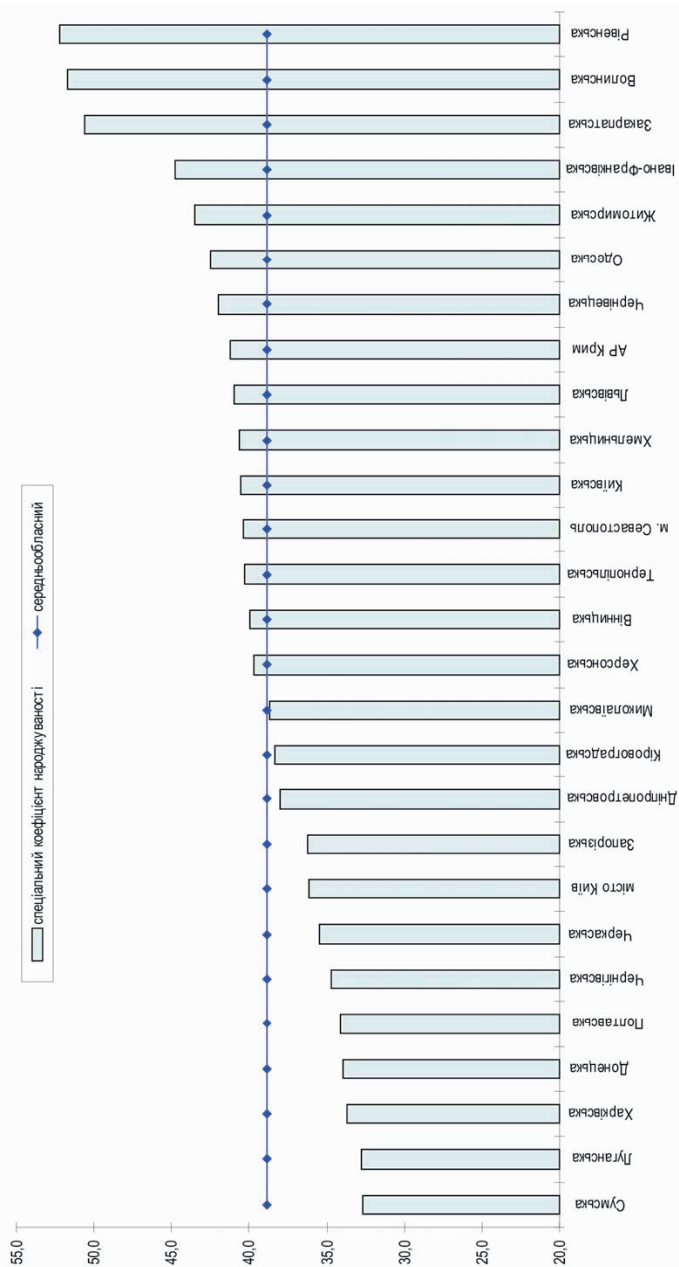
Anna Cristina d'Addio and Marco Mira d'Ercole *Trends and Determinants of Fertility Rates in OECD Countries: The Role of Policies* / OECD Social, Employment and Migration working papers No. 27, 2005
DELSA/ELSA/WD/SEM(2005)6

Загальний коефіцієнт народжуваності в Україні у 1950–2008 рр. (на 1000 осіб)

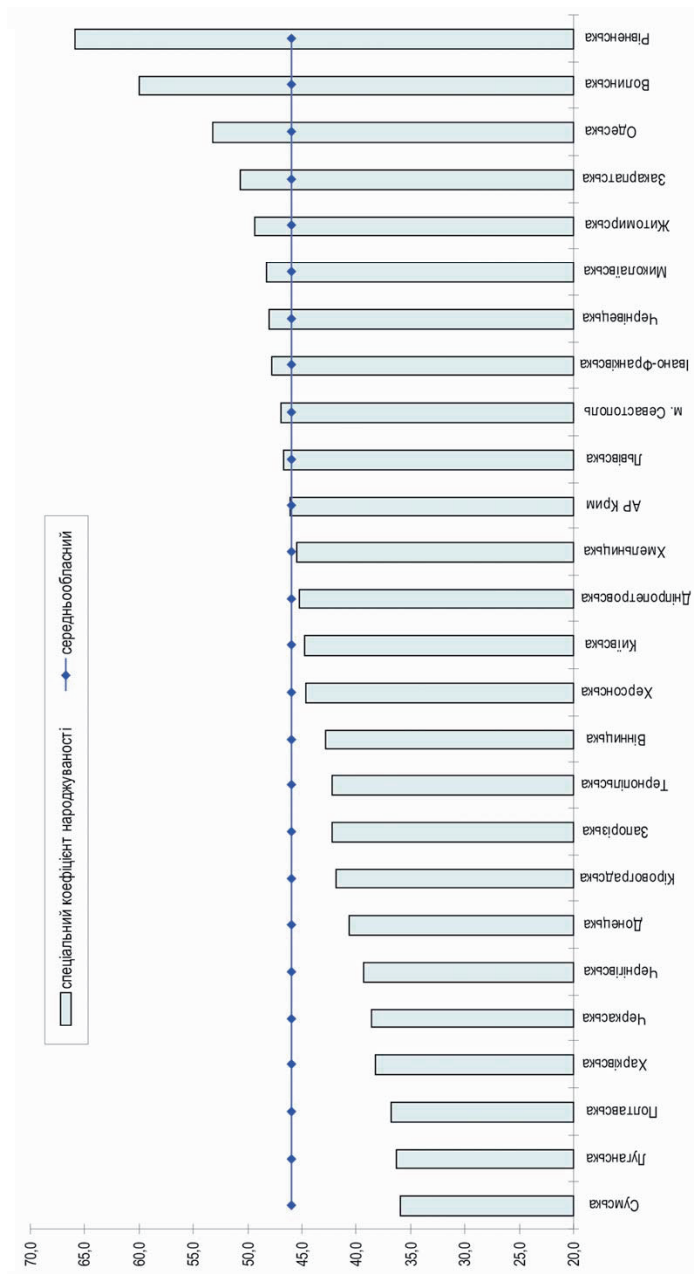


Додаток 3

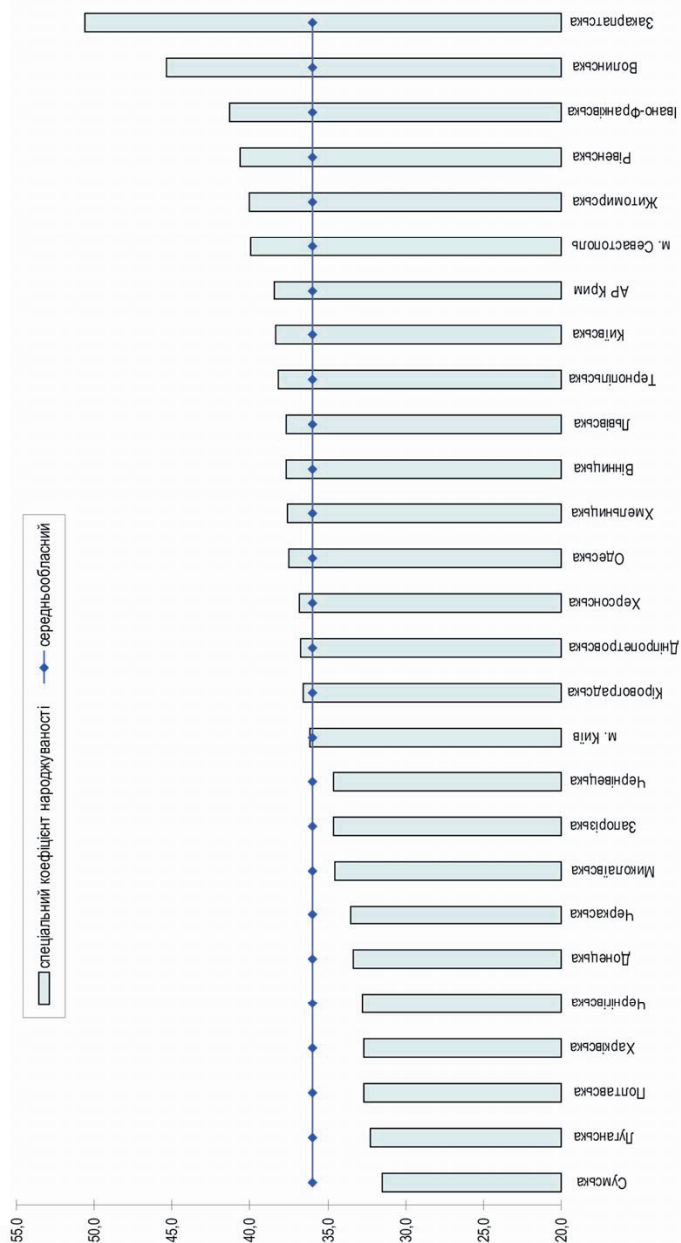
Спеціальний коефіцієнт народжуваності у міських поселеннях
і сільській місцевості за регіонами України в 2007 р., ‰



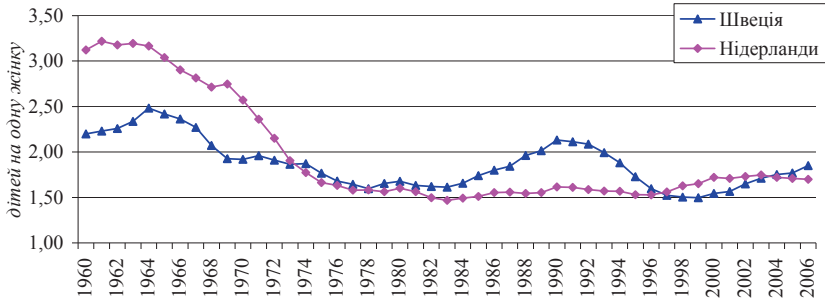
Спеціальний коефіцієнт народжуваності у міських поселеннях
за регіонами України в 2007 р., ‰



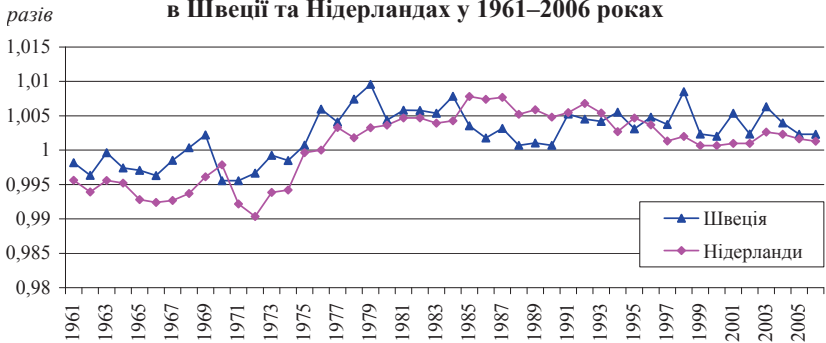
Спеціальний коефіцієнт народжуваності у сільській місцевості
за регіонами України в 2007 р.,‰



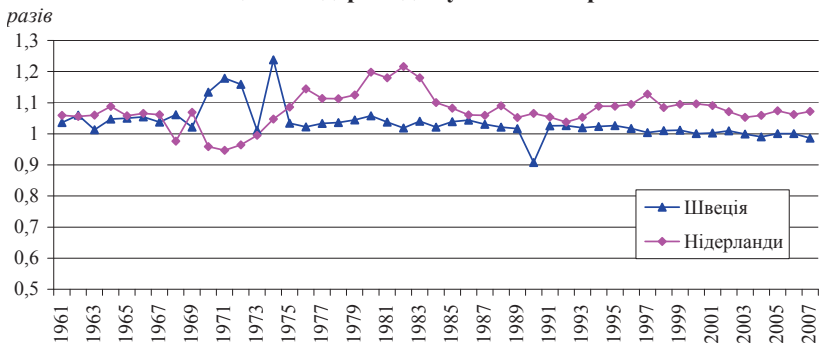
**Сумарний показник народжуваності у Швеції
та Нідерландах 1960–2006 рр.**



**Ланцюгові темпи зростання середнього віку матері
в Швеції та Нідерландах у 1961–2006 роках**

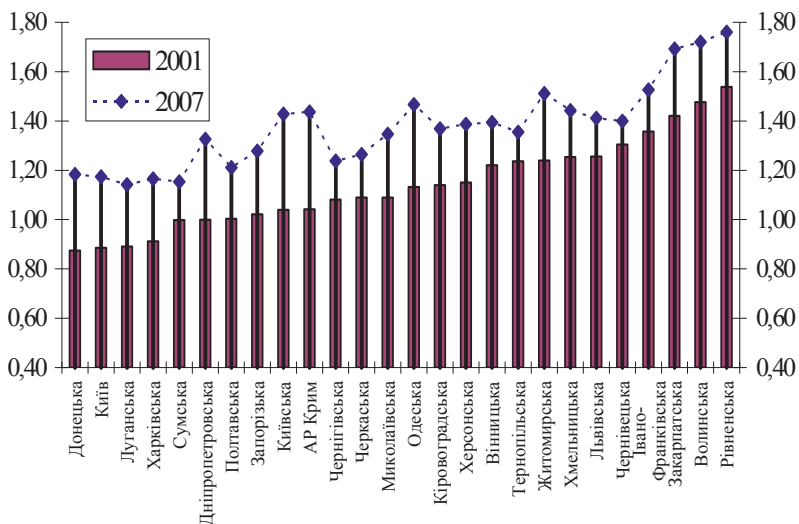


**Ланцюгові темпи зростання частки позашлюбної народжуваності в
Швеції та Нідерландах у 1961–2007 роках**



Додаток 5

Сумарні показники народжуваності за регіонами України у 2001 і 2007 рр.



Додаток 6

Числа дітей, народжених в Україні у 1945–2003 рр. жінками кожної
з когорт 1899/1900–1983/1984 рр. народження, у п'ятирічних
інтервалах віку (у розрахунку на 1000 жінок)

Когорта	Вікові групи						
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49
1899–1900							38
1900–1901							31
1901–1902							29
1902–1903							22
1903–1904							25
1904–1905						128	22
1905–1906						137	20
1906–1907						128	17
1907–1908						120	15
1908–1909						126	13
1909–1910					315	133	15
1910–1911					317	117	10
1911–1912					312	116	9
1912–1913					275	91	7
1913–1914					302	92	6
1914–1915				385	249	68	5
1915–1916				440	247	65	5
1916–1917				442	237	58	4
1917–1918				504	266	63	5

Продовження додатку 6

1918–1919				457	224	54	4
1919–1920			589	479	224	51	4
1920–1921			725	511	227	52	4
1921–1922	122*	320*	707	501	221	53	4
1922–1923	63*	427*	719	467	196	47	3
1923–1924	41*	515*	736	472	193	45	3
1924–1925	40*	590	708	431	180	42	3
1925–1926	40*	650	713	428	166	40	2
1926–1927	57*	656	681	409	160	38	2
1927–1928	66*	679	698	420	165	37	2
1928–1929	76*	645	665	396	153	35	2
1929–1930	96	665	723	413	164	35	2
1930–1931	98	666	687	381	153	34	2
1931–1932	98	668	684	369	148	34	2
1932–1933	92	624	637	344	144	33	2
1933–1934	86	690	647	355	148	32	2
1934–1935	86	750	666	368	154	32	1
1935–1936	84	758	620	356	145	28	1
1936–1937	90	766	610	356	147	26	1
1937–1938	93	734	588	340	136	23	1
1938–1939	96	718	555	336	124	22	1
1939–1940	113	713	553	330	117	21	1
1940–1941	135	729	578	331	110	20	1
1941–1942	137	697	551	316	102	20	1
1942–1943	146	681	531	286	94	20	1
1943–1944	172	782	596	307	101	21	1
1944–1945	152	707	545	273	94	21	1
1945–1946	147	760	542	257	89	19	1
1946–1947	146	788	588	276	100	30	1
1947–1948	135	736	508	233	90	16	1
1948–1949	160	941	573	276	107	17	1
1949–1950	159	799	530	258	99	14	-
1950–1951	171	831	535	268	99	14	-
1951–1952	174	824	523	279	91	12	-
1952–1953	179	782	503	276	81	11	-
1953–1954	185	788	518	271	74	11	-
1954–1955	193	790	533	266	66	10	
1955–1956	198	793	532	256	60	10	
1956–1957	203	793	546	236	55	8	
1957–1958	206	811	558	219	53	10	
1958–1959	213	842	554	197	50	9	
1959–1960	222	858	543	182	47		
1960–1961	232	857	518	164	45		
1961–1962	225	864	490	155	46		
1962–1963	227	849	452	145	45		
1963–1964	265	844	422	137	46		
1964–1965	241	823	391	135			
1965–1966	253	842	375	133			
1966–1967	258	818	353	133			
1967–1968	255	787	333	136			
1968–1969	271	768	321	141			
1969–1970	275	742	313				
1970–1971	283	690	298				
1971–1972	287	638	287				
1972–1973	285	590	283				

**Населення України: народжуваність в Україні
у контексті суспільно-трансформаційних процесів**

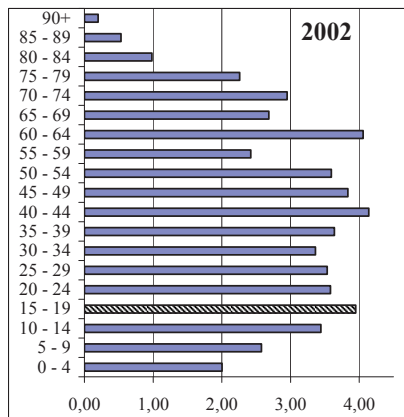
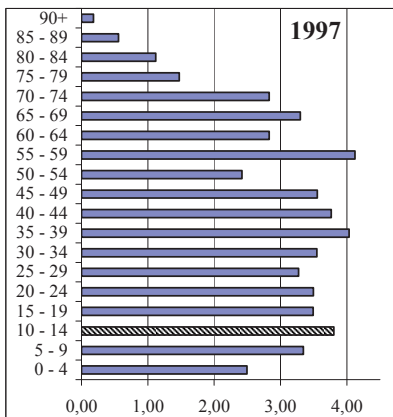
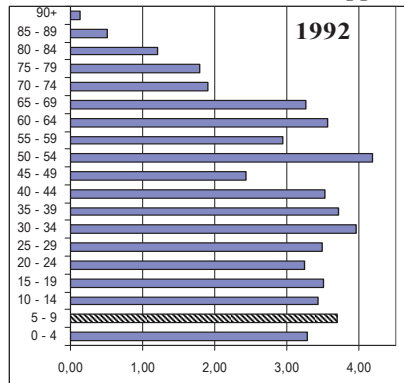
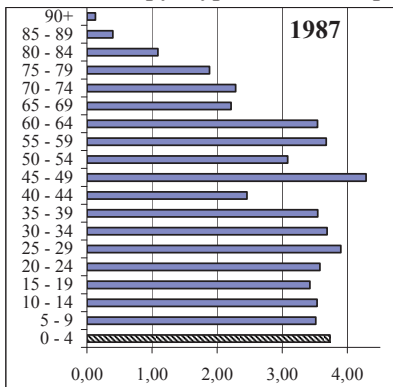
Продовження додатку 6

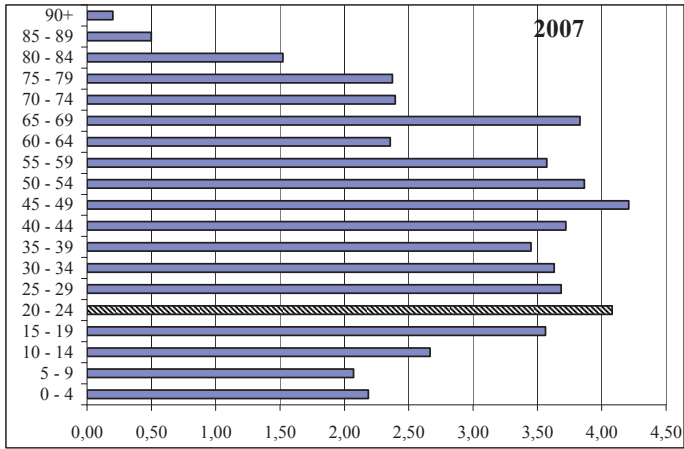
1973–1974	283	568	296				
1974–1975	277	543					
1975–1976	270	520					
1976–1977	262	497					
1977–1978	247	490					
1978–1979	228	476					
1979–1980	205						
1980–1981	186						
1981–1982	165						
1982–1983	153						
1983–1984	146						

** Екстрапольовані показники*

Додаток 7

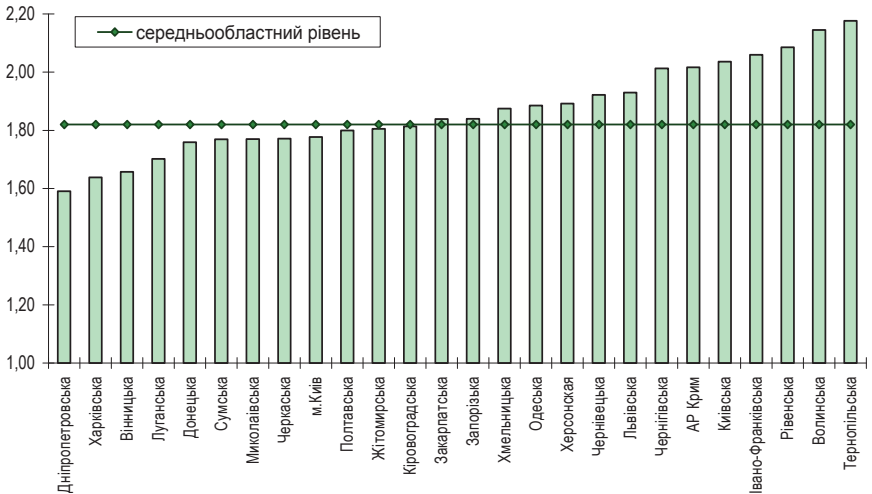
Вікова структура жінок в Україні в 1987, 1992, 1997, 2002 і 2007 рр.



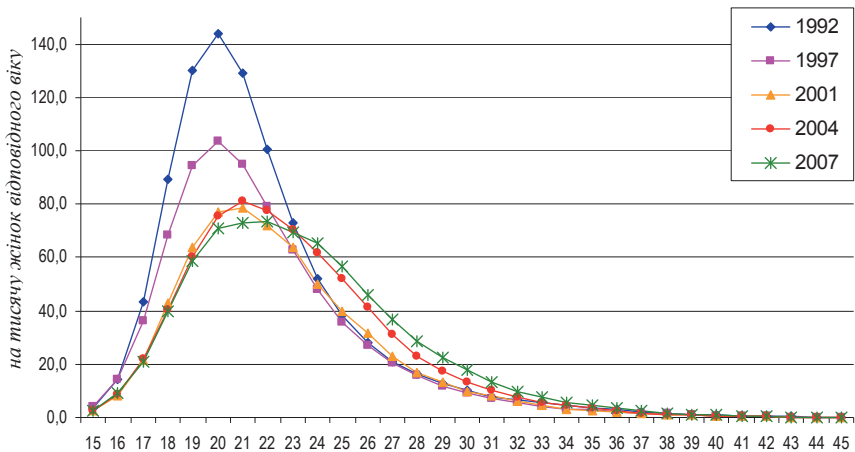


Додаток 8

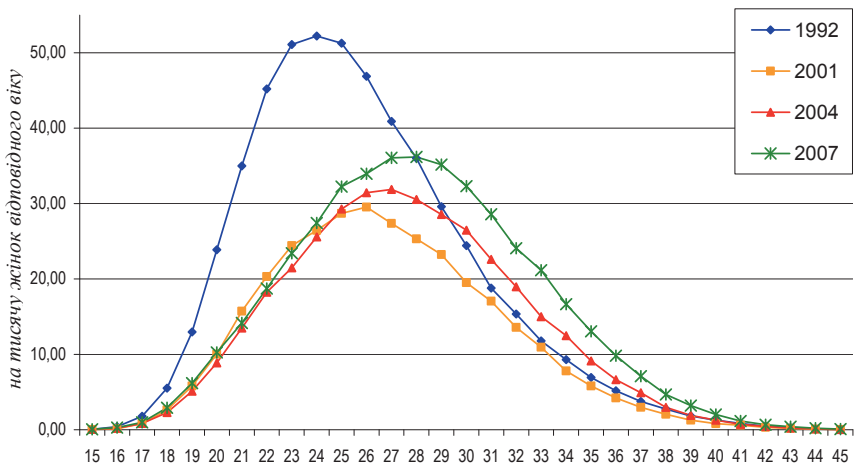
Середня запланована кількість дітей за регіонами України
(за даними обстеження «Сім'я і діти, 2008»)



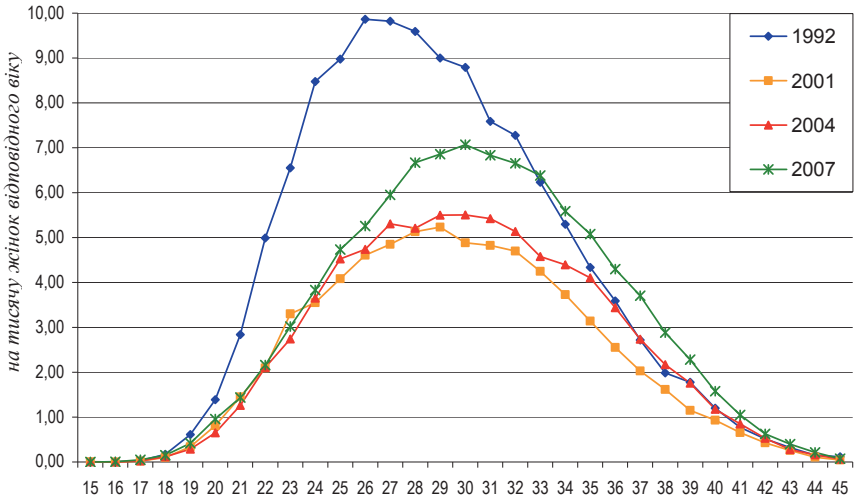
**Повікові рівні народжуваності дітей першої черговості
в Україні у 1992–2007рр.**



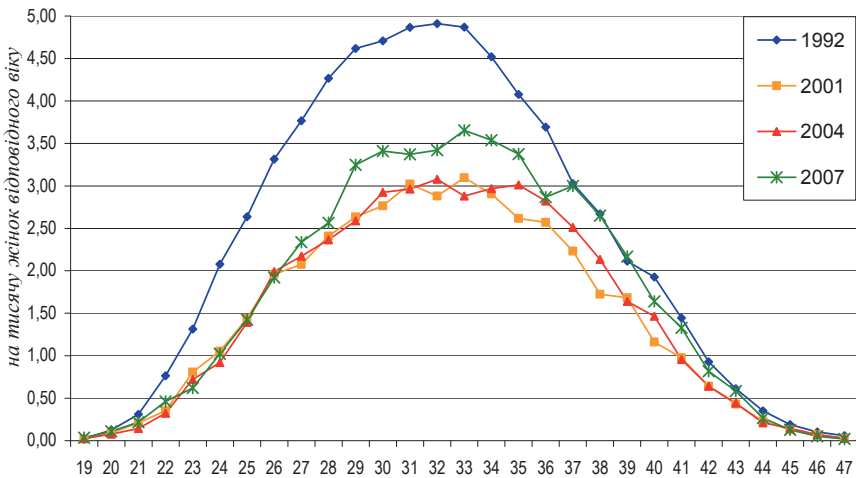
**Повікові рівні народжуваності дітей другої черговості
в Україні у 1992–2007рр.**



**Повікові рівні народжуваності дітей третьої черговості
в Україні у 1992–2007 рр.**



**Повікові рівні народжуваності дітей четвертої і більше черговості
в Україні у 1992–2007 рр.**

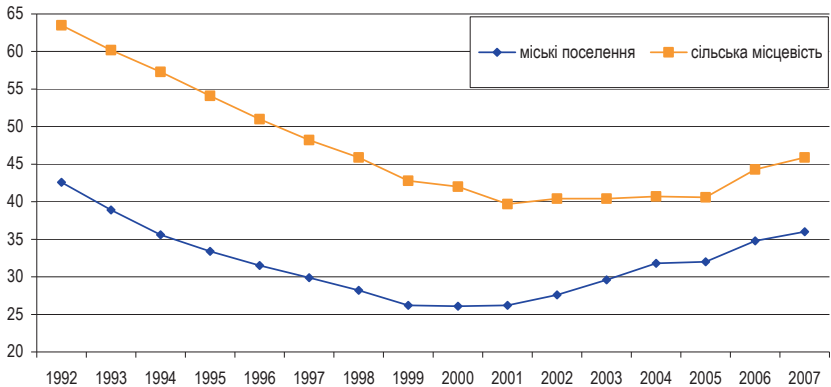


**Розподіл новонароджених у регіонах України у 2001 та 2007 рр.
за черговістю народження**

Регіони	Частка дітей певної черговості у складі новонароджених, %								
	першої			другої			третьої і вищих черговостей		
	2001	2007	2007р. до 2001р.	2001	2007	2007р. до 2001р.	2001	2007	2007р. до 2001р.
Автономна Республіка Крим	59,8	55,9	93,6	30,5	33,1	108,6	9,8	11,0	112,5
області:									
Вінницька	56,6	54,2	95,7	33,3	34,0	102,1	10,1	11,8	117,0
Волинська	48,9	46,7	95,5	33,0	34,1	103,1	18,1	19,3	106,4
Дніпропетровська	64,4	59,6	92,5	27,9	32,0	114,3	7,6	8,4	110,5
Донецька	67,6	59,9	88,6	25,5	32,7	128,0	6,9	7,4	107,4
Житомирська	54,6	54,3	99,4	32,0	32,7	101,9	13,4	13,1	97,8
Закарпатська	49,5	47,0	95,0	33,4	35,1	105,1	17,1	17,9	104,6
Запорізька	67,1	59,9	89,4	25,6	32,0	124,9	7,4	8,1	110,5
Івано-Франківська	53,2	51,9	97,5	33,8	35,4	104,8	13,0	12,7	97,9
Київська	59,6	57,9	97,1	31,0	33,0	106,7	9,5	9,1	96,4
Кіровоградська	60,0	54,9	91,5	29,4	32,9	112,0	10,7	12,2	114,6
Луганська	69,1	61,8	89,4	24,6	31,7	128,9	6,4	6,6	103,1
Львівська	54,5	53,6	98,4	33,5	35,5	106,0	12,0	10,9	90,6
Миколаївська	61,7	56,7	91,9	28,5	32,1	112,6	9,8	11,2	114,0
Одеська	57,8	54,6	94,5	31,5	33,1	105,2	10,7	12,3	114,6
Полтавська	64,0	60,8	95,0	28,6	31,0	108,4	7,5	8,3	110,7
Рівненська	45,2	45,2	99,8	30,9	31,9	103,4	23,9	22,9	96,0
Сумська	65,7	61,4	93,4	27,4	30,8	112,4	6,9	7,8	113,2
Тернопільська	53,7	54,1	100,8	34,5	34,2	99,2	11,8	11,6	98,6
Харківська	68,4	63,4	92,7	25,0	29,4	117,9	6,7	7,2	108,5
Херсонська	60,4	54,7	90,5	29,3	34,0	116,0	10,2	11,3	110,1
Хмельницька	57,0	55,5	97,4	32,6	33,7	103,4	10,4	10,8	103,6
Черкаська	58,6	56,6	96,6	31,7	33,5	105,6	9,7	9,9	102,1
Чернівецька	52,1	50,6	97,1	31,9	34,0	106,7	16,0	15,4	96,3
Чернігівська	61,5	57,8	93,9	28,9	32,4	112,0	9,5	9,8	102,8
місто Київ	69,7	64,6	92,7	25,6	30,2	118,0	4,7	5,2	110,1
м. Севастополь	66,6	60,3	90,5	28,0	33,4	119,5	5,4	6,3	116,8

Додаток 11

Спеціальний коефіцієнт народжуваності у міських поселеннях і сільській місцевості України за період 1992–2007 рр., ‰



Додаток 12

Питома вага позашлюбних народжень в Україні та регіонах у 2000–2007 рр.

	Питома вага позашлюбних народжень, %							
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Україна	17,3	18,0	19,0	19,9	20,4	21,4	21,1	21,4
Автономна Республіка Крим	25,9	26,2	26,6	27,6	28,6	29,8	29,3	28,3
Вінницька	16,4	17,7	17,9	17,8	19,6	19,7	18,9	19,1
Волинська	7,5	7,9	8,8	9,0	8,0	9,3	8,7	9,5
Дніпропетровська	22,7	23,7	24,7	25,3	26,6	27,1	26,3	26,5
Донецька	21,4	22	23	24,8	25,7	26,6	26,7	26,4
Житомирська	15,7	18,6	19,4	19,9	21,6	22,5	22,0	21,5
Закарпатська	13,5	13,6	14,6	14,5	14,7	14,3	15,0	15,2
Запорізька	22,4	20,9	24,6	26,6	28,0	29,4	28,1	29,1
Івано-Франківська	9,8	9,5	10,2	10,7	10,6	11,1	10,9	11,1
Київська	16,4	17,7	18,7	19,3	20,0	21,1	20,3	20,5
Кіровоградська	23,6	24,5	25,5	27,4	28,7	31,4	30,1	30,9
Луганська	20,5	22,0	23,0	24,5	20,1	24,8	25,1	26,5

**Населення України: народжуваність в Україні
у контексті суспільно-трансформаційних процесів**

Продовження додатку 12

Луганська	20,5	22,0	23,0	24,5	20,1	24,8	25,1	26,5
Львівська	6,9	7,3	6,5	7,0	8,1	8,6	7,9	7,9
Миколаївська	23,8	24,1	25,9	26,4	27,7	29,9	30,3	30,6
Одеська	21,5	22,1	23,4	25,0	24,6	25,9	25,9	25,4
Полтавська	17,4	19,2	20,1	21,7	22,2	23,5	24,5	24,6
Рівненська	7,1	8,0	8,1	8,6	8,6	9,1	8,6	8,7
Сумська	16,7	18,0	20,2	21,7	22,6	23,8	22,9	23,9
Тернопільська	5,6	5,8	6,4	5,9	6,5	7,0	6,5	7,1
Харківська	22,5	23,1	23,9	25,0	25,6	26,9	26,0	25,8
Херсонська	24,9	26,7	27,2	27,3	29,6	31,1	31,0	31,7
Хмельницька	13,4	13,3	14,4	14,3	15,5	16,1	16,5	17,1
Черкаська	18,0	18,9	20,3	21,9	24,9	25,6	25,2	25,1
Чернівецька	13,1	13,3	14,4	13,2	14,5	13,7	13,6	12,9
Чернігівська	15,6	16,8	18,1	20,1	20,6	23,0	22,9	23,5
м. Київ	18,0	18,3	18,2	18,5	18,8	18,3	17,6	17,8
м. Севастополь	21,4	21,4	21,7	22,3	23,7	23,6	22,5	22,8

Для нотаток

Населення України

Народжуваність в Україні у контексті суспільно-трансформаційних процесів



Підписано до друку 10.12.08. Формат 60х84/16. Друк офсетний.
Папір офсетний. Умов.-друк. арк. 38,4. Тираж 300 прим.

Свідectво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців, виготівників і розповсюджувачів
видавничої продукції серія ДК № 334 від 09.02.2001

Виготовлення: видавничий дім «АДЕФ-Україна»
01030, Київ, вул. Б. Хмельницького, 32, оф. 40а
тел.: (044) 284-08-60, факс: (044) 284-08-50
e-mail: adef@adef.com.ua
www.adef.com.ua