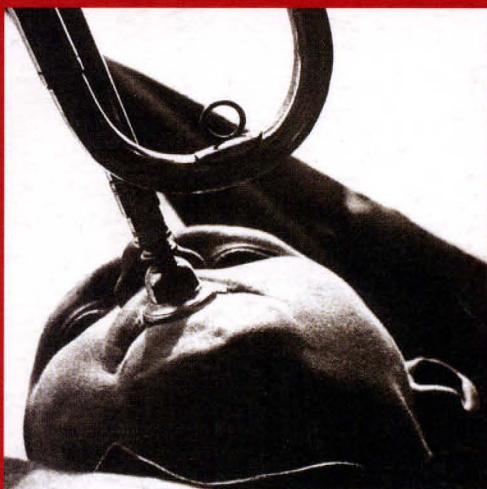


# ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ МОДЕРНИЗАЦИЯ РОССИИ 1900–2000

Под редакцией Анатолия Вишневого



**НОВОЕ**  
издательство

НОВАЯ  
ИСТОРИЯ





# Демографическая модернизация России, 1900–2000

Под редакцией Анатолия Вишневского

УДК 314.148  
ББК 60.7:63.3(2)6  
Д31

Серия «Новая история» издается с 2003 года

Издатель Евгений Пермяков  
Продюсер Андрей Курилкин  
Дизайн Анатолий Гусев

Издание осуществлено при поддержке Фонда Джона и Кэтрин Макартуров

Редактор Андрей Курилкин  
Графика Рубен Ванециан  
Фотографии на обложке [1] Александр Родченко, «Пионер-трубач», 1930  
[4] Неизвестный фотограф, 1920-е годы

Д31 Демографическая модернизация России, 1900–2000  
Под ред. А.Г. Вишневского  
М.: Новое издательство, 2006. — 608 с. — (Новая история).

ISBN 5-98379-042-0

Книга, подготовленная коллективом исследователей под руководством крупнейшего российского демографа Анатолия Вишневского, представляет собой первый масштабный опыт осмысления противоречивой демографической истории России XX века. Авторы видят ее как историю демографической модернизации, в корне изменившей многие важнейшие стороны частной и публичной жизни россиян, но все еще остающейся незавершенной. Детальное исследование огромного статистического материала, представленного в книге в нескольких сотнях графиков и таблиц, позволяет показать, как и почему в течение последних ста лет менялось матримониальное, прокреативное, сексуальное, семейное и жизнеохранительное поведение жителей России и в чем сегодня сказывается незавершенность этих перемен.

УДК 314.148  
ББК 60.7:63.3(2)6

ISBN 5-98379-042-0

© Новое издательство, 2005

8	Предисловие
9	Введение. Что такое демографическая модернизация?
<b>Часть I От какого берега мы отчалили</b>	
15	Глава 1. Светлое прошлое или тупики демографической архаики?
18	Глава 2. Средневековая смертность
18	2.1 <i>Затянувшееся отставание</i>
20	2.2 <i>Пассивность перед лицом смерти</i>
24	2.3 <i>Начало перемен</i>
29	Глава 3. Неэффективная рождаемость
29	3.1 <i>Российская рождаемость накануне демографического перехода</i>
30	3.2 <i>Многодетность или многоплодность?</i>
32	3.3 <i>Была ли многодетность желанной?</i>
38	3.4 <i>Регулирование деторождения: запретная практика</i>
44	Глава 4. Семья в кризисе
44	4.1 <i>Большая и малая семья: противоборство или симбиоз?</i>
50	4.2 <i>Супружеская семья в поисках суверенитета</i>
58	4.3 <i>Бунт на семейном корабле</i>
62	Глава 5. Неизбежность перемен
<b>Часть 2 ОБНОВЛЕНИЕ СЕМЬИ И БРАКА</b>	
67	Глава 6. От крестьянской семьи к городской
67	6.1 <i>Семья в новой социальной среде</i>
69	6.2 <i>Нуклеаризация семьи, эволюция ее размера и состава</i>
72	6.3 <i>Новый смысл брака</i>
76	6.4 <i>Противоречия советского варианта модернизации семьи</i>
96	Глава 7. Меняющиеся параметры матримониального поведения
96	7.1 <i>Регистрируемые и незарегистрируемые браки</i>
107	7.2 <i>Возраст вступления в первый брак</i>
127	7.3 <i>Прекращение брака</i>
134	7.4 <i>Повторные браки</i>
137	Глава 8. Второй демографический переход и будущее семьи и брака
137	8.1 <i>Сущность второго демографического перехода</i>
139	8.2 <i>Изменения возрастной модели рождаемости и брачности</i>

Часть 3		Модернизация рождаемости
149		Глава 9. Что такое модернизация рождаемости?
153		Глава 10. Итоговая рождаемость реальных и условных поколений женщин
153	10.1	<i>Сто лет падения рождаемости</i>
159	10.2	<i>Первый этап ускоренного падения рождаемости (поколения 1878–1890 годов рождения)</i>
160	10.3	<i>Второй этап ускоренного падения рождаемости (поколения 1900–1920 годов рождения)</i>
163	10.4	<i>Почему в России не было «бэби-бума»?</i>
169	10.5	<i>Этап замедляющегося снижения и стабилизации рождаемости (поколения 1921–1960 годов рождения)</i>
173	10.6	<i>Новейший этап снижения рождаемости (поколения матерей, родившихся в 1965–1970 годах)</i>
176		Глава 11. Очередность рождения
176	11.1	<i>От старого к новому распределению женщин по числу рожденных детей</i>
179	11.2	<i>Эволюция вероятности увеличения семьи</i>
184		Глава 12. Возраст матери при рождении ребенка
184	12.1	<i>Изменения среднего возраста матери в реальных поколениях</i>
185	12.2	<i>Изменения среднего возраста матери в условных поколениях</i>
189	12.3	<i>Средний возраст матери при рождении очередного ребенка</i>
191	12.4	<i>Сокращение протогенетического интервала</i>
195		Глава 13. Россия между абортom и планированием семьи
195	13.1	<i>Снижение рождаемости: мальтузианская и неомальтузианская стратегии</i>
197	13.2	<i>Дореволюционная Россия: инерция многовекового запрета</i>
199	13.3	<i>Искусственный аборт: качели законодательства и тенденции массового поведения</i>
225	13.4	<i>Несостоявшаяся контрацептивная революция</i>
235	13.5	<i>Репродуктивные права, регулирование деторождения и рождаемость</i>
247		Глава 14. Второй демографический переход и будущее рождаемости
Часть 4		Модернизация смертности
257		Глава 15. Эпидемиологический переход
257	15.1	<i>Суцность эпидемиологического перехода и его незавершенность в России</i>
259	15.2	<i>Мифы и реальности советского здравоохранения</i>
270		Глава 16. Изменения смертности и продолжительности жизни
270	16.1	<i>Ожидаемая продолжительность жизни, 1900–2000</i>
273	16.2	<i>Возрастные особенности изменений смертности</i>
279	16.3	<i>Особенности изменений младенческой смертности</i>
289	16.4	<i>Смертность реальных поколений россиян</i>
293	16.5	<i>Что произошло в 1980–1990-х годах</i>
297	16.6	<i>Дифференциация смертности</i>
310	16.7	<i>Продолжительность здоровой жизни</i>

313	Глава 17. Причины смерти
313	17.1 <i>Современная российская модель смертности по причинам смерти</i>
323	17.2 <i>Эволюция структуры смертности по крупным классам причин смерти после 1965 года</i>
327	17.3 <i>Смертность от отдельных крупных классов причин смерти</i>
382	Глава 18. Смертность в России: незавершенная модернизация
<b>Часть 5 Столетие демографического разорения России</b>	
399	Глава 19. Демографические катастрофы XX века
400	19.1 <i>От начала Первой мировой войны до переписи населения 1926 года</i>
406	19.2 <i>От «великого перелома» до смерти Сталина</i>
442	19.3 <i>Общая оценка потерь от демографических катастроф</i>
444	19.4 <i>Демографический кризис второй половины XX века</i>
446	19.5 <i>Общая оценка потерь за столетие</i>
448	Глава 20. Демографические знания — информация или дезинформация?
448	20.1 <i>Двадцатые годы: начало и конец «золотого века» советской демографии</i>
451	20.2 <i>Разгром</i>
461	20.3 <i>Дезинформация эпохи застоя</i>
466	20.4 <i>Неоправдавшиеся постсоветские ожидания</i>
<b>Часть 6 К какому берегу мы причалили</b>	
471	Глава 21. Новый тип воспроизводства населения
471	21.1 <i>Рост эффективной рождаемости поколений</i>
475	21.2 <i>Воспроизводство условных поколений</i>
478	21.3 <i>Воспроизводство реальных поколений</i>
484	21.4 <i>Вызов суженного воспроизводства населения</i>
488	21.5 <i>Новая возрастная структура</i>
491	21.6 <i>Депопуляция</i>
498	Глава 22. Следующие сто лет
498	22.1 <i>Можно ли предсказывать на 100 лет вперед?</i>
499	22.2 <i>Прогнозные сценарии</i>
503	22.3 <i>Демографические альтернативы для России</i>
506	22.4 <i>Изменения возрастной пирамиды</i>
516	22.5 <i>Демографические вызовы XXI века</i>
533	Заключение. Вперед или назад?
551	Приложение
553	Словарь демографических терминов
557	Литература
591	Список сокращений
592	Указатель имен
598	Contents
601	Summary



Эта книга подготовлена коллективом сотрудников Центра демографии и экологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования Российской академии наук в рамках проекта «Демографическая модернизация в России в XX веке», финансируемого Фондом Джона и Кэтрин Макартуров (грант 99-61347-GSS).

Книга подводит итог многолетних исследований, ведущихся в Центре демографии и экологии человека с момента его создания в 1988 году. Они направлены, в первую очередь, на анализ демографических процессов в современной России и на прогнозирование ее будущей демографической эволюции. Однако ни настоящее, ни будущее не может быть понято без знания прошлого. И сегодняшняя, и завтрашняя демографическая ситуации имеют глубокие исторические корни.

XX век закончился, но стране еще долго придется жить с его наследием. Необходимо осмыслить это наследие — в интересах будущего. Надо разобраться в огромной массе многоликих, противоречивых событий, фактов, цифр, нередко утаивавшихся, мало кому известных или полузабытых, попытаться увидеть скрытый от поверхностного взгляда смысл происходивших перемен. Нужно заново оценить всю совокупность пережитых российским обществом демографических изменений и понять, в какой мере эти изменения предопределили демографическое будущее страны.

Все это и попытались сделать авторы настоящей книги.

Руководитель авторского коллектива — А.Г. Вишневский. Авторы основных разделов: Введение — А.Г. Вишневский; часть I — Е.М. Андреев, А.Г. Вишневский, С.В. Захаров, В.И. Сакевич, Т.Л. Харьковская; часть II — А.Г. Вишневский, С.В. Захаров, Е.И. Иванова; часть III — С.В. Захаров, А.Г. Вишневский, В.И. Сакевич; часть IV — Е.М. Андреев, Д.Д. Богоявленский, А.Г. Вишневский, Е.А. Кваша, Т.Л. Харьковская; часть V — Е.М. Андреев, Д.Д. Богоявленский, А.Г. Вишневский, С.В. Захаров, Т.Л. Харьковская; часть VI — Е.М. Андреев, А.Г. Вишневский, С.В. Захаров; Заключение — А.Г. Вишневский. В работе над проектом принимали участие также Е.Л. Сороко, Н.А. Андрианова, Г.В. Подгаецкая.

## Введение

Что такое демографическая модернизация?

XX столетие стало для России временем огромных изменений — социальных, экономических, политических, культурных... Этот ряд можно продолжить, но он, во всяком случае, будет неполным, если среди ключевых перемен не назвать перемены демографические.

Демографические перемены, быть может, не столь очевидные, как экономические или политические, и потому позднее осознанные, затрагивали глубочайшие пласты человеческого бытия, в корне меняли поведение людей в самых интимных областях их существования, их отношение к вопросам жизни, продолжения рода, любви, смерти, требовали пересмотра ценностей, моральных норм, всего мировосприятия. Они охватили матримониальное, прокреативное, сексуальное, семейное, жизнеохранительное, миграционное поведение людей, чрезвычайно сильно повлияли на становление нового типа личности человека, его интеллектуального и эмоционального мира, на его индивидуальный жизненный путь.

Совокупность этих перемен и составляет содержание демографической модернизации России. Эту модернизацию следует, разумеется, рассматривать в контексте общей модернизации страны, за исторически короткое время превратившейся из аграрной, крестьянской, сельской, малограмотной в промышленную, городскую и высокообразованную. Но одновременно демаграфическая модернизация России есть неотъемлемая часть всемирной демографической модернизации, глобального «демографического перехода», начавшегося в Европе в конце XVIII века и — в мировых масштабах — не завершившегося еще и поныне.

Если сказать коротко, то демографический переход — это переход от извечного равновесия высокой смертности и высокой рождаемости к новому равновесию низкой смертности и низкой рождаемости. И по своей сути, и по своим последствиям он представляет собой подлинную революцию, которая кардинально обновляет, модернизирует тысячелетние социальные механизмы, управляющие воспроизводством человеческих поколений.

Пусковым механизмом этого исторически обусловленного переворота служит одно из главных и наиболее бесспорных достижений нового времени — снижение смертности. До относительно недавней поры люди едва ли задумывались над тем, сколь многое в их жизни на протяжении тысячелетий определялось высокой ранней смертностью, казавшейся частью раз и навсегда установленного «божественного порядка»<sup>1</sup>, сколь многие социальные установления были подчинены диктовавшей высокой смертностью демографической необходимости. И прежде всего это относилось к тем из них, которые регламентировали

1

Немецкий пастор Иоганн Петер Зюссмильх, автор книги «Божественный порядок в изменениях рода человеческого, подтверждаемый его рождениями, смертями и размножением», сформулировал шесть правил этого порядка: 1) Бог заботится о равновесии смертности и рождаемости. Божественный порядок требует населения, но не перенаселения; 2) Бог управляет смертями таким образом, что продолжительность жизни оказывается достаточной для продолжения рода; 3) Бог дает возможность человеку выжить в любом месте на Земле; 4) Бог повсеместно предписывает человеку некоторую продолжительность жизни; 5) Бог мудро управляет распределением средств пропитания: искусство сельского хозяйства — часть Божественной мудрости; 6) Бог заботится об определенном порядке в воспроизводстве двух полов (Rohrbasser 1998: LXVII). Первое издание книги вышло в 1741 году, когда до начала всеобщих изменений тысячелетнего «Божественного порядка» или, по крайней мере, некоторых его пунктов, осталось несколько десятилетий.

второй фундаментальный процесс, определявший ход воспроизводства человеческих поколений, — рождаемость. Чтобы цепь человеческих поколений не прервалась, высокую смертность прошлых эпох должна была уравновешивать высокая рождаемость, и об этом заботились выработанные историей сложные и многообразные социальные механизмы. Они были «встроены» во все формы организации частной жизни людей и во многом предопределяли характер гендерных отношений, статус различных половозрастных групп, смысл и дух таких институтов, как семья, брак или наследование.

По мере того, как успехи в борьбе со смертью заставляли ее отступать все дальше и дальше, приспособленные к высокой смертности институциональные формы, социальные и культурные нормы и правила все более утрачивали смысл, в лучшем случае, становились ненужными, в худшем — опасными. Полное обновление возводившейся тысячелетиями системы норм и правил, охранявших высокую рождаемость и закрепленных во всех культурах и религиях, их приспособление к кардинально изменившимся условиям выживания поколений становилось категорическим императивом времени. Миллионы людей ощущали это и начинали исподволь менять свое повседневное поведение, все более и более отдаляясь от веками заведенного порядка, — задолго до того, как понимание модернизационного смысла происходивших перемен стало частью интеллектуальных приобретений XX века. Поначалу они гораздо чаще привлекали внимание моралистов, нежели мыслителей.

Демографическая революция началась в то же время, по тем же историческим причинам и имела столь же всеобъемлющие всемирные последствия, что и промышленная революция в Англии и французская политическая революция. Но, в отличие от них, она долгое время оставалась неосмысленной. Если термин «промышленная революция» был введен Ф. Энгельсом еще в 1845 году (Энгельс 1955: 243 и след.), то термин «демографическая революция» появился и даже был вынесен в название книги Адольфа Ландри только в 1934-м (Landry 1934)<sup>2</sup>.

У Ландри, а за несколько лет до него у американского демографа Уоррена Томпсона (Thompson 1929) впервые появляется представление о том, что за наблюдавшимися в их время изменениями и географическими различиями демографических показателей стоят не просто очередные временные колебания, каких было много в прошлом, не просто привычная неодинаковость поведения городских и сельских жителей и т.п., — они первыми заговорили о разных типах демографического поведения, о глубоких качественных различиях между ними, возникающих вследствие эпохальных исторических перемен. Эти идеи положили начало концептуализации взглядов на современный этап мировой демографической эволюции, оформившихся впоследствии в теорию демографического перехода. Термин «демографический переход» был предложен в 1945 году американским демографом Фрэнком Ноутстейном (Notestein 1945: 41) и получил широкое распространение для обозначения тех фундаментальных демографических сдвигов, которые Ландри называл «демографической революцией».

2

Почти за десять лет до появления книги А. Ландри, в 1925 году, выражение «демографическая революция» употребил советский демограф А. Хоменко (Хоменко 1980: 104). В 1929 году оно появляется в изданной во Франции книге польского автора Л. Рабиновича (Радиновича) (Rabinowicz 1929) — подробнее об этом см.: Subrtova 1984: 193–199; Борисов 1986: 209–213. Однако и у Хоменко, и у Рабиновича это выражение используется, скорее, как метафора, нежели как научный термин для обозначения конкретного исторического процесса.

До СССР теория демографического перехода дошла с большим опозданием. В отечественной литературе она была впервые применена к анализу демографических процессов А. Квашой (Кваша 1971), а позднее — А. Вишневым (Вишневыи 1973; Вишневыи 1976; Вишневыи 1982 и др.).

Между тем, демографический переход не миновал ни Россию, ни СССР и к этому времени продвинулся здесь уже очень далеко. Страна шла, пусть в чем-то медленно, а в чем-то непоследовательно, по тому же магистральному пути демографического перехода, на который одна за другой вступают все страны мира. Она начала движение по этому пути с немалым опозданием. Даже ранние признаки демографического перехода в России отстоят от его начала в некоторых странах Западной Европы не менее чем на сто лет. Так что в каком-то смысле она следовала по уже хорошо проторенной дороге, «догоняла» ушедшие вперед страны.

Но демографическая модернизация в любой стране, даже и «догоняющая», — не простое заимствование, не слепое следование чужому примеру. Она — ответ общества на переживаемые им внутренние перемены, лишаящие смысла многое из того, что составляло основу привычных, вековых демографических и семейных отношений. Поэтому она становится неотделимой частью истории любого общества, отражает ее своеобразие, испытывает на себе влияние множества конкретных исторических событий, политической обстановки, культурной ситуации — и сама влияет на них.

Так было и в России. Как и другие стороны российской-советской модернизации, демографическая модернизация была «консервативной», т.е. такой, которая «обеспечивала быстрые и довольно эффективные технические и другие инструментальные перемены за счет консервирования многих основополагающих звеньев традиционалистского социального устройства» (Вишневыи 1998: 7). Консервативная демографическая модернизация позволила России пройти очень большой участок пути, ведущего к утверждению нового типа воспроизводства населения, нового баланса рождаемости и смертности, характерного для экономически развитых стран. Она стала одной из важных сторон тех фундаментальных перемен, через которые прошла Россия в минувшем столетии, а раньше или позже прошли или проходят все страны, но которые здесь гордо назывались «социалистическими преобразованиями». Социальные, политические и идеологические особенности советского периода не могли не наложить особого отпечатка на российский демографический переход, но не способны были и совсем лишить этот универсальный исторический процесс его общего для всех стран смысла.

В то же время, советская демографическая модернизация, противоречивая, непоследовательная, принимавшая нередко весьма причудливые формы, не могла не разделить участи всех других советских «модернизаций». «Консервативно-революционная стратегия развития, скорее всего, продиктованная обстоятельствами, предопределила противоречивый, ограниченный характер модернизационных перемен и невозможность их завершения в рамках созданной в советское время экономической и политической системы» (Там же, 7–8). До конца XX века оставалась незавершенной и демографическая модернизация.

XX век закончился, Россия вступила в новый этап своего развития, и сейчас самое время подвести итоги, может быть, самого бурного в его истории столетия. Среди них — итоги столетнего демографического развития страны, которому и посвящена эта книга.





На протяжении всего XX века Россия отходила от традиционных форм демографического и семейного поведения, семейных отношений, которые столетиями верой и правдой служили российскому обществу. Они обеспечивали устойчивое воспроизводство населения России, позволяли восстанавливать его потери в годы исторических испытаний, потому что хорошо согласовывались с формами тогдашней социальной, экономической, политической жизни, были неотъемлемой частью ее системной организации. Нараставшая во второй половине XIX века критика этих форм и отношений означала не то, что они вообще были плохими, а то, что вследствие многосторонних исторических перемен все больше нарушалось прежнее системное соответствие, и меняющееся общество ощутимо искало пути его восстановления. При этом ясно было лишь то, с чем хотело расстаться все большее и большее число людей. А вот к чему, к каким новым формам частной жизни они хотели прийти, — здесь полной ясности не было, да и не могло быть.

Конечно, никогда нет недостатка в разных более или менее утопических предсказаниях, высказывались благие намерения, которые вполне могли и не осуществиться. Но конкретные пути обновления частной жизни могла выработать только массовая историческая практика, предугадать их в подробностях было невозможно.

Одним из идеологических ответов общества на вызов времени стало распространение консервативных утопических чаяний, «утопия прошлого». Для нее характерно неприятие любых перемен, поиски утраченного «золотого века», безудержная идеализация минувшей жизни и несбыточное стремление вернуться к тому, что было.

Казалось бы, кто станет возражать против снижения смертности? Прямо никто и не возражал. Но глубокая консервативная интуиция не могла не чувствовать в этом ключевом для всех демографических перемен повороте серьезной угрозы сложившемуся порядку вещей. Успешная борьба со смертью требует от человека сознательных, «целерациональных» индивидуальных усилий, а неотъемлемая черта всех традиционных крестьянских обществ, в том числе и общинной, «соборной» России, — неодобрительное отношение ко всякой автономной индивидуальной активности. Поэтому и невесть откуда взявшаяся активность в борьбе со смертью еще сто лет назад нередко встречалась в России с неодобрением — она наносила удар по всему ее традиционному мироощущению.

Это неодобрение чувствуется, например, у Льва Толстого и ясно выражается устами персонажей его произведений. Позднышев, герой «Крейцеровой сонаты», осуждает свою жену за беспокойство о здоровье детей: «...Если бы она была совсем животное, она бы так не мучалась; если бы она была совсем человек, то у нее была бы вера в Бога и она бы говорила и думала, как говорят верующие бабы: „Бог дал, Бог и взял, от Бога не уйдешь“. Она бы думала, что жизнь и смерть как всех людей, так и ее детей вне власти людей, а во власти Бога, и тогда бы она



не мучалась тем, что в ее власти было предотвратить болезнь и смерть детей, а она этого не сделала». Высказывания литературного персонажа в этом случае созвучны взглядам самого Толстого, но и он лишь черпает их в глубинных пластах народной культуры.

В другом рассказе Толстого, «Смерть Ивана Ильича», также сталкиваются два принципа в отношении к смерти. Отчаянию умирающего Ивана Ильича и суетности его близких противопоставляется величественно-спокойное отношение к надвигающейся смерти «буфетного мужика» Герасима, который один только «не лгал..., понимал, в чем дело, и не считал нужным скрывать этого». «Все умирать будем», — прямо сказал он Ивану Ильичу и то же повторил уже после его смерти: «Божья воля. Все там же будем». По мысли Толстого, суетная лож окружающих низводит «страшный торжественный акт смерти» до уровня «случайной неприятности», ему явно больше по душе эпическое спокойствие Герасима.

Если, обращаясь к опыту прошлого, к традиции и вере, можно поставить под сомнение даже активность, направленную на сохранение жизни, то что говорить о других переменах, смысл которых далеко не столь очевиден, как смысл снижения смертности.

Сколько усилий было потрачено в России — еще с петровских времен — и государством, и церковью на то, чтобы избавиться от чрезмерно ранних, детских браков, неизбежно бывших к тому же браками по выбору родителей. Но по мысли другого «утописта прошлого», именно к таким бракам и надо было вернуться в XX веке, чтобы спасти распадающуюся семью: «Мысль брака, его религиозная чистота не может быть восстановлена никакими иными средствами, как отодвижением его осуществления к самому раннему (невинному) возрасту... Просматривая канонические книги, мы с удивлением и не без радости нашли, что в классическую пору церкви брак и допускался, у нас и в католических странах, в этот ранний возраст — для девушки в 14–13 лет... Восстановление раннего „чистого“ брака есть альфа восстановления глубоко потрясенной теперь семьи, как универсальность (всеобщность) брачного состояния есть альфа поправления всего потрясенного status quo общества» (Розанов 1990б: 231–232).

Разумеется, ничего подобного не произошло, но и ностальгия по воображаемому прошлому не исчезла, дожила до наших дней и пустила новые ростки уже в конце XX столетия, когда многие авторы из научной и художественной среды стали на разные голоса перепевать ностальгические мотивы «реакционных романтиков» XIX века.

Что же на самом деле осталось на том «демографическом» берегу, от которого Россия отчалит в первые десятилетия XX века?

По данным Всероссийской переписи населения 1897 года, в Российской империи проживало 129 млн. человек, что составляло примерно 8% тогдашнего мирового населения. На долю собственно России в ее нынешних границах приходилось (по оценке на 1900 год) 71 млн. человек — 4,4% всех жителей планеты. И Российская империя, и та ее часть, которая образует сейчас Российскую Федерацию, принадлежали к числу мировых демографических лидеров. Крупнейшая европейская страна того времени — Германия — насчитывала 56 млн. жителей, в США проживало 76 млн. человек, в Японии — 44 млн. (Урланис 1941: 441–415; Dupâquier 1999: 120–123). Только Китай и Индия имели более многочисленное население (свыше 400 млн.

и 200 млн. человек соответственно), но зато их политический вес, в отличие от России, был тогда совсем невелик.

Население России быстро росло. Российская империя почти до самого конца XIX века умножала число своих подданных отчасти за счет новых территориальных приобретений, но население собственно России росло в основном за счет естественного воспроизводства, темпы которого в конце XIX века были весьма высокими и даже увеличивались — в его последнем десятилетии они достигли 1,8–1,9% в год. Темпы роста населения Европейской России, несмотря на то, что она отдавала некоторую его часть в ходе колонизации окраин империи и сельскохозяйственных переселений, по сравнению с первой половиной XIX века (6‰ в год в 1811–1851 годах), выросли вначале вдвое (11–13‰ в 1851–1897 годах), а к концу века — началу следующего — втрое (17‰ в 1897–1913 годах) (Рашин 1956: 26–29). И если судить по этим количественным показателям, можно подумать, что Россия находилась на вершине своего демографического благополучия — особенно на фоне своих тогдашних экономических и политических соперников: население Франции в 1900–1910 годах росло на 2‰ в год, Англии — на 9‰, Германии — на 14‰.

На деле же все обстояло не столь блестяще.

## 2.1 Затянувшееся отставание

Конец XIX — начало XX века в России были отмечены острым эпидемиологическим кризисом. Это не значит, что положение в России в это время было хуже, чем, скажем, в середине или в начале XIX столетия. Речь идет о кризисе отставания от большинства развитых стран того времени. Как писал в те годы выдающийся российский демограф С. Новосельский, «русская смертность в общем типична для земледельческих и отсталых в санитарном, культурном и экономическом отношениях стран» (Новосельский 1916а: 179).

Между тем, во второй половине XIX века Россия энергично развивалась, и российскому обществу все труднее было мириться с сохранением допотопных санитарно-эпидемиологических условий, структуры заболеваемости и смертности, показателей смертности и продолжительности жизни, которые не соответствовали ни его собственным быстро менявшимся критериям, ни тем более новым критериям, утверждавшимся тогда во многих западных странах. Эти страны уже начинали привыкать ко все более заметному и систематическому снижению смертности, Россия же беспомощно топталась на месте и не могла добиться хотя бы некоторого ее сокращения, до последнего десятилетия XIX века «смертность в России колебалась то в сторону повышения, то в сторону понижения» (Там же, 181).

Построение отвечающей современным научным требованиям российской таблицы смертности стало возможно только после того, как в 1897 году прошла первая всеобщая перепись населения Российской империи. Такая таблица была построена С. Новосельским для населения Европейской России (80% населения империи в 1897 году) за 1896–1897 годы. Таблица Новосельского только подтвердила то, что было известно и ранее и давно уже тревожило относительно узкий тогда круг образованных людей в России, которые начинали задумываться над подобными вопросами.

Темпы вымирания поколений в России были намного более высокими, чем у ее более продвинутых европейских соседей. На рубеже XIX и XX веков в Европейской России из каждых 100 родившихся мальчиков только 70 доживали до одного года, 49 — до 20 лет, 36 — до 50; из каждых 100 родившихся девочек соответственно — 74, 53, и 39. Ожидаемая продолжительность жизни в Европейской России в 1896–1897 годах составляла 31,32 года у мужчин и 33,41 года у женщин. Если же взять только ту часть Европейской России, которая относится сейчас к территории Российской Федерации, то продолжительность жизни была еще меньшей — 29,43 и 31,69 года соответственно (Смертность 1930: 108–111). Лет двести-триста назад подобные показатели можно было считать вполне нормальными, но в начале XX столетия они были уже неоспоримым признаком отставания. Во Франции в это время ожидаемая продолжительность жизни составляла 43,44 года

у мужчин и 47,03 у женщин (1900), в США — 48,23 и 51,08 (1900–1902), в Японии — 43,97 и 44,85 (1899–1903).

Если верить дореволюционной статистике, в конце XIX века основное отличие России от других стран заключалось в чрезвычайно высокой смертности детей, особенно на первом году жизни. В 1896–1900 годах коэффициент младенческой смертности в Европейской России составлял 261 на 1000, тогда как во Франции на первом году жизни из 1000 родившихся умирал только 161 ребенок, в Англии — 156, в Швеции — 100, в США (1901–1905) — 124 (La mortalité 1980: 147–149).

Отличие России от таких стран, как США и Франция, в других возрастных группах не кажется столь существенным, а в возрастах старше 70 лет уровень смертности в России был даже ниже, чем в других странах. Однако не исключено, что относительно низкая смертность взрослого, а особенно пожилого населения — артефакт, порожденный плохим учетом случаев смерти в старших возрастах и/или завышением возраста пожилыми людьми при переписи 1897 года в результате «старческого кокетства» и ошибок, что неизбежно в условиях низкой грамотности населения и отсутствия подтверждающих возраст документов.

Непосредственной причиной сохранения высокой смертности была весьма архаичная для европейской страны того времени структура заболеваемости и связанных с ней причин смерти. На рубеже XIX и XX веков страна не избавилась от эпидемий холеры, оспы, сыпного тифа; даже в годы, свободные от эпидемий, огромная роль принадлежала заболеваниям и причинам смерти экзогенной природы, которые на Западе все больше и больше оказывались под контролем.

В частности, уже в конце XIX века европейские страны очень сильно оторвались от России по смертности от инфекционных болезней (табл. 2.1).

**Таблица 2.1. Смертность от некоторых инфекционных болезней в России и странах Западной Европы, 1893–1895, смертей на 100 000**

	Оспа	Скарлатина	Дифтерия	Корь	Коклюш	Брюшной тиф	Все перечисленные инфекции
Европейская Россия	53,0	114,0	147,0	87,0	66,0	88,0	565,0
Австрия	20,0	53,0	123,0	42,0	65,0	47,0	350,0
Бельгия	28,0	16,0	52,0	60,0	53,0	35,0	244,0
Германия	0,2	21,0	128,0	29,0	40,0	14,0	232,2
Италия	7,0	22,0	54,0	37,0	25,0	49,0	194,0
Шотландия	2,0	20,0	42,0	55,0	53,0	19,0	191,0
Англия	3,0	20,0	21,0	41,0	30,0	20,0	145,0
Швеция	0,3	30,0	69,0	7,0	18,0	19,0	143,0
Голландия	6,0	14,0	34,0	20,0	31,0	20,0	125,0
Ирландия	0,5	11,0	20,0	25,0	26,0	20,0	102,5

Источник: Россия 1991: 224.

В России инфекционные болезни в это время еще свирепствовали. Более четверти всех обратившихся за медицинской помощью за 1893–1895 годы в Европейской России страдали инфекционными и паразитарными болезнями (сифилис, туберкулез, малярия). Кроме того, 12,8% из общего числа зарегистрированных заболеваний составляли болезни органов пищеварения; 11,9% — болезни органов дыхания;

4,4% — так называемые случаи упадка общего питания; 3,9% — последствия травм (Россия 1991: 201–205). Все эти болезни обуславливали и очень высокую раннюю смертность в России.

## 2.2

## Пассивность перед лицом смерти

Архаичная структура заболеваемости и причин смерти в дореволюционной России, объясняя высокий уровень смертности, сама нуждается в объяснении. Давая такое объяснение, следует указать на экономические, социальные условия, характерные для России конца XIX — начала XX века.

К их числу относятся прежде всего невежество, низкий уровень общей санитарной культуры крестьянского большинства российского населения. Крестьяне в тогдашней России очень часто имели абсолютно средневековые представления об охране здоровья, предупреждении или лечении болезней. Еще в конце XIX века, по этнографическим наблюдениям тех лет, «считая болезни божьим наказанием за грехи, крестьяне переносят [болезни] с покорностью и в это время усерднее молятся Богу». «Важность санитарных мер осознается очень немногими, большинство относится к ним безразлично и даже несочувственно, считая дезинфекцию главной заразой». «При каждой болезни стремятся перепробовать все домашние средства, затем — средства родных и соседей. Потом везут больных к баушкам и лекарям и только после этого, если положение становится хуже, везут в больницу, причем уверены, что больному лучше от этого не будет, но и „хуже-то можа не сделают“». Сами больные больниц остерегаются и просят лечить их дома, поскольку бытует мнение, что доктора лечат богатых, а бедных — морят». «Баушек народ предпочитает ветеринарам и даже докторам из больниц» (Быт 1993: 269, 282–284).

Причины огромной младенческой смертности во многом коренились в условиях вынашивания плода и родов, ухода за новорожденными, их питания. Земские врачи и статистики видели горестную картину «тех предрассудков, того невежества народа, благодаря коим ребенок деревенской России с первых же дней своей жизни поставлен в самые невыгодные условия ухода вообще и питания в частности» (Глебовский, Гребенщиков 1907: 271). Как правило, «беременная женщина работает практически до начала родов. Вновь начинают работать через три-четыре дня после родов» (Быт 1993: 264). Повсеместно господствовало суеверное представление о необходимости скрывать беременность до последней возможности, поскольку беременную могли сглазить, испортить, оговорить. Скрытность достигала такой степени, что жены не сообщали о беременности даже свои мужьям, а члены семьи продолжали возлагать на женщину те же работы, что и до беременности. В Костромской, Пензенской, Калужской губерниях роженица нередко ходила по избе до полного изнеможения и потери сознания, стучала иногда пятками о порог, ползала вокруг стола и, крестясь, целовала его углы. В Костромской, Вологодской, Смоленской, Калужской, Орловской, Рязанской и др. практиковались такие приемы: подвешивание рожениц за ноги, спускание с постели или полатей по доске вниз головой и стряхивание за ноги: «Если перевернуть роженицу, то и ребеночек перевернется и пойдет головкой»

(Попов 1903: 332–333, 346, 348). «Обычно крестьянка, почувствовав наступающие роды, незаметно от домашних удалялась во двор, где стоял скот, или в сарай, не обращая внимания на время года. Дети при появлении своем на свет Божий падали прямо на замерший навоз двора. По окончании родов роженица клала ребенка в подол своего платья и шла домой» (Лещенко 1999: 134).

«Первые дни рождения ребенка и самый ранний период жизни особым вниманием родителей не отмечены. Ребенку дают соску — завязанный в тряпицу жеваный хлеб — все». «Если ребенок спокоен, то его в рабочую пору оставляют на целый день лежать в колыбели или зыбке. Если ребенок часто плачет, то говорят „оно голодно“ и дают соску из кренделей, манной или гречневой каши; кроме того, ребенка палят в печи, поят маковым настоем, чтобы он заснул. Ребенок приучается засыпать среди шума, крика крестьянского дома. Колыбельных чаще всего не поют, разве что девочки-няньки, матерям же не до песен» (Быт 1993: 265–266).

Конечно, в это время в России существовали уже и врачи, и больницы, но российская система здравоохранения совершенно не отвечала требованиям времени. Обеспеченность врачами в Российской империи к началу XX века была почти в 4 раза меньше, чем в Англии, в 2,5–3 раза меньше, чем в Голландии, Бельгии и Франции (табл. 2.2). Недостаток во врачах в России был особенно ощутим потому, что медицинский персонал был распределен весьма неравномерно: 50% врачей находились в губернских городах, 25% — в уездных и только около 25% — вне городов, т.е. там, где жило подавляющее большинство населения. Малому числу врачей соответствовало и незначительное число больниц: на всю Россию их было всего 3669 (2187 общих и 1782 специальных).

**Таблица 2.2. Обеспеченность врачами населения Европейской России и некоторых стран Западной Европы, рубеж XIX и XX веков**

	Число врачей	Врачей на 1 млн. населения	Жителей на 1 врача	Квадратных верст на 1 врача	Радиус района на 1 врача в верстах
Европейская Россия	13 475	155	6450	1188,25	19,4
Норвегия	502	275	3630	563,5	13,4
Австрия	10 690	275	3630	24,99	2,8
Италия	8580	280	3570	30,87	3,15
Испания	5200	305	3280	86,73	5,25
Германия	16 270	355	2820	29,4	3,05
Франция	14 380	380	2630	32,34	3,22
Бельгия	2160	390	2540	14,21	2,1
Голландия	1860	410	2440	15,68	2,2
Великобритания	22 105	578	1730	8,82	1,7

Источник: Россия 1991: 225.

Большинство россиян в конце XIX — начале XX века были сельскими жителями, но уже заметноросло и городское население. Городская же инфраструктура была крайне неразвитой. К началу XX века в стране было 133 города с населением 10 тысяч и более жителей (Город и деревня 2001: 74). Но только 20,6% из них имели водопровод, доставляющий воду в дома, расположенные в центральных кварталах города. В Москве водопровод обслуживал только 20% домов. Канализация имела только в 23 крупных городах (Здравоохранение 1978: 371). Поэтому смертность в крупных городах была еще выше, чем по России

в целом. По расчетам М. Птухи, в 1896–1897 годах продолжительность жизни мужчин в Петербурге составляла 25,4 года, женщин — 31,4 года, в Москве соответственно 23,0 и 26,7, в Саратове — 24,2 и 29,4 (Птуха 1960: 341, 342).

Многообразные конкретные причины высокой смертности в России на рубеже XIX и XX веков уже тогда были ясны специалистам. Была достаточно хорошо осознана их экзогенная природа и принципиальная устранимость. Как писал автор того времени, «смертность от большинства болезней есть смерть насильственная, потому что, подобно тому, как полицейскими мерами ограничиваются убийства из-за угла, так точно известными мерами гигиеническими и санитарными можно ослабить свирепствование тифов, дифтерии, оспы и других инфекционных болезней» (Щербаков 1891: 226). Но принятию «известных мер» препятствовали бедность, невежество, антисанитарные условия быта, вредные обычаи ухода за детьми, питания и т.д. По убеждению современников, на снижение смертности нельзя было рассчитывать, «пока не изменятся общие социально-экономические условия жизни страны, пока не изменится к лучшему общий уровень культуры страны, пока мы не переставим расходы на народное образование и на водку» (Иванов 1911: 3).

Все это было совершенно верно, но медлительность отступления смертности в России на рубеже XIX и XX веков, а возможно, и позднее, имела не только экономические и социальные причины, но и более глубокие культурные основания.

Как писал на исходе XIX века русский гигиенист Г. Хлопин, «сознание, что здоровье есть общественное благо, подлежащее защите общества или государства, явилось прежде, чем каждый член общества из развитого чувства самосохранения научился ценить здоровье для себя лично» (Хлопин 1897: 4). В России того времени преобладало именно такое «патерналистское» сознание, индивидуальное же чувство самосохранения было еще очень слабо развито. Сохранялось традиционное пассивное отношение к смерти, тогда как борьба с нею требует неутомимой активности.

Такая активность для этой эпохи — исторически новое явление. На протяжении тысячелетий реальные силы человека в борьбе со смертью, способность общества защитить его жизнь были невелики. Индивидуальные же усилия, направленные на защиту от болезней, их лечение, на противодействие другим угрозам здоровью и жизни были и вовсе малоэффективными. Это лишало смысла активную позицию человека по отношению к смерти.

Перемены наступили только в Новое время, когда европейское развитие мало-помалу изменило соотношение сил человека и смерти. С появлением в Западной Европе ощутимых признаков того, что общество способно защитить человека от ранней смерти, а также с ослаблением, а то и потерей веры в потустороннюю жизнь, смерть все лучше осознается как явный враг, с которым можно и нужно активно бороться. Но, разумеется, прежнее пассивное отношение к смерти и там исчезло не сразу, оно изживалось постепенно в ходе многовекового спора наступавшей культуры городского, буржуазного общества с крестьянской, сельской культурой средневековья.

В России же к началу XX века этот спор еще был далек от завершения, не сложилось еще и новое отношение к болезни и смерти.

Это хорошо видно на примере вопроса о детской смертности, активно обсуждавшегося в предреволюционной России. Образованные люди говорили и писали об этом, пытались растормозить общество, но массовое сознание воспринимало высокую детскую смертность довольно спокойно.

Это спокойствие не было следствием одного лишь невежества. И просвещенные люди долгое время не видели в гибели детей особого повода для беспокойства и даже гордились своей безропотностью. Вот любопытное свидетельство известного мемуариста Андрея Болотова (конец XVIII века). Он пишет о смерти своего сына: «Оспа... похитила у нас сего первенца к великому огорчению его матери. Я и сам хотя и пожертвовал ему несколькими каплями слез, однако перенес сей случай с нарочитым твердодушием: философия моя помогла мне в том, а надежда иметь вскоре опять удовольствие видеть у себя детей, ибо жена моя была опять беременна, помогла нам через короткое время и забыть сие несчастье, буде сие несчастьем назвать можно» (Болотов 1871: 644–645).

Ко второй половине XIX века взгляды образованной части русского общества, возможно, уже несколько изменились, хотя, видимо, ненамного. О крестьянах же и этого сказать нельзя. Приведем типичное крестьянское высказывание, относящееся концу XIX века. «Воля божья. Господь не без милости — моего одного прибрал, — все же легче... Это вы, господа, прандуете детьми; у нас не так: живут — ладно, нет — бог с ними... Теперь, как Бог его прибрал, вольнее мне стало» (Энгельгардт 1960: 95).

Те же фатализм, пассивность, равнодушие к жизни детей нередко звучат в произведениях фольклора — в пословицах («На рать сена не накопишься, на смерть детей не нарожаешься» [Даль 1984: 298]) и даже в колыбельных песнях. Вот одна из них: «Бай, бай, да моли! / Хоть сегодня умри. / Завтра мороз, / Снесут на погост, / Мы поплачем, повоюем, — / В могилу зароем» (Шейн 1878: 10). Разумеется, все это не значит, что родители, особенно матери, были равнодушны к жизни своих детей или желали им смерти — и художественная, и очерковая литература XIX века не раз обращалась к теме горьких страданий женщины, потерявшей ребенка. «Уж двадцать лет, как Демушка дерновым одеялечком прикрыт, — все жаль сердечного!» — рассказывает потерявшая ребенка крестьянка в поэме Н. Некрасова «Кому на Руси жить хорошо». А исследовавшая русские колыбельные песни А. Мартынова отмечает, что среди изученных ею 1800 колыбельных большинство выражает материнскую любовь и только 80 (менее 5%) содержат пожелание младенцам смерти. Но все же, анализируя географическое распределение и время записи этих песен, она приходит к выводу, что эти малочисленные записи не случайны и содержащийся в них мотив устойчив (Мартынова 1975: 145–146).

Впрочем, все это относится не только к детям. Несколькоими страницами ранее мы приводили слова толстовского персонажа, фиксирующие достаточно пассивное отношение к сохранению человеческой жизни вообще. Конечно, потеря взрослого кормильца более тяжело отзывалась на семье, поэтому «уход за больным различен, но общее правило таково: чем нужнее больной для семьи, тем тщательнее за ним уход. Поэтому о стариках за глаза можно услышать: „Ну пожил и будет — умирать пора“, а о детях: „Умрут, так новые народятся“» (Быт 1993: 284–285). Но это не опровергает того факта, что во взглядах



на смерть и на возможности борьбы с нею преобладало пассивное смирение перед смертью, неверие в возможность ей противостоять и в то же время нередко прямо пренебрежительное отношение к жизни, ее малая ценность, религиозное видение смерти не как конца жизни, а как перехода в иной мир и т.д. («Я не ропщу, — сказала я, — что Бог прибрал младенчика», — говорит та же мать Демущки в поэме Некрасова). Все эти черты — прямое следствие примитивных условий существования человека прошлого, неумения бороться за сохранение жизни, бессилия что-либо в ней изменить. «Если бы он знал, — писал Г. Успенский о русском крестьянине, — ...что он может жалеть своих детей, умирающих теперь безо всякого внимания сотнями, тысячами..., что ему, мужику, можно заботиться вообще о себе, о своей семье, жене, детях, он бы давно заорал на весь мир... Он думает, что ничего этого ему нельзя...» (Успенский 1956б: 463). Обобщая свои наблюдения жизни русской деревни в концепции «власти земли», «ржаного поля», предписывающего все нормы поведения крестьянина, Успенский писал: «Ржаное поле имеет дело только с живым и сильным, а до мертвого, до слабого, до погибающего ему нет дела...». Крестьянин привык выполнять приказания «ржаного поля и привык погибать, также исполняя с точностью свою погибель, раз она этим ржаным полем ему предудказана» (Успенский 1956г: 260).

Эти слова Г. Успенского, их интонация — свидетельство того, что в конце XIX века, когда «образованным классам» России стали видны первые реальные возможности борьбы со смертью, пассивность большинства населения в этой борьбе с болью воспринималась тогдашней общественной мыслью. Но и преодолеть ее было не так просто. Отношение к смерти — одно из фундаментальных звеньев культурной традиции, оно не может измениться за один день, не может пройти безболезненно. А упоминавшиеся произведения Толстого — свидетельство того, что не все считали такое изменение желательным.

## 2.3

## Начало перемен

Бедность и невежество населения, нехватка врачей, отсутствие элементарных медицинских услуг, новых технологий борьбы со смертью, которые уже получили довольно большое развитие на Западе, психология пассивности — все эти несомненные препятствия модернизации смертности в России хорошо осознавались общественным мнением, в предреволюционную пору служили одним из главных доводов в пользу скорейших социальных перемен. Между тем, нельзя сказать, что и тогда совсем ничего не менялось. В самом конце XIX столетия уже забрезжили первые признаки демографической модернизации. Под влиянием быстро развивавшегося капитализма в жизни населения наметились некоторые положительные изменения, которые затронули и условия смертности. Развитие промышленности и торговли, рост городов, увеличение подвижности населения способствовали постепенному отходу от патриархального жизненного уклада русской деревни, создавали определенные предпосылки для ограничения — пусть вначале и не большого — действия экзогенных факторов смертности.

Очень медленно, но все же росла грамотность населения. По данным, опубликованным перед революцией Министерством народного

просвещения, доля учащихся среди детей в возрасте от 7 до 14 лет с 1881 по 1914 год увеличилась с 8,7% до 23,8% (Рашин 1956: 318). Уже перепись 1897 года показала, что среди младших поколений грамотных значительно больше, чем среди старших. Если среди 50–59-летних их было всего 18,7%, то среди 20–29-летних — 32,3% (Там же, 304, 310). Доля грамотных среди принятых на военную службу с 1874 по 1913 год увеличилась более чем втрое — с 21,4% до 67,8% (Там же, 304). Следует, правда, учитывать, что грамотность среди мужчин была намного (более чем вдвое) выше, чем среди женщин.

Происходили некоторые улучшения в медицинском обслуживании. Стала вырисовываться более или менее целостная система здравоохранения. Она складывалась из трех основных составляющих: земской медицины, которая оказывала медицинскую помощь сельскому населению (в то время — около 85% населения страны); фабрично-заводская медицина, оказывавшая медицинскую помощь рабочим, и городская медицина, которая находилась в ведении городского самоуправления. Кроме того, в больших городах, прежде всего в Москве и Петербурге, достаточно широко была развита частная медицинская практика, но она была доступна ограниченному числу людей.

Все эти составные части системы здравоохранения были несовершенны, постоянно подвергались критике за неразвитость и неэффективность. Но все же уже в самом конце XIX — первом десятилетии XX века наметилось весьма заметное по тем временам улучшение и инфраструктуры системы охраны здоровья, и показателей смертности и продолжительности жизни. Для иллюстрации можно привести данные о развитии врачебной сети земской медицины (табл. 2.3).

**Таблица 2.3. Развитие земских медицинских учреждений России, 1870 и 1910**

	1870	1910
Число врачебных участков	530	2686
Из них:		
Амбулаторных	135	641
Больничных в сельской местности	70	1715
Больничных в уездных городах	325	330
Средний радиус обслуживания (в верстах)	39	17
Население на один врачебный участок	95 000	28 000
Число селений в среднем врачебном участке	550	105
Число коек на 10 000 жителей	1,5	4,8
Число самостоятельных фельдшерских пунктов	1350	2620
Отношение числа фельдшерских пунктов к врачебным	2,5:1	1:1
Число врачей на службе уездных земств	610	3100
Из них в сельской местности	240	2335

*Источник: Баткис, Лекарев 1961: 43.*

Хотя происходившие перемены были небольшими и совершались очень медленно, они создали определенные предпосылки для того, чтобы смог начаться процесс первостепенной важности — перестройка структуры причин смерти, ограничение действия ее наиболее опасных экзогенных факторов. Об этом свидетельствует, в частности, динамика смертности от инфекционных болезней на рубеже веков, о которой имеются некоторые данные (табл. 2.4).

Можно предположить, что одновременно шло снижение смертности и от других причин экзогенной природы, в частности тех, от которых

погибали в основном маленькие дети. Именно снижение детской смертности в этот период было наибольшим. По оценке С. Новосельского, за счет снижения смертности между 1896–1897 и 1907–1908 годами в 1907–1908 годы в России умерло меньше на 914,2 тыс. человек, в том числе на 857,7 тыс. меньше детей в возрасте до 5 лет (Новосельский 1916б: 183).

**Таблица 2.4. Число умерших в России от некоторых инфекционных болезней, 1891–1914**

	Скарлатина, дифтерия, корь, коклюш	Оспа	Тифы
1891–1895	403 777	72 703	112 995
1896–1900	365 008	57 240	78 062
1901–1905	346 719	41 930	78 378
1906–1910	308 338	41 993	72 749
1911–1914	284 997	29 063	60 249

*Источник: Новосельский 1916а: 182, 184.*

Анализируя динамику общего коэффициента смертности с 1867 года, С. Новосельский писал в 1914 году, что «до 1888–1892 годов смертность значительно колебалась то в сторону понижения, то в сторону повышения. Начиная же с 1892 года смертность по пятилетиям стала довольно плавно понижаться». И далее: «Смертность обнаруживает понижение как в грудном возрасте, до 1 года, так и в возрастах выше 1 года, причем понижение смертности в грудном возрасте происходит медленнее понижения ее в возрастах старше 1 года... Одной из главных непосредственных причин понижения смертности является понижение смертности от острозаразных болезней... Главной обшей причиной понижения смертности следует признать повышение культурного уровня населения» (Новосельский 1978: 123, 127).

О заметных позитивных сдвигах в это время говорят и имеющиеся оценки ожидаемой продолжительности жизни. Построенная С. Новосельским таблица смертности населения Европейской России 1896–1897 годов, давая много для понимания особенностей смертности населения России в конце XIX века, не позволяла анализировать динамику смертности. Позднее в целях такого анализа С. Новосельский и В. Паевский воспользовались таблицей смертности православного населения Европейской России за 1874–1883 годы, построенной В.И. Борткевичем по методу В. Буняковского (менее совершенному, чем так называемый «демографический» метод, который применяется при построении современных таблиц смертности и по которому была построена таблица С. Новосельского для 1896–1897 годов). Точно таким же методом Буняковского для того же православного населения Европейской России были построены еще две таблицы — по данным за 1896–1897 и 1907–1910 годы (в 1897 году православное население — в основном русские, украинцы и белорусы — составляло 84% всего населения Европейской России). Получилось три полностью сопоставимые таблицы смертности, охватывающие период в три с половиной десятилетия и позволяющие судить об эволюции смертности за это время. Их сравнение указывает на явный рост продолжительности жизни, хотя она все еще оставалась очень низкой (табл. 2.5)

**Таблица 2.5. Ожидаемая продолжительность жизни православного населения Европейской России, 1874–1910, лет**

	1874–1883	1896–1897	1907–1910
Мужчины	26,31	30,07	31,90
Женщины	29,05	31,90	33,98

Источник: Паевский 1970: 290.

Судя по многим признакам, снижение смертности стало достаточно заметным не ранее 1890 года, но с тех пор оно быстро распространялось по всей стране (табл. 2.6).

**Таблица 2.6. Снижение смертности по губерниям Европейской России, 1861–1913**

	Коэффициент смертности в среднем по России, %	Число губерний с коэффициентом смертности (в ‰)					
		свыше 40	35–40	30–35	25–30	20–25	менее 20
1861–1865*	36,5	14	17	7	9	2	–
1871–1875	37,1	8	24	9	5	3	1
1881–1885	36,4	13	14	12	7	3	1
1891–1895	26,2	12	10	14	9	3	2
1901–1905	31,0	2	9	17	10	9	3
1911–1913	27,1	1	2	10	16	11	10

\* 49 губерний.

Источник: Рашин 1956: 187–188.

Конечно, изменения в смертности даже в самом конце XIX и в начале XX века были непоследовательными, противоречивыми. Это подтверждается более детальным анализом таблиц смертности православного населения (табл. 2.7).

**Таблица 2.7. Возрастные вероятности смерти (1000 ч.) православного населения Европейской России, 1874–1910**

Возраст (x)	Мужчины			Женщины		
	1874–1883	1896–1897	1907–1910	1874–1883	1896–1897	1907–1910
0	327,2	302,9	275,6	283,3	265,1	243,1
5	27,0	20,0	17,2	24,8	20,1	17,0
10	8,1	6,4	5,9	7,0	6,2	5,7
15	6,1	5,7	5,9	6,0	6,4	6,6
20	7,9	8,2	8,3	7,4	8,6	8,9
25	9,2	9,1	9,0	8,9	9,7	9,7
30	9,6	9,5	9,6	9,8	10,3	10,2
35	11,3	10,6	11,2	11,4	11,1	11,3
40	14,4	13,7	14,5	13,5	12,9	13,1
45	18,5	16,7	17,2	16,5	14,3	14,1
50	23,6	20,5	22,1	21,8	17,5	17,5
55	32,5	26,7	28,9	32,4	24,6	24,4
60	47,7	37,4	37,7	49,1	37,3	34,7
65	65,3	52,7	51,1	68,3	55,0	49,7
70	83,5	73,8	69,9	88,3	78,1	69,6
75	114,7	108,6	100,2	115,9	110,7	98,6
80	150,0	144,3	122,8	146,4	137,3	119,8

Источник: Смертность 1930: 124–125, 128–129, 132–133.

На протяжении всего 35-летнего периода в возрастах до 15 лет, как у мужчин, так и у женщин, наблюдалось медленное снижение возрастных вероятностей смерти. Эта тенденция характерна и для возрастов старше 60 лет. В основных рабочих возрастах динамика не столь

однозначна, после 1896–1897 годов у мужчин, скорее, преобладает рост смертности, в некоторых возрастах он наблюдается и у женщин. Соответственно, при росте средней продолжительности жизни в младших и старших возрастах, в средних возрастах (20, 30, 40 лет) у мужчин отмечено ее незначительное снижение, а у женщин рост хотя и сохраняется, но идет значительно медленнее, чем в предыдущее двадцатилетие. С такого рода непоследовательностью России, увы, придется сталкиваться и в последующем. Тем не менее, общая позитивная тенденция снижения смертности в России начала XX века налицо.

Война, а затем революция на время прервали начавшийся эволюционный процесс модернизации российской смертности, который затем продолжился уже в новых условиях.

XX век Россия встретила с одним из самых высоких в мировой истории уровнем рождаемости. На рубеже столетий общий коэффициент рождаемости по 50 губерниям Европейской России был близок к 50 на тысячу человек населения (Рашин 1956: 168), тогда как в западноевропейских странах он колебался вокруг 30 на тысячу. Показатель итоговой (суммарной) рождаемости (число рождений на одну женщину), по некоторым оценкам, превышал 7 (Kuczynski 1969: 213), число рождений на одну женщину, состоявшую в браке на протяжении всего периода плодovitости, было больше 9 (Вишневский 1977: 132–133). Б. Миронов, обобщив различные локальные исследования второй половины XIX века, пришел к выводу, что среднее количество родов, приходившееся на одну крестьянскую женщину без учета брачного состояния, составляло в России 7–9, а для замужней женщины при благоприятных обстоятельствах число родов в среднем должно было составлять 8–10 (Миронов 1977: 95–96).

### 3.1 Российская рождаемость накануне демографического перехода

По уровню рождаемости в это время Россия сильно отличалась от большинства стран европейской культуры. Это отличие было двойным.

Во-первых, Россия еще не знала массового внутрисемейного контроля рождаемости. Правда, еще совсем недавно, до 1870-х годов, он не был распространен на массовом уровне нигде — ни в Европе, ни в океанских странах европейской культуры, несмотря на то, что процессы урбанизации и индустриализации к этому времени набрали там высокие темпы. Лишь отдельные социальные группы, такие как аристократия, верхние слои городской буржуазии и интеллектуальная элита, с конца XVIII века обнаруживают стремление ограничиться меньшим числом детей в своих семьях (Livi-Bacci 1986: 182–200). Только Франция давно перешла к такому ограничению на национальном уровне, и уже к 1830 году показатели итоговой рождаемости снизились здесь более чем на 10%<sup>1</sup>.

В последней четверти XIX века к различным методам внутрисемейного контроля рождаемости начинают прибегать все более широкие слои населения и в других европейских странах, и там, вслед за Францией, начинается быстрое снижение брачной рождаемости (Вишневский 1976: 155–159). Но в России в конце XIX века «эти процессы, по-видимому, пока почти не затронули уровня брачной рождаемости — ее индекс оставался самым высоким в Европе, выше даже, чем в католической Ирландии, славившейся неприятием ограничения рождаемости в браке» (Вишневский 1977: 132).

Во-вторых, как показано в главе 4, Россия не знала поздней «европейской» брачности. До распространения методов внутрисемейного контроля деторождения рождаемость в браке в европейских странах

1

О причинах раннего распространения внутрисемейного контроля рождаемости во Франции см., например: Бродель 1995: 170–182.

была высокой, но в брак там вступали относительно поздно. А чем меньше число женщин состоит в браке в молодом возрасте и чем меньше следовательно период, на протяжении которого они находятся под риском беременности, тем меньше уровень итоговой рождаемости в среднем на одну женщину. Внебрачная же рождаемость была в одинаковой степени малораспространенным явлением и на западе и на востоке Европы. В России в конце XIX века она составляла менее 3% от общего числа рождений (Там же, 130) и находилась примерно на том же или даже более низком уровне, что и в западноевропейских странах (Vichnevsky, Zakharov 1995: 478).

Не удивительно, что среднее число рождений на одну женщину в России с характерной для нее ранней и всеобщей брачностью было существенно выше, чем в странах «европейского» типа брачности даже и до распространения в них внутрисемейного регулирования рождаемости: 7,5 рождений в среднем на одну женщину в России против 5 в Европе.

К концу XIX века в России уже появились признаки изменений как в матримониальном, так и в прокреативном поведении людей. Анализ с помощью так называемых индексов Коула (Коул 1979) показал, что главным фактором, обусловившим дифференциацию рождаемости, возможно, свидетельствовавшую о начавшихся переменах, были особенности брачной структуры у разных частей населения России, тогда как рождаемость в браке почти повсеместно оставалась очень высокой. Самым высоким в Европе — более высоким, чем даже в таких странах, как Румыния, Сербия и Болгария, — был и рассчитанный для 50 губерний Европейской России индекс общей рождаемости (Вишневский 1979: 130–134). Даже в 1914 году, когда С. Новосельский уже с определенностью писал о начавшемся в России снижении рождаемости, он отмечал, что «в России рождаемость, несмотря на понижение, весьма высока» (Новосельский 1978: 127).

### 3.2 Многодетность или многоплодность?

Итак, высокая рождаемость в России вплоть до конца XIX века — неоспоримый факт, и именно это часто имеют в виду, когда говорят о былой многодетности русских семей. Но если быть ближе к современному словоупотреблению, то понятия высокой рождаемости и многодетности следует развести. Ибо, несмотря на большое число рожденных, большое число реально выживающих и, стало быть, живущих в семье детей в прошлом было редкостью. «Коль много есть столь несчастливых родителей, кои до 10 и 15 детей родили, а в живых ни единого не осталось?» — писал еще Ломоносов (1952: 391).

Как показали многочисленные исследования в разных странах, в том числе и в России, в прошлом среднее число живущих в семье детей, даже и при высокой рождаемости, никогда не было большим (Вишневский 1982: 165–167). Так было и в России. В. Александров, основываясь на данных Я. Водарского и других исследователей, приходит к выводу, что в России «с конца XV века вплоть до середины XIX века... крестьянская семья по своей численности не претерпевала принципиальных изменений. В северо-западных районах она находилась в стабильном состоянии, колеблясь в среднем от 5 до 7 душ обоего пола; в западных районах — от 7 душ в 1678 году до 8 душ; в Нечерноземном центре

с начала XVII в. она возросла с 4–5 душ до 7 душ; в Поморье колебания с середины XVI века наблюдались с 5 до 7 душ; в Поволжье — между 5 и 8 душами и, наконец, в Черноземном центре ее численность со второй половины XVII века до середины XIX века была наибольшей — 8–10 душ» (Александров 1984: 57). Учитывая, что в России всегда было немало сложных, неразделенных семей, в которых могли жить, скажем, несколько братьев со своими женами и детьми, такие размеры семьи не дают оснований говорить о широко распространенной многодетности. Впрочем, на это же указывают и прямые оценки распределения семей по числу живущих в них на момент учета детей — таких оценок в исторической литературе имеется довольно много. «Число детей редко превышало шесть человек. Естественно, что встречались семьи и с большим числом детей — от 7 до 11, но таких было совсем немного — около 2%. Наиболее же характерны семьи, имеющие одного-трех детей: у монастырских крестьян их 71,8%, а у помещичьих — 67,7%» (Бакланова 1976: 20–21). «В памятниках личного происхождения можно встретить сведения о семье из пяти человек (муж, жена и трое сыновей) как многодетной („человек добр и жена его добра, только он *семьист*, три мальчика у него“»)» (Пушкарева 1997: 69). Даже если сделать оговорку, что девочки могли быть проигнорированы как существа, не достойные упоминания, так что в семье могло быть не трое, а, скажем, шестеро детей, такое определение многодетности не слишком отличается от современного, и, судя по тону, речь идет о факте не слишком частом.

Конечно, к началу XX века смертность была уже не столь высока, как в первой половине XVIII, во времена Ломоносова. Положение хотя и медленно, но менялось — по крайней мере, во второй половине XIX века, — и число выживающих детей стало увеличиваться. На это указывают и уже упоминавшееся ускорение роста населения, и приведенные в таблицах Приложения расчетные оценки числа детей, доживающих до разных возрастов. Но все же, как видно из таблицы 3.1, и в конце XIX столетия высокая смертность сохраняла в России свое значение важнейшего демографического регулятора, сводившего на нет эффект очень высокой рождаемости. У женщин, появившихся на свет в 1860-х годах, сразу после отмены крепостного права, и рождавших детей в 1880–1890-х годах, до достижения 20-летнего возраста умирало больше половины детей.

**Таблица 3.1. Доля детей, доживающих до возраста 1 год, 10, 15 и 20 лет, у разных поколений матерей, %**

Год рождения матери	Возраст детей			
	1 год	10 лет	15 лет	20 лет
1841–1845	66,1	46,6	45,2	43,7
1846–1850	66,2	46,8	45,4	43,8
1851–1855	66,5	47,0	45,6	43,9
1856–1860	66,9	47,7	46,3	44,0
1861–1865	67,6	48,7	47,1	44,5
1866–1870	68,5	49,9	48,2	45,3
1871–1875	69,8	51,1	49,1	46,3
1876–1880	71,2	52,3	50,4	47,2
1881–1885	72,3	53,2	51,3	47,9
1886–1890	73,0	53,9	52,3	48,8
1891–1895	73,3	54,7	53,3	49,5
1896–1900	73,2	55,8	54,5	50,7

Источник: таблицы Приложения.



Характерное для России соотношение числа родившихся и умирающих до тех или иных возрастов на исходе XIX столетия уже резко контрастировало с положением во многих западных странах и воспринималось как признак российской отсталости. «Существующий... уровень рождаемости...», — писал в начале XX века П. Куркин, — чрезмерно далеко отстоит от той ее нормы, при которой наибольший прирост населения достигается с наименьшими потерями, неизбежными в деле производства потомства... Есть полное основание... ожидать, что... улучшение экономических, гигиенических и т.д. условий... у нас в России, скорее всего, должно привести к понижению рождаемости..., к достижению той ее наиболее полезной нормы, которая обеспечила бы как удовлетворительный прирост, так и сохранение бесполезно растрачиваемых в настоящее время производительных сил населения и создание более крепкого и жизнеспособного потомства» (Куркин 1902: 87).

### 3.3 Была ли многодетность желанной?

Вопреки тому, что часто пишут в современной демографической литературе — и отечественной, и мировой, — многодетность в прошлом была не только редкой, но и не особенно желанной.

Это утверждение как будто противоречит всему, что известно об отношении к рождению детей в былые времена. На протяжении столетий для русской культуры была характерна ярко выраженная пронаталистская ориентация. Религиозные предписания, народные представления и обычаи, карпогенические обряды — все подчеркивало желательность рождения детей, бездетность рассматривалась как несчастье и т.п. «У кого детей нет, во грехе живет» (Даль 1984: 297), — пословица точно отражала народные взгляды на этот счет. Православие считало рождение детей единственным оправданием половой жизни в браке. Во многих пословицах в весьма одобрительных тонах рисуется образ многодетной семьи: «У кого детей много, тот не забывает Бога», «Один сын — не сын, два сына — полсына, три сына — сын» (Там же, 298). Таков же обычный мотив колыбельных песен: «Бай-бай! Бай-бай! Семерых Бог дай!» (Мартынова 1975: 145) и т.д.

Однако современные демографы часто не довольствуются признанием несомненных пронаталистских установок традиционной культуры и пытаются подвести под них понятное современному человеку рациональное основание — прежде всего экономическое. Широко распространено противопоставление былой экономической заинтересованности и нынешней незаинтересованности родителей в большом числе детей (Сови II: 180; Коул 1979: 94; Борисов 1976: 183). Считается, что в результате общих социально-экономических изменений в современном мире дети из носителей экономических преимуществ превратились в экономическую обузу. Особой популярностью пользуется теория австралийского демографа Дж. Колдуэлла: межпоколенный поток экономических благ, который во всех традиционных обществах направлен от младших поколений к старшим, в современных обществах меняет направление на 180 градусов, что приводит к потере заинтересованности родителей в рождении детей (Caldwell 1976: 345).

Нет ли в этом теоретическом представлении, так же как и в некритическом отождествлении идеальных пронаталистских установок

культуры с реальным поведением людей минувших эпох, дани все той же утопии прошлого, идеологического клише утраченного «золотого века» многодетности?

В той мере, в какой источники и конкретный анализ позволяют судить об истинном положении дел и о его отражении в рефлексии современников, это клише скорее опровергается, нежели подтверждается, — по крайней мере, в отношении России второй половины XIX века. Это было время, когда, с одной стороны, начала быстро изменяться социальная пирамида населения и все более явственно обозначался рост его потребностей, а с другой, первые признаки демографического перехода дали знать о себе увеличением числа выживающих детей. По мере того, как эти две противоречащие друг другу тенденции набирали силу, нарастала и рефлексия по поводу тягот высокой рождаемости и многодетности, о них все чаще стали задумываться и представители «образованных классов», и, что особенно важно, крестьяне, составлявшие большинство населения России. В литературе того времени — у Льва Толстого, Глеба Успенского, Александра Энгельгардта, равно как и у менее известных авторов, изучавших жизнь русской деревни, — имеется множество свидетельств на этот счет. И на первый план выходили обычно именно экономические трудности.

Конечно, увеличение числа детей означало для семьи и увеличение числа рабочих рук и могло способствовать ее экономическому благосостоянию. Но почему-то в литературе намного чаще встречаются свидетельства того, что рождение детей, особенно когда оно вело к многодетности, далеко не всегда рассматривалось как благо. Многие народные пословицы, явно снижая звучание пронаталистского камертона, иронизируют по поводу многодетности, а иногда выражают и ее явное неодобрение: «Ребята, что мокрицы, от сырости разводятся», «Был бы коваль да ковалиха — будет и этого лиха», «Прежде одну сынью кормили, а теперь с поросятами» (о снохе) и даже: «Хороши ягоды с проборцем, а дети с проморцем» (Даль 1984: 297–298). Заботит именно многодетность, о чем прямо говорится и в фольклорных источниках, и в свидетельствах современников: «Каб вы, деточки, часто сеялись, да редко всходили!» — взывала не лишенная юмора крестьянская поговорка (Ивановская 1908: 119).

Исследователь начала XX века отмечает: «Положение в семье первых по рождению детей рисуется в более привлекательном свете, нежели последующих. Их рождение встречается с большой радостью» (Там же). «Первые детки — соколятки, последние — воронятки», — гласила пословица (Даль 1984: 298). Об этом же свидетельствуют современники. Один из них отмечает, что «крайняя тягость для матери, возникающая прямо из крестьянского быта,.... заставляет ее иногда избегать зачатия и беременности» (Гиляровский 1866: 122), — к этому вопросу мы еще вернемся. Другой пишет, что первого ребенка «еще ждут более или менее радостно... К дочери отец относится совершенно равнодушно, такое же отношение, впрочем, проявляет и ко второму и третьему сыну. Матери же начинают обыкновенно тяготиться уже третьим ребенком... Если баба начинает часто родить, то в семье к этому, конечно, относятся неодобрительно, не стесняясь иногда делать грубые замечания по этому поводу: „Ишь, плодливая, обклалась детьми, как зайчиха. Хоть бы подохли они, щенки-то, трясет каждый год, опять щенка ошлепетила“ и т.д.» (Семенова-Тян-Шанская 1914: 7–8).

«Прижитие детей вводит немедленно в каждое семейство разные отношения, которые порождают между ними совершенное неравенство, как в отношении нужд, так и в отношении рабочих сил... Так как число детей и возраст их в каждой семье различен, то вместе с детьми возникает между домохозяевами глубокое различие состояния; оно доходит до таких крайностей, что вовсе изменяет все условия хозяйства» (Васильчиков 1881: 38). Очень часто крестьянской семье с детьми «приходилось пережить трудный период, прежде чем она могла достичь относительного благополучия. Как ни рано крестьянские дети начинали помогать взрослым, это время наступало не сразу... Чем больше было несовершеннолетних детей, тем тяжелее было материальное положение семьи. Время до того, как первые дети станут взрослыми, было очень тяжелым в жизни семьи, и этот период она могла и обеднеть. Если на семью со многими малолетними детьми обрушивалось несчастье, скажем смерть главы семьи, что было не такой уж редкостью, ее экономическое положение оказывалось отчаянным» (Мионов 1977: 99).

Сегодняшние авторы, связывающие высокую рождаемость в прошлом с трудовым вкладом детей в благосостояние семьи, несомненно, склонны к преувеличению этого вклада. Действительно, относительная зажиточность семьи могла быть в какой-то мере следствием большого числа взрослых работников. А малые дети не только сами не были работниками, но еще отвлекали от работы женщин. Если исходить из демографических реалий, определяемых режимами рождаемости и смертности того времени, то нельзя не прийти к выводу, что, находясь в возрасте максимальной трудовой активности (30–40 лет), среднестатистические родители могли опираться на помощь лишь одного-двоих детей в возрасте 10 лет и старше. Третий 10-летний помощник в семье появлялся, когда его мать находилась в возрасте 50 лет и старше (подробнее об этом см. в разделе 21.1). К этому времени его старшие братья выделялись в самостоятельное хозяйство или служили в армии, а сестры уходили из семьи. На долю этого третьего сына или дочери выпадала функция заботы о стареющих родителях. Ни о какой многочисленной детской рабочей силе в нуклеарной семье, состоящей из одной брачной пары, речь идти не может.

Если доходы от трудовой деятельности детей часто преувеличиваются, то расходы на них, напротив, преуменьшаются. Разумеется, воспитание детей в XIX веке требовало намного меньших средств, чем сейчас, но ведь и возможности были иными. Крестьянам их расходы на детей не казались ничтожными. А. Энгельгардт передает разговор с крестьянкой, которая благодарит бога за то, что у нее умер ребенок: «„Ведь он грудной был, хлеба не просил?“ — удивляется автор. — „Конечно, грудной хлеба не просит, да ведь меня тянет тоже... Теперь, как Бог его прибрал, вольнее мне стало.“» (Энгельгардт 1987: 121–122). Об этом же говорят и многочисленные наблюдения Г. Успенского, например его рассказ о том, как разорившийся крестьянин «пошел на поправку» благодаря гибели трех его маленьких детей, причем эта «поправка» была предсказана односельчанами, узнавшими о трагедии: «Горе, горе, что говорить! А что Алексе все полегче станет — это верно, потому как же?... куда с этакой оравой ребят выбиваться... А теперича, пожалуй что, и на поправку должен пойтить...» (Успенский 1956г: 259). «Когда ребенок умирает в бедной и многодетной семье, считается счастьем, что его Бог прибрал» (Быт 1993: 283).

Сходное отношение к экономическим тяготам, связанным с воспитанием детей, мы находим и в фольклоре. Автор, изучавший, как отношение к детям отразилось в русских, украинских и белорусских пословицах и поговорках, отмечал, что, по народным представлениям, «чисто материальный вопрос о содержании нового члена семьи не должен беспокоить родителей» (Ивановская 1908: 116): «Дал Бог роточек, даст и кусочек», «Много бывает, а лишних не бывает. Много есть, да лишних нет» (Даль 1984: 298). Тем не менее в изобилии и пословицы, свидетельствующие о том, что «воспитание детей тяжело отзывается на материальном благосостоянии родителей» (Ивановская 1908: 17): «Сын да дочь, да и тех кормить невмочь» (Даль 1984: 298), «Одно взять — или детки водить, или деньги копить», «У богатого телята, а у бедного ребятя» (Ивановская 1908: 117, 119) и т.д.

«Появление на свет лишнего ребенка в бедной семье считалось семейным горем, а высокую рождаемость объясняли своим скромным благосостоянием. Образную картину этого сюжета нарисовал в 1890-х годах бедный крестьянин деревни Елехово Череповецкого уезда Новгородской губернии. Пришел он однажды к священнику и просит пудик муки на лишнего ребенка. „Уж видно сильно же на нас прогневался Бог. Пять человек, батюшка, было, а вот недавно шестого принесла“. — „Не спал бы вместе с женою, так вот бы Бог и не прогневался“, — ответил священник. — „Батюшка, богатый-то как поужинает досыта, так и спит до утра, ничего ему и в голову не придет. А голодный-то ляжешь, ночь и не спишь, да чего-нибудь и наварогосишь. Оттого у богатых всегда и ребят меньше“» (Лещенко 1999: 153). Та же дилемма богатство — многодетность в грубой, но емкой форме нашла отражение в такой поговорке: «Богатый тужит, что х... не служит, а бедный плачет, что х... не спрячет» (Пушкарева 1997: 66).

«Особенно неприятным „гостем“ считался ребенок, когда баба родила в сенокос или жнитву, потому что в это время дороги рабочие руки» (Лещенко 1999: 154). Как отмечал Г. Успенский, «существование в крестьянском быту желания сохранить женщину для возможно большего количества рабочих дней — желания, чтобы „баба“ в трудную рабочую пору „страды“ была здорова, не лежала в родах и не была брюхата, — несомненно» (Успенский 1956в: 186). Родившимся же в летнее время года доставался совсем малый шанс выжить — за ними был плохой уход, их нерегулярно и некачественно кормили, что снижало сопротивляемость желудочно-кишечным инфекциям. Не случайно на июнь-август приходился максимум младенческой смертности, превышавший среднегодовую норму в два раза: в этот сезон умирал каждый второй новорожденный (Avdeev, Blum, Troitskaia 2001). К этому стоит добавить, что, учитывая сезонность браков, летняя «коса смерти» выкашивала значительную долю первенцев, казалось бы, наиболее желанных в семье (Там же; Сивушков 1988: 33).

Конечно, если дети выживали и подрастали, они очень рано начинали работать, а «поток экономических благ» начинал струиться от них к родителям, а точнее, к главе семьи, «большаку», который — в неразделенной семье — часто и не был родителем ребенка, но олицетворял общие интересы семьи. Но значит ли это, что не существовало потока, идущего в противоположном направлении? Ведь и работающего ребенка надо содержать, при том что его экономический вклад, пока он не подрост, был не так уж велик. А были ведь и расходы, не связанные с текущим потреблением.

Один из авторов, хорошо знавший крестьянский быт начала XX века, писал о необходимости собирать приданое для дочерей как об экономическом бедствии для крестьянской семьи. «Рождение девочки в семье рассматривается главой семьи как несчастье: оно несет разорение ей, и чем больше девочек, тем глубже оно» (Внуков 1929: 7). Особенно важная часть приданого — личное женское имущество по веками выработанной норме («наряд», «снаряд», «коробья» и т.д.), которое собиралось всю жизнь девочки — от рождения до замужества. «Девочка в люльку — новинка в коробку», «Дочки оставят матку без сорочки», — гласили пословицы (Ивановская 1908: 121). «Снаряд» стоил дорого, по оценке крестьян, его стоимость была равна или почти равна стоимости всего хозяйства (Внуков 1929: 7). По мнению другого автора, «если оценить снаряд только в две коровы, то получается, что у середняка, имеющего дочь-невесту, значительная доля его имущества исклечена из хозяйственного оборота. Редкий крестьянин может готовить снаряд без ущерба для хозяйства» (Синкевич 1929: 35). Подчеркивая непроизводительный, потребительский характер этих огромных затрат, отрываемых от хозяйства, наблюдатели отмечали одновременно, что родители никогда не стремились от этих затрат уклониться. «Бесполезно говорить крестьянину об улучшении хозяйства, многополье, выходе на поселок и т.д. (о матери уже и речи нет), когда есть в семье дочь на выданье» (Внуков 1929: 7).

Недешево обходилась женитьба и семье жениха. Она платила семье невесты своеобразный выкуп («кладка», «кладки», «поклажа» и т.д.) — по оценке одного из авторов второй половины XIX века, от 20 до 80, а у богатых и до 100 рублей, деньги по тем временам очень немалые (Матвеев 1878: 25). Да еще надо было сыграть свадьбу. О Семенова-Тян-Шанская писала, что «самой средней руки свадьба обходится мужику рублей пятьдесят», при том что, по ее же данным, поставить деревянную избу стоило от 50 до 120 рублей, а годовой бюджет семьи среднего достатка из 6 человек составлял около 80 рублей (Семенова-Тян-Шанская 1914: 60, 83–84). Понятно, что дети, вступавшие в брак очень молодыми, даже и начиная работать с малолетства, сами не могли накопить необходимых для женитьбы или замужества средств и что все эти расходы несли родители.

В конце XIX — начале XX века экономические тяготы многодетности осознавались уже весьма отчетливо. «Жизнь крестьянская, — отмечал один из исследователей, — с каждым годом становится дороже... „Хорошо иметь детей, — говорят крестьяне, — если их один, двое или, самое большее, трое. Больше этого они становятся родителям в тягость“. Дальнейшая плодовитость супругов-крестьян — божье наказание. Чем больше в семьях детей, тем больше бедности, недостатка и голода» (Степанов 1906: 221).

Экономические тяготы высокой рождаемости были наиболее очевидны, но постепенно приходило осознание и других ее обременительных сторон, в частности, ее влияния на здоровье женщины. Авторы XIX века постоянно указывали на повсеместное распространение женских болезней как следствие раннего начала половой жизни и деторождения, частых родов, несоблюдения простейших гигиенических требований во время беременности и родов. «Так называемые женские болезни терзают огромное большинство деревенских женщин» (Успенский 1956в: 186). «Каждому врачу, практиковавшему среди сельского

населения, известно, насколько часто встречаются женские болезни...: большинство этих болезней обязано своим происхождением родовому акту» (Афиногенов 1903: 60). Часты были выкидыши, мертворождения. За рождение большого числа детей женщины платили дорогую цену, и это не могло не оставлять следа в народном сознании.

«Если бы высокая рождаемость у крестьян была четко связана с осознанным стремлением иметь как можно больше детей, то естественной была бы и забота родителей об уже родившихся детях. Родители заботились о сохранении 2–3 детей, к судьбе других относились хладнокровнее» (Миронов 1977: 98–99). Это утверждение современного историка опирается на массу свидетельств минувшей эпохи: «Появлению ребенка радуются лишь в обеспеченных и малодетных семьях, в большинстве же случаев на детей смотрят как на неизбежное зло, упоывая на то, что „может не будут жить“. Особо не рады двойням» (Быт 1993: 264). А. Энгельгардт описывает реакцию матери на болезнь и возможную смерть дочери — молодой девушки: «Мать, которая очень любила и баловала Аксюту, отнеслась к этому совершенно хладнокровно, т.е. с тем, если можно так выразиться, бесчувствием, с которым один голодный относится к другому. „А и умрет, так что же – все равно, по осени замуж надо выдавать, из дому вон; умрет, так расходу будет меньше“ (похоронить стоит дешевле, чем выдать замуж)» (Энгельгардт 1987: 81). Этот же мотив звучит у Л. Толстого. В «Анне Карениной» «на вопрос, есть ли у нее дети, красивая молодая женщина весело отвечала: — Была одна девочка, да развязал Бог, постом похоронили. — Что же, тебе очень жалко ее? — Чего жалеть? У стариков внуков и так много. Только забота. Ни тебе работать, ни что. Только связать одна». Исследователь конца XIX века пересказывает слова многодетной матери-крестьянки: «И послал же Господь наказанье. У людей хоть дети умирают, а у нас, словно на грех, растут и растут» (Степанов 1906: 222).

Как совместить все эти свидетельства недоброжелательного отношения к многодетности с магистральной пронаталитской установкой традиционной культуры? По-видимому, говоря о понимании ценности детей людьми русского традиционного общества, об отражении этого понимания в их поведении, нужно различать два уровня, на которых дети как ценность воспринимаются по-разному.

На одном, «верхнем», «парадном» уровне дети выступают как ценность очень высокого ранга, как нечто сокровенное, святое, то, ради чего должен жить человек. Такое понимание ценности детей поддерживается установками культуры, общепризнанными нормами богоугодного поведения, оно охотно демонстрируется «на миру», люди руководствуются им в особых, критических обстоятельствах своей жизни. Примером реального функционирования подобных ценностей могут служить «так называемые тяжкие клятвы, которым народ придает особое значение, например клятвы собственными детьми». «Если человек уже начал таким образом клясться, то и судьи верят ему» (Сборник 1889: 61).

Однако при переходе к обычному, обыденному поведению людей происходит как бы снижение, приземление культурно-нормативного понимания ценности детей, оно смещается на другой уровень. Если на «парадном» уровне демонстрация пренебрежения детьми как ценностью граничит с богохульством, отступничеством, то на бытовом, «повседневном» уровне допускается гораздо более широкая гамма оценок и линий поведения по отношению к детям.

В «Пословицах русского народа» (1862) В. Даль приводит две очень похожие по звучанию, но абсолютно противоположные по смыслу пословицы о детях: «С ними горе, а без них вдвое» и «Без них горе, а с ними вдвое» (Даль 1984: 298).

Полярность этих высказываний свидетельствует о том, что в народном сознании ценности, связанные с многодетностью и с детьми, вообще не были жестко закреплены. Соответственно и действительное отношение к детям, их рождению, воспитанию, сохранению их жизни и т.д. далеко не всегда соответствовало тому, что можно было бы ожидать, исходя из знания лишь «парадных» ценностей традиционного русского общества.

Соотношение «парадных» и «обыденных» норм поведения было, по-видимому, не одинаковым в разные эпохи. Все, что писалось об изменении семейных нравов в пореформенной России, самой своей тоналностью указывает на быструю эрозию «парадных» установок культуры именно в это время. По-видимому, они все меньше соответствовали новым экономическим, социальным и демографическим условиям России вообще и русской деревни, в частности. И тогда же обнаружилась жизнеспособность в этих новых условиях многих давно известных, но оттесненных на периферию культурной системы, запретных или полужапретных форм семейного и демографического поведения, и они стали выходить из тени.

Если обобщить все многочисленные высказывания и наблюдения, касающиеся и числа рождений, и числа детей в российских семьях, то нельзя не прийти к выводу, что во второй половине XIX века в обществе подспудно назревали и все чаще выходили на поверхность сомнения в правильности вековых правил, которым, пусть и не без исключений, всегда подчинялось родительское поведение. Исключения же становились все более многочисленными. Вся прежняя многовековая система ценностей и норм, регулировавших прокреативное поведение людей, зашла в тупик, оказалась в кризисе. И горожане, и сельские жители предчувствовали или ощущали наступление новых времен, повсюду нарастало стремление к критической переоценке всего, что вчера еще считалось не подлежащим критике.

### 3.4 Регулирование деторождения: запретная практика

Столетиями высокая смертность детей в России делала высокую рождаемость объективно необходимой, а механизмы культуры приводили реальное поведение людей в соответствие с этим объективным требованием. Едва ли не центральное место среди них занимали запреты на сознательное вмешательство в процесс производства потомства, неприятие за родителями свободы репродуктивного выбора. И в начале XX столетия, даже и показывая, как тяготились многие семьи большим числом детей, исследователи подчеркивали, что, «как бы ни была обременена женщина детьми, она никогда не решится употребить средство против родов. Это считается незамолимым грехом» (Степанов 1906: 222). В одном из докладов на съезде Общества русских врачей 1889 года отмечалось, что «изгнание плода с преступной целью... не наблюдается среди народов России. Преступление это скорее заменяется убийством новорожденных детей» (Дневник 1889: 189).

Разумеется, в российском обществе, как и в любом другом, издавна существовала практика избавления от нежеланных детей, и были известны методы такого избавления. Но господствующая культура, церковь, закон постоянно вели борьбу против такой практики, добиваясь ее ограничения, загоняя в подполье как запретное, греховное отклонение от общепринятого и общепризнанного поведения.

Уже в древнерусских памятниках XI–XII веков мы находим четкие указания на разные виды такого запретного поведения. В «Заповедях» митрополита Георгия (XI в.) предусматриваются наказания за три из них: «аще ли которая жена удавит дитя», «аще ли... зелья ради извержет», «аще ли... блуд сотворит и проказит отроча в себе» (Романов 1947: 243). Новгородский епископ Нифонт (XII в.) на «вопрошание» Кирика «аще жены делаюче что-либо страду [какую-либо физическую работу] и вережаются и измегают?» ответил: «Аже не зельем вережают, нету за то эпитимья». Комментируя этот диалог, историк XX века замечает: «При чем тут была бы епитимья, если бы не молчаливое предположение у обоих собеседников, что „страда“ здесь была обычным и распространенным приемом преднамеренного „изметания“?» (Там же, 242). Церковный устав Ярослава Мудрого (XI в.) предусматривал наказание жене, которая «без своего мужа или при муже дитя добудет и погубит или утопит», но к концу XII века, по-видимому, на первый план выдвинулось «не прямое убийство, а второй пункт „Заповедей“ Георгия с извержением „зельем“, что указывает на его бытовое значение по предметству» (Там же, 243–244).

Если шагнуть из XII в XIX век, мы, пожалуй, не обнаружим существенных изменений в области регулирования деторождения. Сохраняется та же бытовая практика избегания рождений в различных ситуациях и тот же культурный запрет на эту практику, ее отторжение культурой, а также активное неприятие связанных с контролем рождаемости нововведений, которые постепенно распространяются в это время в европейских пределах.

Характерно высказывание В. Милютина в передовом журнале «Современник» (1847): «В последнее время предложены были... средства для противодействия развитию народонаселения... Некоторые из них до невероятности нелепы, как, например, предложение употреблять при удовлетворении чувственных наклонностей известное средство, предупреждающее рождение детей, или предложение одного доктора извлекать посредством особого инструмента, устроенного ad hoc, зародыш прежде его рождения. Другие средства не столь возмутительны, но также чрезвычайно странны... Предлагают употреблять предосторожность..., действенность которой подвергается многими сомнению, именно воздерживаться от половых сношений в продолжении одной или двух недель, предшествующих и следующих за периодическими болезнями женщины, на том основании, будто только в эти эпохи женщины бывают способны к воспроизведению» (Милютин 1946: 93–94).

Примерно в то же время А. Герцен с пренебрежением писал о немецком «мещанстве, строго соразмеряющем число детей с приходно-расходной книгой» (Герцен 1983: 401). А ближе к концу века Л. Толстой негодовал уже по поводу соотечественников: «С помощью науки на моей памяти сделалось то, что среди богатых классов явились десятки способов уничтожения плода... Зло уже далеко распространилось..., и скоро оно охватит всех женщин богатых классов». Толстой адресовал свои



упреки женщинам богатых классов, которые «заняты своими талиями, турнюрами, прическами и пленительностью для мужчин» или же «ходят на разные курсы и говорят о психомоторных центрах и дифференциации и... стараются избавиться от рождения детей с тем, чтобы не препятствовать своему одурению, которое они называют развитием» (Толстой 1937: 40). Но «зло» все больше проникало в жизнь и крестьянского, а тем более городского населения, неизменно вызывая бурный протест ревнителей традиционных отношений и норм. Вот филиппика, которую Г. Успенский (сам весьма трезво смотревший на новые явления в жизни российской деревни) вложил в уста своего персонажа, народнически идеализировавшего крестьянскую жизнь: «И об чем хлопчут! Не стеснять инстинкт, а чтобы детей не было... Ведь на это последний мужик плюнет, такая это ахинея и подлость... И где же тут ваш культурный ум? И чего он стоит в сравнении с нашим мужицким умом, с нашей чистой крестьянской семьей, с детьми, сколько бы их ни родилось, и без всяких паршивых рецептов?» (Успенский 1956г: 219).

А вот пример реакции на уровне городских средних слоев — статья в газете «Врач» за 1893 год: «Благодаря участию интеллигенции, увидевшей возможность чем-нибудь заняться и фигурировать в обществе..., средства „разумной осторожности“ стали применяться всеми без разбора». «Средства, препятствующие зачатию, так называемые „презервативы“ приобретают все более широкое распространение. В газете печатаются о них рекламы; в аптеках, аптечных складах, инструментальных и резиновых магазинах они всегда в обилии и на самом видном месте». Автор статьи убеждает, что презервативы, равно как и *coitus interruptus*, чрезвычайно вредны для здоровья, и утверждает, что «лучше уж совсем отказаться от полового сношения, чем умножать горе болезнями» (Боряковский 1893: 886–887).

Все эти учащающиеся к началу XX века высказывания говорят о том, что ограничение рождаемости становилось все более заметным фактом жизни русского общества. Но до широкого распространения практики внутрисемейного регулирования деторождения было еще далеко, а используемые методы предотвращения зачатия или плодоизгнания были до крайности несовершенны, малоэффективны и опасны.

По свидетельству Ф. Гиляровского, священника, хорошо знавшего крестьянский быт, на той самой Новгородской земле, на которой за семь веков до этого епископ Нифонт осуждал применение «зелья», женщины добивались уменьшения числа рождений, намеренно увеличивая срок кормления грудью «далее пределов законных» (Гиляровский 1866: 50). «Матери продолжают кормить грудью ребенка до четырех и до пяти лет и кормят чужого, иногда и беззубых щенят, не говоря уж об извлечении ими своего молока и более неестественным способом. Там же, где мужа уходят на заработки на год и более, матери намеренно кормят детей до тех пор, пока муж остается дома, и отнимают их, как только он уходит» (Там же, 74).

Вообще знание методов предотвращения рождений было очень слабым — видимо, вследствие их запретности. «Убийство незаконного новорожденного ребенка или вытравливание „невинной душеньки“ в зародышевом состоянии считается тяжким грехом. Замужние женщины не „залечиваются“ никогда, да и гулящая женщина, выйдя замуж, бросает „лекарства“. Тем не менее, есть указания и на то, что случаи изгнания плода в фабричном районе Шуйского уезда распространены.

Применяемые при этом средства держат в строгой тайне. Чаще всего за помощью в „залечивании“ обращаются к баушкам... Осуждают подобный грех только строгой жизни люди» (Быт 1993: 277–278).

«Баушки», видимо, неплохо знали свое дело, потому что информатор сообщает, что «случаев болезней или смерти от таких лекарств не слышно» (Там же, 277). Но, видимо, так было не везде. Вот любопытное свидетельство, относящееся к концу XIX — началу XX века: «Из средств, употребляемых для прерывания беременности, на первом плане стоят механические, как то: поднимание тяжестей, прыгание со стола или скамейки, тугое бинтование и разминание живота, трясение всего тела и т.п. За этим следуют средства, которые находятся под рукой... В большом употреблении настой тысячелистника (*Herba millefolium*), маточные рожки (*Secale cornutum*), толченый янтарь, порошок, отвар можжевельника, свежий выжатый сок чистотела (*Herba chelidonium*)..., настой шафрана (*Stacus sativus*), иногда и живая ртуть. Появились случаи употребления внутрь фосфора, автору известно 13 случаев, все 13 женщин умерли» (Афиногенов 1903: 57).

Даже простые методы избегания рождений были неведомы не только крестьянам, но и людям из просвещенных слоев русского общества. С каким изумлением женщина из высшего круга, мать многих детей Доли Облонская у Л. Толстого узнает из разговора с Анной Карениной, что есть способы не иметь детей, если не хочешь! Да и Анна Каренина сама лишь недавно узнала об этом от врача. Но Доли Облонская не просто удивлена, затронута ее нравственное чувство. «*N'est ce pas immoral?*» — спрашивает она. И, в конце концов, сама дает себе ответ: «Нет, я не знаю, это не хорошо, — только сказала она с выражением гадливости на лице».

В этом эпизоде Л. Толстой очерчивает ситуацию второй половины XIX века, когда все слои русского общества разделяли сильное предубеждение против всякого вмешательства в процесс деторождения. Соответствующими были и знания о способах такого вмешательства.

Более или менее известным способом был «искусственный выкидыш» (как называли в то время аборт), по крайней мере в городах, где проживала меньшая часть населения страны, и среди наиболее образованных слоев населения. Рост числа «искусственных выкидышей» в городах к 1910-м годам становился ощутимым.

Полных достоверных данных о числе абортов в то время, конечно, не существует, поскольку искусственные аборты тщательно скрывались. Аборт был запрещен и считался тяжким преступлением (статьи 1461–1463 Уложения о наказаниях 1885 года). В «Энциклопедическом словаре» Брокгауза и Ефрона (1892) в статье «Выкидыш» говорилось: «Искусственный выкидыш производится или врачом с целью спасения жизни матери или самой матерью и другим каким-либо лицом с преступной целью — прекратить беременность... По нашему уложению о наказаниях виновный в преступном плодизгнании подвергается лишению всех прав состояния и ссылке на поселение в отдаленнейшие места Сибири» (Выкидыш 1892: 510–511). «Кто без ведома и согласия женщины умышленно какими бы то ни было средствами произведет изгнание плода, — гласил закон, — наказывается каторжными работами от 4 до 6 лет». Произведший изгнание плода с ведома и по согласию беременной карался исправительными арестантскими отделениями от 5 до 6 лет, а сама беременная — тюремным заключением от 4 до 5 лет

с лишением всех особенных прав. Позднее, в Уголовном уложении 1903 года, наказание было несколько смягчено, но аборт по-прежнему рассматривался как преступное деяние (Генс 1928: 41).

Закон, однако, в этой сфере соблюдался плохо, и число осужденных за аборт в России оставалось низким и практически неизменным (Гернет 1927: 13). Так что оценивать распространенность аборта по этому показателю едва ли стоит.

А вот другой показатель — число женщин, поступающих в больницы после нелегального аборта («выкинувших») — быстро рос. Доля таких женщин среди пациенток родильных и гинекологических отделений больниц Москвы и Петербурга достигла к 1910 году 10–33% (табл. 3.2); в этих же пределах находятся данные и по Саратовскому городскому родильному дому (16%) (Труды 1912: 97). Причины выкидышей в большинстве случаев неизвестны, но, вероятно, значительное число выкидышей были искусственными (Федоров 1913: 1048). В статистику включались только те «неудавшиеся» аборты, которые требовали дальнейшей медицинской помощи, и не попадали аборты в частных лечебницах и прошедшие без медицинской помощи. А неудачные искусственные выкидыши были неизбежны, потому что аборт был загнан в подполье, зачастую операция делалась случайными людьми, в антисанитарных условиях, неумело, доходило до того, что женщины «сами себе делали аборты вязальными иглами, перьями, палочками и пр.» (Общество 1913: 92). Какая-то часть женщин, перенесших такого рода вмешательство, вынужденно попадала в больницу.

Неудивительно, что проблема распространения искусственного аборта стала все больше привлекать внимание общественности, особенно медицинской. Рост числа абортов в то время не был чисто российской проблемой. Страны Европы и Северной Америки столкнулись с ней еще раньше. Возможно, российские ученые и обратили внимание на проблему под влиянием острой дискуссии по поводу абортов, которая велась на страницах научных изданий западных стран. Впрочем, эта проблема не осталась незамеченной и российской публицистикой. «На медицинских факультетах как за границей, так и у нас открыто преподается преступное искусство вытравлять плод женский — и столь же открыто это „высокое искусство“ излагается в курсах акушерства, — возмущался В. Розанов. — ...Следовало бы по крайней мере с кафедры и печатно не учить преступному» (Розанов 1990а: 178).

Вопрос о распространении практики прерывания беременности и ее последствиях для здоровья женщин и детей активно обсуждался на 3-м съезде Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова в 1889 году. Авторы докладов, прозвучавших на секции акушерства и женских болезней съезда<sup>2</sup>, признавая, что аборт — зло, вместе с тем призвали к смягчению российского законодательства в отношении абортов,

в частности к тому, чтобы свести до минимума наказание женщине, подвергшейся операции, и признать законным медицинский аборт в случае некоторых заболеваний.

Н. Тальберг отметила, что как в Западной Европе, так и в России возросло содействие аборту со стороны «врачебного сословия», часто из корыстных побуждений. Меры борьбы с распространением искусственного выкидыша докладчик видела в распространении в обществе сведений о вреде аборта, улучшении образования и воспи-

2  
«К вопросу о показаниях к предотвращению беременности» П. Зейдлера и «О преступном выкидыше с медицинской и социальной точки зрения и о мерах борьбы против прогрессивного увеличения числа случаев преступного выкидыша» Н. Тальберг (Дневник 1889).

тания женщин в смысле поднятия их умственного развития, религиозности и нравственной дисциплины, в устройстве большего количества воспитательных домов и родильных приютов (Дневник 1889: 256–257). Как говорилось в отчете о работе секции акушерства и женских болезней, «доклады эти имеют только то значение, что в них решились затронуть столь щекотливый вопрос... Понятно, что секция не пришла ни к какому решению по поводу этих докладов, кроме соглашения в том, что производство незаконного выкидыша действительно представляет собою нравственное и социальное зло» (Третий съезд 1889: 177–178).

**Таблица 3.2. Доля перенесших аборт среди всех пациентов родильных или гинекологических отделений в некоторых больницах Петербурга и Москвы, 1883–1912, %**

	Императорский клинический повивально-гинекологический институт, родильное отделение <sup>1</sup>	Петропавловская больница, гинекологическое отделение <sup>2</sup>	Мариинский родо-вспомогательный дом <sup>3</sup>	Мясницкая больница, родильное отделение <sup>4</sup>	Старо-Екатерининская больница, родильное отделение <sup>4</sup>	Бахрушинская больница, родильное отделение <sup>4</sup>	Родильный дом им. Лепехина в Москве <sup>5</sup>
1883–1893	2,6						
1893–1897	3,7						
1897–1899	5,2						
1900	6,8 *		2,11	1,56	3,36	6,38	
1903	8,5		4,5				
1904	8,4		3,8	0	7,7	7,82	
1905	10		3,4	2,89	7,6	6,82	
1906	12	12	7,8	3,44	20,75	9,6	
1907	12,8	19	8,0	0	10,29	8,54	
1908	16,05	25	9,6	4,34	10,34	8,66	3,4
1909	16,5	30	10,5	6,52	9,41	8,71	5,3
1910	20,7	33	11,0	19,64	12,29	10,56	6,7
1911			8,4				11,6
1912			10,4				13,5

\* 1900–1902.

Источник: <sup>1</sup> Якобсон 1912; <sup>2</sup> Окинчиц 1912; <sup>3</sup> Личкус 1913 (автор пишет, что в последние три года Мариинский родо-вспомогательный дом ограничил прием выкидышающих женщин, иначе их число было бы больше); <sup>4</sup> Пирожкова 1912;

<sup>5</sup> Генс 1928: 42.

На рубеже веков регулирование деторождения в России имело очень малое распространение, в Европейской России оно, по оценкам исследователей, снижало среднее число рождений в браке менее чем на 10% (Вишневецкий 1977: 131–133). В результате в России сохранялась необычайно высокая, по тем временам, рождаемость. В целом по России она все еще имела оправдание в высокой смертности, но уже появлялись социальные слои, в которых смертность заметно снижалась, и они искали способа ответить на это снижение снижением рождаемости. Однако такие поиски были затруднены неготовностью российского общества к принятию многих европейских социальных нововведений, одним из которых и было «планирование семьи».

## 4.1 Большая и малая семья: противоборство или симбиоз?

Во второй половине XIX столетия в России семья — главный институт, в рамках которого осуществляется воспроизводство населения, — вступила в полосу глубокого и многостороннего кризиса. И этот кризис, и последующий путь, пройденный российской семьей за XX век, были во многом предопределены общими переменами в жизни России, которые быстро нарастали, по меньшей мере, со времен отмены крепостного права, когда в стране резко ускорилось развитие торговли, промышленности, городов, монетаристских отношений и все это вступило в противоречие с укладом жизни традиционного русского общества вообще и семьи, в частности.

Веками формы традиционной крестьянской семейной жизни были «подогнаны» к экономическим и социальным условиям российского земледельческого хозяйства. Но во второй половине XIX века эти условия стремительно уходили в прошлое, а вместе с тем лишались опоры и приспособленные к таким условиям семейные структуры, формы и нормы семейных отношений. Именно в это время вышло наружу всегда существовавшее подспудно противоречие «малой» и «большой» семей.

В России дольше, чем в странах Западной Европы, задержалась большая, неразделенная семья — *расширенная* (т.е. состоящая из *одной* супружеской пары и других, не являющихся супругами родственников разной степени близости, — овдовевших родителей и прародителей, неженатых детей, внуков, правнуков, дядьев, племянников и т.д.) и *составная* (имеющая в своем составе *несколько* супружеских пар и, так же как и расширенная семья, других родственников). Впрочем, не все члены такой большой семьи — обязательно кровные родственники, тем более близкие. Она может включать и более отдаленных родственников (двоюродных и троюродных братьев и сестер, внучатых племянников и т.п.), а также и лиц, связанных свойством, — зятьев, снох, золовок, деверей и пр., — и даже людей, не связанных с ней ни родством, ни свойством, но живущих под той же крышей и ведущих совместное с другими членами семьи домашнее хозяйство: приемные дети, ученики, приживалы, работники, прислуга<sup>1</sup>.

В прежние времена такое понимание семьи было общепринятым, и подобные большие семьи были весьма распространены во всех странах. Но наряду с большими всегда существовали и малые семьи, состоящие из супружеской пары с детьми, а иногда и без детей. Иными словами, супружеская пара с детьми или без детей могла существовать в одном из двух видов: как автономная малая семья либо как «встроенная» в большую семью ее составная часть.

Историки и социологи давно уже ведут споры о том, каким было соотношение этих двух форм существования «супружеской семьи» в прошлом. Было время, когда они

<sup>1</sup> Строго говоря, слово «семья» не вполне применимо к таким формам общежития, и в бытовом, и тем более в научном языке их обозначают терминами «хозяйство», «домохозяйство» (английское *houshold*, французское *ménage*), в России в прошлом в этом случае употреблялось слово «двор». Но все же и слово «семья» используется в таких случаях достаточно широко. Будем продолжать им пользоваться и мы, хотя не следует забывать о сделанной оговорке.

единодушно полагали, что во всех без исключения обществах, где сейчас господствует малая супружеская семья, прежде безусловно преобладала семья сложная, которая была основной формой частного общежития, предшествовавшей современной малой семье. Так было, считали они, в Западной Европе примерно до промышленной революции, в Японии — до реставрации Мэйдзи 1868 года. Так было и в России до реформы 1861 года. По словам В. Ключевского, «в строе частного гражданского общежития старинный русский *двор*, сложная семья домохозяина с женой, детьми и неотделенными родственниками, братьями, племянниками, служил переходной ступенью от древнего рода к новейшей простой семье» (Ключевский 1987: 132). Малая же семья, еще недавно утверждали историки, «хотя и имевшая место, являлась все же эпизодической» (Косвен 1963: 80).

В последние десятилетия это единодушие исследователей было сильно поколеблено. Введение в научный оборот новых исторических источников (разного рода списков населения, составлявшихся для фискальных и административных нужд, церковных записей и т.п.) сделало возможным статистический анализ распространенности семей (домохозяйств) различных типов. А этот анализ привел многих исследователей к выводу, что в действительности в прошлом малая супружеская семья встречалась гораздо чаще, чем полагали прежде.

Так, английский историк П. Ласлетт, изучив семейную структуру населения ряда деревень в разных странах Западной Европы XVI–XVIII веков, пришел к заключению, что во всех них «нуклеарная семья с супружеским ядром решительно преобладает» (Ласлетт 1979: 150). К сходным выводам пришли и некоторые российские исследователи: «До совсем недавнего времени, — пишут они, — в отечественной литературе весьма прочно удерживался взгляд, согласно которому вплоть до реформы 1861 года в России в крестьянской среде основной формой семьи была семья „большая“... История крестьянской семьи в Сибири с момента ее образования в XVII веке и до середины XIX века свидетельствуют о гораздо более сложном процессе, в котором на протяжении этих веков шло противоборство двух типов семей — малой и неразделенной» (Этнография 1981: 50).

В самое последнее время обобщенный взгляд на соотношение «малой» и «большой» семей в прошлом применительно к России был высказан автором фундаментальной «Социальной истории России» — Б. Мироновым. Он приводит многочисленные данные, на основании которых «можно предположить, что до эмансипации в деревне преобладала составная крестьянская семья» (Миронов 1999: 225). Но вслед за тем он утверждает, что, несмотря на статистическое преобладание составных семей, «в действительности» (?) у нас всегда преобладала семья малая. «Распределение семей на определенную дату, — продолжает он, — создает иллюзию, что составная семья всюду сохраняла свои позиции вплоть до начала XX века. В действительности, малая семья являлась главной формой семейной организации крестьянства в течение всего императорского периода, а составная семья была лишь одной из стадий ее внутреннего развития для преобладающего числа крестьян в определенный период жизни, как правило, совпадающий с детством и юностью... Вплоть до начала XX века составная семья представляла собой одну, хотя и не самую продолжительную, стадию развития малой семьи для значительной части крестьянства в период их детства и юности»

(Миронов 1999: 229, см. также с. 236, 266–267). Это многократно повторенное утверждение не вполне ясно. Если люди рождались и проводили детство и юность в составной семье, то и их родители, уже не дети и не юноши, тоже жили в это время в той же семье. Может быть, к старости они — вместе со своими детьми — и отделялись от *данной* составной семьи, но к этому времени они могли уже иметь женатых сыновей, так что снова воспроизводилась расширенная или составная семья. И что значит «главная форма семейной организации»? Разве здесь может быть какая-то табель о рангах, отличная от статистического ранжирования?

Создается впечатление, что вопрос об истинном соотношении «малой» и «большой» семей в прошлом далек от полного разрешения. Здесь пока не удается преодолеть крайних взглядов, о которых неплохо сказал американский историк семьи Э. Шортер: «Социологи, которые первыми стали заниматься историей семьи, взяли дурную привычку раз навсегда исходить из гипотезы, согласно которой до промышленной революции семьи были организованы, как настоящие кланы, или, по крайней мере, всегда были значительно „расширенными“. Так как одной капли исторических знаний было достаточно, чтобы убедиться в ошибочности этой гипотезы применительно к европейскому обществу, начиная с 1960-х годов,... под громкие возгласы восхищения стали открывать нуклеарную семью на каждом повороте истории... Авторы впали в противоположную крайность..., они стали утверждать, что повсеместно и во все времена практически преобладала супружеская семья — отец, мать, дети и прислуга. Таким образом они пришли к тому, что создали свою собственную фантастическую гипотезу: нуклеарная семья как историческая константа» (Shorter 1977: 40).

Сам факт извечного параллельного существования малых и больших семей едва ли вызывает сомнение. Иначе не могло и быть — формирование того или иного типа семьи не было жестко детерминированным процессом, речь может идти только о том, какой была вероятность появления каждого из них. Соответственно, даже если статистические данные свидетельствуют о довольно значительном в прошлом числе семей, состоящих только из супружеской пары с детьми или без детей, к истолкованию этого факта следует относиться с большой осторожностью. Полезно прислушаться к аргументации тех историков, которые продолжают настаивать, что в допромышленных обществах преобладающим типом была все же большая многопоколенная семья — расширенная или составная.

Особенно важно соображение о том, что фиксируемые наблюдениями различные типы семей на самом деле «могут представлять различные фазы цикла одной и той же семейной структуры» (Berkner 1975: 729; Вишнеvский, Кон 1979: 8–12). Необходимо ясно понимать, в каких демографических условиях шло формирование семьи еще 100–200 лет назад. Неразделенные семьи, как правило, были патрилинейными и патрилокальными, т.е. продолжались по мужской линии, причем женатые сыновья оставались в родительском доме, а замужние дочери уходили в семью мужа. Во многих странах Западной Европы была распространена так называемая «корневая» семья<sup>2</sup>: в доме отца оставался только один женатый сын, который и наследовал семейную собственность. В русской деревне в родительской семье обычно оставались все женатые сыновья со своими женами и детьми. Для того чтобы сложилась и была зафиксирована ста-

<sup>2</sup> Stem family (англ.), famille souche (фр.).

тистикой трехпоколенная неразделенная «отцовская» семья, надо, чтобы в семье старшего поколения был хотя бы один сын, доживший до возраста, когда он может жениться и иметь детей, и чтобы хотя бы один из его родителей был жив к этому моменту. В допромышленную эпоху, в силу высокой ранней смертности, довольно значительного бесплодия, частых выкидышей и других подобных обстоятельств, вероятность выполнения указанных условий была невысока.

Поэтому, даже если допустить, что большинство людей стремились к созданию и сохранению многопоколенных, неразделенных больших «отцовских» семей, совершенно неизбежным было большое число несостоявшихся или частично состоявшихся семей этого типа. Во втором случае складывалась, например, «братская» семья — сложная, но двухпоколенная. В первом же случае возникала малая семья, состоящая из супругов с детьми, а иногда и без них. Такая семья и трактуется исследователями как «супружеская», или «нуклеарная» (группирующаяся вокруг «супружеского ядра»). Но в прошлом — это вынужденная нуклеарность.

Подобные малые семьи не стремятся воспроизвести себя в прежнем виде, а при малейших благоприятных условиях превращаются в большие, сложные. История знает самые разные способы преодоления вынужденной нуклеарности. Например, в средневековой Франции составные «братские» семьи создавались путем «братания» (Ласлетт 1979: 139). Во многих странах, в том числе и в России, было широко распространено усыновление при отсутствии прямых потомков мужского пола, причем усыновляемым мог быть не только ребенок, но и взрослый мужчина. Когда для этого были условия, практиковалось и «приймачество» — вопреки обычной патрилокальности замужняя женщина вместе с мужем жила в семье своих родителей.

Таким образом, существовало немало искусственных мер, противостоявших вынужденной нуклеарности части семей и способных несколько сократить их число. Но они едва ли могли полностью изменить общую статистическую картину распределения семей по составу и величине и свести на нет количество малых семей, иногда весьма значительное. Отсюда и те статистические выводы о постоянном наличии, а то и преобладании малых семей в прошлом, которые делают некоторые современные историки. Но можно ли, даже и располагая неоспоримыми статистическими данными о значительном числе малых семей в прошлом, считать их доказательством — даже не главенства, а всего лишь определенной типологической самостоятельности малой крестьянской семьи, ее альтернативности семье большой? Видимо, чтобы понять, что представляет собой, по преимуществу, малая нуклеарная семья — «историческую константу» или особый феномен новейшего времени, один из плодов модернизации, — следует глубже вникнуть в принципы жизнедеятельности семейных структур, в характер семейных отношений в прошлом.

Малая супружеская семья, скорее всего, ровесница большой, неразделенной, ее постоянная спутница. Отношения между ними, вероятно, всегда были непростыми. Сосуществуя на протяжении веков, они находились в своеобразном симбиозе, нуждались друг в друге, знали и конкуренцию, и противоборство, и взаимные уступки.

Явные экономические и демографические преимущества большой семьи долгое время исключали массовое стремление малых семей к обособленному существованию. Малая семья, группирующаяся



вокруг супружеского ядра, никогда не противостояла большой семье как тип, скорее, она ощущала свою неполноценность, незавершенность по сравнению с большой и стремилась при первой возможности превратиться в такую большую, сложную, многопоколенную семью, в недрах которой она чувствовала себя более защищенной. Человек здесь меньше зависел от столь частых в прошлом экономических, демографических и прочих случайностей.

Но за эту относительную защищенность супружеской семье приходилось платить дорогую цену. Такая семья была двуликим Янусом. Одним ликом она была обращена вовнутрь себя — к супружеству, продолжению рода, воспитанию детей. Другой же лик супружеской семьи был повернут вовне — к непосредственному окружению, к большой семье, которой ее малые составные части, заботясь о своих собственных интересах — тех, что находились под присмотром первого янусового лика, — уступали львиную долю своего суверенитета.

Так было везде, так было и в России. Крестьянин вел тяжелейшую, но далеко не всегда успешную борьбу за существование, голод постоянно стоял у порога крестьянской избы. Большая семья лучше соответствовала условиям земледельческого труда, повышала шансы на выживание. Перед этим решающим соображением все остальные отступали на второй план. Об экономических преимуществах больших крестьянских семей много писали во второй половине XIX века, вряд ли стоит все это снова повторять. Следует, может быть, лишь добавить указание — тоже, впрочем, не новое — на некоторые демографические основания предпочтения больших семей. Вероятность для супругов овдоветь, для детей — остаться сиротами, а для стариков — оказаться одинокими в конце жизни была еще очень высока, а принадлежность к большой семье давала все же некоторую дополнительную «страховку», защищавшую овдовевшую многодетную мать, детей-сирот или беспомощных стариков от голода и полной нищеты.

Почему, однако, уже в XIX веке, столь типичная для России неразделенная крестьянская семья в тысяче верст к западу была достаточно большой редкостью? Ведь и на полях Западной Европы колосились и рожь, и пшеница, а тамошние земледельцы были никак не беднее российских. Дело, видимо, не просто в земледельческом труде, не в хлеборобстве только, а в том, как это хлеборобство организовано, во всей системе аграрной экономики.

Французский историк Э. Тодд, изучавший различные типы крестьянской семьи в Западной Европе, предложил классификацию этих типов, в зависимости от характера внутрисемейных отношений, проявлявшихся прежде всего в способах пользования собственностью и ее наследования. Основаниями для отнесения семьи к тому или иному типу служат, с одной стороны, ценности, определяющие отношения между родителями и детьми (они могут быть, согласно Тодду, либеральными и авторитарными), с другой — ценности, организующие взаимоотношения между братьями (равноправные или неравноправные). Опираясь на эти ценностные оси, Тодд выделил четыре основных типа семьи, характерных для Западной Европы, по крайней мере, на протяжении последних 500 лет: «абсолютная нуклеарная семья» (отношения родителей и детей либеральные, братьев — неравноправные), «эгалитарная нуклеарная семья» (отношения родителей и детей — либеральные, братьев — равноправные), «корневая семья» (отношения родителей

и детей авторитарные, братьев — неравноправные) и «общинная семья» (отношения родителей и детей авторитарные, братьев — равноправные) (Todd 1990: 29).

Если следовать этой классификации, то русская крестьянская семья относится к четвертому, общинному типу. Ее преобладание генетически связано с такой организацией сельскохозяйственного производства, при которой денежные отношения не развиты, а землепользователь расплачивается с землевладельцем частью урожая в натуральной форме — с *испольщиной*.

Поясняя связь европейской неразделенной семьи с *испольщиной*, Э. Тодд пишет: «В рамках экономики, в принципе враждебной использованию денежных знаков, общинная семья обеспечивает концентрацию наибольшей рабочей силы. Никакая другая... система не способствует созданию столь обширных семейных групп, включающих в себя столько взрослых молодых людей... Периодическое разделение семей не позволяет крестьянам укорениться на земле и постепенно превратить владение ею в наследственное, прийти, в конце концов, к переходу собственности на землю от дворян и буржуазии к земледельцам. Общинная семья... — единственный антропологический тип в Европе, допускающий полное развитие *испольщины*, то есть аграрной системы, при которой семейное хозяйство сочетается с бесправием крестьян» (Там же, 80).

*Испольщина* давно уже не имеет широкого распространения в Европе, Тодд нашел ее следы лишь в некоторых районах, больше всего — на севере Италии. В России же эту родственную ей итальянскую аграрную систему давным-давно разглядели и похвалили, — хваля самих себя и свысока поглядывая на остальных. «Где же наше русское, народное богатство? Смело отвечаю: в крестьянстве и его землевладении. Совсем другое у европейских народов... [В Англии] самое коренное, самое многочисленное население — батраки, т.е. люди, не имеющие ни кола, ни двора, которым опереться не на что, у которых нет почвы под ногами, нет своей избы, и потому они нищенствуют... Всего лучше еще у итальянцев, на севере Италии, где земледельческий народ живет на праве половничества, т.е. работает из пола...» (Огарев 1956: 136–137).

По меркам своего времени, патриархальная семья в России была абсолютно естественной, «нормальной». Согласованность основных черт такой семьи, равно как и крестьянской общины, в которую она входила, со строем хозяйственной жизни делала этот тип социальной организации прочным, устойчивым. Он же, в свою очередь, придавал устойчивость хозяйственной да и политической системе. Столетиями отцовская семья была кирпичиком, из каких складывались общественные устои, так она и виделась авторам прошлого века. «В основе всех частных и общественных отношений, — писал К. Кавелин, — лежит один прототип, из которого все выводится, — именно двор или дом, с домоначальником во главе, с подчиненными его полной власти чадами и домочадцами» (Кавелин 1989: 197). На этом фундаменте и впрямь выросло очень многое в культуре и идеологии русского общества, его мироощущении, его представлениях о добре и зле, о соотношении коллективистских и индивидуалистских ценностей.

Настал, однако, момент, когда все это здание — вместе с семейным фундаментом — начало терять свою вековую устойчивость. Деревня все в меньшей степени определяла лицо экономики страны, а в самой деревне натуральное хозяйство стремительно отступало под натиском

товарно-денежных отношений. Тогда и начал трещать по швам привычный семейный уклад. Вырастая из тесного костюма натуральнохозяйственных отношений, сталкиваясь со все новыми задачами, приобретая все более разнообразный и сложный социальный опыт, русский человек быстро менялся и начинал задыхаться в узких рамках устаревших институтов, среди которых семья, в силу своего повсеместного присутствия, занимала одно из первых мест.

#### 4.2 Супружеская семья в поисках суверенитета

Раньше конституирующие семью специфические институты — брак и супружество — естественно вписывались во всю систему вековых экономических и демографических отношений.

В России, как и везде, издавна существовала традиция ранних и почти всеобщих браков. Но в Западной Европе к началу XX столетия эта традиция уже была изжита. Примерно с середины второго тысячелетия здесь стал распространяться новый, отличный от традиционного тип брачности, названный Дж. Хаджналом «европейским» (Хаджнал 1979). Его отличительными чертами были поздняя брачность и высокая доля лиц, никогда не вступавших в брак. К началу XX века во многих странах Западной Европы 70–80% женщин в возрасте 20–24 лет не были замужем и даже к 30 годам доля незамужних достигала 40%, а иногда и 50%. Неженатых мужчин в этих возрастах было еще больше (Там же, 16).

В России же к началу XX столетия почти безраздельно господствовала традиционная ранняя и почти всеобщая брачность.

Первая всеобщая перепись населения 1897 года показала, что в конце XIX века для населения большей части России к возрасту 50 лет было характерно состояние в браке практически всех мужчин и женщин, доля населения, никогда не состоявшего в браке, в возрастной группе 45–49 лет в России (как, впрочем, и в некоторых других восточноевропейских странах) была существенно ниже, чем в странах Западной Европы (табл. 4.1).

**Таблица 4.1. Никогда не состоявшие в браке в возрасте 45–49 лет в некоторых странах Европы, рубеж XIX и XX веков, %**

Страна, год*	Женщины	Мужчины	Страна, год*	Женщины	Мужчины
Швеция, 1900	19,0	13,0	Австралия, 1901	9,3	22,4
Бельгия, 1900	17,1	16,1	США, 1900	8,6	12,0
Швейцария, 1900	17,0	16,0	Чехия, 1910	8,5	6,2
Нидерланды, 1900	14,0	13,0	Польша, 1900	7,8	6,1
Англия и Уэльс, 1901	13,4	11,0	Европейская Россия, 1897	5,0	4,0
Австрия, 1900	13,0	11,0	Греция, 1907	4,0	9,0
Канада, 1911	12,0	15,1	Венгрия, 1900	4,0	5,0
Франция, 1901–1905	11,2	10,4	Румыния, 1899	3,0	5,0
Италия, 1901	10,9	10,9	Япония, 1920	1,9	2,3
Испания, 1900	10,2	6,4	Болгария, 1900	1,0	3,0
Германия, 1900	10,1	8,2	Сербия, 1900	1,0	3,0

\* Страны ранжированы в порядке убывания доли никогда не состоявших в браке женщин.

Источник: *Patterns of first marriage 1990: 7–18; Тольц 1977: 139.*

Более половины всех невест и около трети женихов в Европейской России были не старше 20 лет. Но Европейская Россия включала в себя

страны Балтии и некоторые другие районы со значительным протестантским и католическим населением, у которого тип брачности был близок к европейскому. Если же говорить о собственно России, то доля ранних браков была еще большей — вступление в брак непосредственно следовало за наступлением социально признаваемого возраста совершеннолетия, который во второй половине XIX века для девушки в среднем по России находился в интервале 13–16 лет, для юноши — 17–18 лет. Верхняя возрастная граница совершеннолетия совпадала с бракоспособным возрастом (табл. 4.2).

**Таблица 4.2. Возраст социально признаваемого совершеннолетия и вступления в брак для девушки, Россия, вторая половина XIX века, лет**

	Начало признаваемого совершеннолетия	Возрастной пик признания девушки совершеннолетней	Социальная норма для возраста вступления в брак
Южнорусские области	13–14	16	16–18
Центральные и верхневолжские области	13–15	16–18	16–23
Среднее Поволжье	13–16	16–18	16–25
Среднерусская зона	13–16	16–22	16–27
Сибирь	–	17–21	17–21

Источник: Бернштам 1988: 47.

3

Соответствующие исследования историков и этнографов обобщены в работе Т. Бернштам (1988: 41–51).

4

Отход от сверххранной брачности, когда нормой были браки между 13–14-летней невестой и 15–16-летним женихом произошел еще раньше, в XVIII веке. В 1774 году церковь установила бракоспособный возраст в 13 лет для женщин и в 15 лет — для мужчин. В соответствии с императорским указом 1830 года минимальный возраст для вступления в брак повысился до 16 лет для невесты и 18 лет — для жениха. Однако крестьяне и нижние слои городского населения нередко обращались к духовным властям за разрешением выдать замуж дочь в более раннем возрасте. В качестве главного мотива выдвигалась необходимость иметь в доме работницу или хозяйку. Для получения разрешения на брак девушка проходила медицинское освидетельствование на физическую зрелость и очень часто не выдерживала испытания, когда экспертами были врачи, и, наоборот, получали свидетельство на зрелость, когда решение принимали сами священники (Миронов 1999: 167–168).

Согласно выполненному Э. Коулом анализу доли состоящих в браке женщин по губерниям России, сходный с европейским тип брачности можно было обнаружить только в Санкт-Петербургской губернии. По мере удаления от Прибалтики в глубь России брачность приобретала все более традиционный характер, и в юго-восточных губерниях была ярко выражена традиционная модель. Здесь средний возраст вступления в брак составлял не более 20 лет (Coale 1969). Для русского населения Сибири и севера Европейской части России он был несколько выше, но и там 80 и более процентов девушек вступали в брак до 25 лет<sup>3</sup>.

Правда, первые признаки отхода от традиционной брачности, в частности повышения возраста вступления в первый брак, уже появились в России во второй половине XIX века<sup>4</sup>, и какую-то роль в этом сыграло введение всеобщей воинской повинности (с 1874 года). Но перемены были не очень ярко выражены и затронули только те губернии, где в пореформенное время быстро развивалась промышленность, усиливались отходничество и миграционная подвижность крестьянства. Так, в неземледельческо-промышленной полосе, где на рубеже веков было сосредоточено примерно 18% населения Европейской России, между 1867–1870 и 1901–1910 годами доля браков в возрасте 20 лет и моложе сократилась у женщин с 55,9 до 48,5%, у мужчин — с 39,5 до 29,9%. А в центрально-земледельческих губерниях (30% населения) за то же время не произошло почти никаких изменений, доля браков в возрасте 20 лет и моложе как была, так и осталась у женщин — более 65%, у мужчин — более 43% (Вишневский 1977: 116–117).

В целом, на рубеже XIX и XX веков по показателю среднего возраста вступления в первый брак Европейская Россия, даже с учетом западных губерний с их более поздней брачностью, была гораздо ближе к таким наиболее отсталым, аграрным восточноевропейским странам, как Болгария, Румыния или Сербия, нежели к странам Западной Европы (табл. 4.3).

**Таблица 4.3. Средний возраст вступления в первый брак в некоторых странах мира, рубеж XIX и XX веков, лет**

Страна, год	Женщины	Мужчины	Страна, год	Женщины	Мужчины
Швеция, 1900	27,5	29,5	Италия, 1901–1905	23,8	27,4
Нидерланды, 1900–1904	26,4	28,3	США, 1900	23,7	27,4
Англия и Уэльс, 1901	25,8	27,2	Польша, 1900	23,6	26,6
Германия, 1900	25,5	27,8	Европейская Россия, 1897	21,4	24,2
Бельгия, 1900	25,4	27,3	Япония, 1920	21,1	24,9
Чехия, 1900	25,4	27,8	Болгария, 1900	20,8	24,2
Франция, 1901–1905	24,6	28,0	Румыния, 1899	20,3	24,5
Испания, 1900	24,5	27,4	Сербия, 1900	20,1	23,0
Канада, 1911	24,3	28,6			

*Примечание: Расчетный средний возраст вступления в брак (SMAM – Single late mean age at marriage), оцениваемый на основе возрастного распределения женщин никогда не состоявших в браке, получаемого по данным переписей населения. Методика расчета предложена Дж. Хаджнalom (Patterns of first marriage 1990: 323–327). Страны ранжированы в порядке убывания возраста вступления в первый брак для женщин.*

*Источники: Patterns of first marriage 1990: 7–18; Тольц 1977: 139.*

Дореволюционная Россия почти не знала развода, брачный союз заключался на всю жизнь и практически не мог быть расторгнут. Развод рассматривался церковью как тягчайший грех и разрешался в исключительных случаях. Основанием для развода могло служить только «безвестное отсутствие» и «лишение всех прав состояния» одного из супругов. Тем не менее, по мере изменения общественных условий, постепенной эмансипации женщин, уже в дореволюционное время менялись взгляды на ценности супружества, отношение к разводу. Однако эти изменения затрагивали в основном элитарные слои населения, составлявшие крайне небольшую долю во всем населении, официальные разводы были большой редкостью. В 1913 году на 98,5 млн. православных в России был расторгнут всего 3791 брак, причем основная доля разводов приходилась на города (Всепопданейший отчет 1915: 33).

Впрочем, разводились или, во всяком случае, расходились и крестьяне, и, возможно, это не всегда находило отражение в статистике. «Разводы случаются... и оформляются через волостной суд. Судьбу детей также решает суд. В данной местности [Шуйском уезде Владимирской области] существует обычай: не доводя дело до развода, оставлять дом супруга (супруги) и жить на стороне с любовником (любовницей)» (Быт 1993: 275).

В любом случае, браки не отличались большой долговечностью, но в основном не из-за разводов. Вследствие высокой смертности всегда был очень высок риск прекращения брака из-за овдовения одного из супругов. В самом конце XIX столетия, в 1897 году, доля вдов среди всех женщин бракоспособного возраста составляла 13,4%. У мужчин соответствующий показатель был значительно меньшим и составлял 5,4%.

Следует, однако, иметь в виду, что в число вдов и вдовцов, как они учитываются при переписи населения, не входят женщины и мужчины,

овдовевшие, а затем вступившие в повторный брак. Реальное число овдовевших, стало быть, выше числа вдовых, а большие различия в доле вдовых мужчин и женщин – следствие того, что вступить в повторный брак овдовевшему мужчине было легче, чем женщине. Согласно таблице овдовения за 1896–1897 годы для Европейской России, построенной Л. Дарским, к возрасту 31 год среди не состоявших в браке женщин доля овдовевших была выше доли никогда не вступавших в брак: к 50 годам овдовевшими были 25% женщин, к 62 годам – половина, к 74 годам – свыше 75% (Тольц 1977: 141–143).

Овдовение в значительной мере компенсировалось повторными браками, почти обязательными в условиях крестьянской жизни. Как отмечают исследователи, крестьянское хозяйство «покоилось на половозрастном разделении труда», а для крестьян это породило хозяйственную и моральную необходимость «жениться при первой же возможности, делало безбрачие почти невозможным в их глазах» (Миронов 1977: 87). Поэтому большинство крестьян и крестьянок стремилось в случае овдовения вступить во второй и даже в третий брак, хотя третий брак «в крестьянской среде безусловно порицался: крестьянское мировоззрение не могло примириться с тем, что вдова или вдовец, наперекор Божьей воле оставить их одинокими, сирыми, стремятся изменить свою судьбу» (Там же, 93).

На рубеже XIX и XX веков (1896–1905) доля повторных браков в общем числе браков составляла примерно 14% для мужчин и 8% для женщин. Более 40% вдовцов и примерно 70% вдов из числа вступивших в повторный брак заключали его соответственно со вдовами и вдовцами. Среднее число вступлений в брак в Европейской России конца XIX века составляло для мужчин 1,23, для женщин – 1,04 (Тольц 1977: 145, 147, 150). Оценка соотношения состоящих в первом и повторном браке женщин, по данным переписи 1897 года и упомянутой таблицы овдовения, показала, что почти половина женщин, овдовевших в молодые годы, состояла в повторных браках (Там же, 143).

В результате, каждый мужчина и каждая женщина, дожившие до брачного возраста и сыгравшие свадьбу (один или более раз), жили в браке в среднем четверть века. А если учесть, что вне брака в России оставались очень немногие (см. табл. 4.1), эта цифра может быть отнесена ко всему взрослому населению.

Что же представляла собой эта четвертьвековая жизнь в браке?

С. Соловьев, описывая древние русские семейные порядки, отмечал, что «отношения мужа к жене и родителей к детям в древнем русском обществе не отличались особенною мягкостью. Человек, не вышедший из родовой опеки, становился мужем, т.е. с ним соединяли существо, неизвестное ему прежде, с которым он прежде не привык встречаться как с существом свободным. Молодой человек после венца впервые встречался с существом слабым, робким, безмолвным, которое отдавали ему в полную власть, которое он был обязан *учить*, т.е. бить, хотя бы и *вежливоенько*, по правилу Домостроя» (Соловьев VII: 130–131). В словах Соловьева выражена позиция просвещенного XIX века, которому он и противопоставляет нравы Древней Руси: «Для старинного русского человека не было того необходимого переходного времени между детской и обществом, которое у нас теперь наполняется учением или тем, что превосходно выражает слово *образование*. В древней Руси человек вступал в общество прямо из детской, развитие физическое

нисколько не соответствовало духовному, и что же удивительного, что он является перед обществом преимущественно своим физическим существом» (Там же, 128).

Однако ведь и в XIX веке образование коснулось далеко не всех жителей России, так что большинство россиян переходили из детского во взрослое состояние без всяких промежуточных ступеней, а вступление в брак лишь формально отмечало точку этого перехода: «малый» становился «мужиком». «До брака крестьянский парень, хотя ему было и за 20 лет, никем в деревне всерьез не воспринимался. Он — „малый“ ... Только после брака „малый“ становился настоящим „мужиком“, т.е. приобретал права и обязанности полноценного члена семьи и общины» (Миронов 1999: 161). Не удивительно поэтому, что многое из тех отношений, которые столь критически оценивал С. Соловьев, дожило и до XX столетия.

В России уже давно пытались хоть как-то ограничить браки по принуждению. С. Соловьев цитирует патриарший указ XVII века, предписывавший священникам «накрепко допрашивать» женихов и невест, а также их родителей, «по любви ли и согласию друг другу соприжуются, а не от насилия ли или неволи» (Соловьев VII: 478). М. Ломоносов призывал «венчающим священникам накрепко подтвердить что[б] они, услышав где о невольном сочетании, оно не допускали» (Ломоносов 1952: 385). Но на деле еще и в XIX веке молодые люди очень часто вступали в брак по выбору родителей, а не по своему собственному. При этом, хотя брак всегда понимался как интимный союз мужчины и женщины, волею обстоятельств при заключении брака на первый план чаще всего выходили экономические и социальные соображения. В патриархальной семье на женщину смотрели прежде всего как на семейную работницу, способность работать нередко была главным критерием при выборе невесты. Г. Успенский свидетельствовал, что семьи в русской деревне иной раз именовались «запряжками», причем наименования для семейных отношений также нередко брались из сельскохозяйственного лексикона: женился — «влез в хомут», или «походи-ка в моих оглоблях», или «натрешь холку-то» и т.д. (Успенский 1956б: 447–448).

«Один из мотивов брака — недостаток рабочих рук, при этом взаимное влечение далеко не всегда служит побудительной причиной для заключения брака». «Главная роль брака в том, что в доме появляется лишняя работница. Влечение молодых друг другу — второе дело». «Парень может указать на девицу, которая ему нравится, но, как правило, невесту подбирают для парня родители, увидев, что нужны лишние руки или что парень слишком „зло гуляет“ (при этом „рубят дерево по себе“). В невесте ценится сила, способность к работе, приданое и уже в последнюю очередь нравственные качества. В женихе ценится семья, откуда он родом (численность этой семьи, достаток, дом и обзаведение), личный заработок, трезвость и кроткий нрав» (Быт 1993: 241–242). «Взгляды крестьян на брак как на имущественную сделку получали выражение и в том, что в качестве сватов привлекались, как правило, те же лица, которые служили посредниками при покупке лошади» (Оршанский 1879: 284).

Вступление в брак было почти всеобщим. «Случаи безбрачия в деревнях очень редки. Бывает, что некоторые девицы остаются девственницами, но мужчин — старых холостяков совсем не видать» (Быт 1993: 278).

Возраст вступления в брак в России в XIX веке был выше, чем в XVII или XVIII веках, но все же, как мы видели, заметно ниже, чем в Западной Европе. В брак вступали очень молодые, незрелые люди, почти дети, еще не готовые чувствовать по-настоящему и делать самостоятельный выбор. В этом сказывалась своя мудрость: женить старались помоложе — «пока половой инстинкт заглушает в парне все остальные соображения, пока воля послабее, чтоб не женился по собственному желанию да не выбрал неугодной жены» (Внуков 1929: 25). «Парней женят до призыва, т.е. до 20 лет, чтобы привязать к дому, девиц выдают замуж с 18–23 лет, чтобы дольше пользоваться их заработком» (Быт 1993: 243).

Все обстоятельства и традиции крестьянской жизни очень сильно ограничивали свободу выбора спутника жизни. «Поскольку браки устраиваются лишь по согласию родителей, то браков по обоюдному желанию жениха и невесты не бывает (невесту часто ставят в известность, что ее *запили*, т.е. просватали). Отказов от венчания нет, говорят: „Я бы и того, да воля батюшки мово“ (Быт 1993: 245). Возможно, это признание слишком категорично, несомненно, были браки и по взаимной склонности жениха и невесты, но то, что, как правило, не она была главным мотивом соединения двух молодых людей, отмечалось многократно. «Браки без согласия жениха и невесты случаются, и нередко. Девушки при этом более беззащитны. Случается, что подобные браки приводят к прелюбодеянию той или другой стороны, и живут тогда „на одно горе“. Отказов от венчания, несмотря на это, не было. Браки богатых с бедными заключаются очень редко, „богатые рождаются с богатыми, а бедные — с бедными“. Исключения бывают в том случае, если против богатства ставятся высокие нравственные качества, физическая сила, малосемейность жениха или невесты» (Быт 1993: 245).

Ходу назад после женитьбы не было, оставалось жить по старинной формуле: «стерпится — слюбится». Следовало ли удивляться, что «попадают жены, что по году и по два не зовут даже своих мужей по имени; долгое время дичатся их, избегают оставаться наедине; обращаются с ними грубо, как бы обиженные или раздраженные чем-либо» (Звонков 1889: 127). «Малый», становясь «мужиком» в очень молодом возрасте и продолжая жить в составе отцовской семьи, оставался человеком несамостоятельным. А положение женщины было еще хуже: она не только зависела от мужа, но, войдя в большую семью, оказывалась также в зависимости от свекра, свекрови, других мужчин в семье, их жен и т.д. Она сразу же становилась одной из семейных работниц, и эта ее роль находилась в постоянном противоречии с ее же ролями жены и матери. Но были и другие стороны ее зависимого положения в семье, о которых чаще принято было умалчивать. Лишь «за последнее время выбивается наружу... грустное и оскорбительное явление снохачества» (Там же, 129). О снохачестве тогда много писали. По свидетельству автора конца XIX века, «часто приходится слышать распространенный по всей России рассказ о том, как тянули колокол и до тех пор не могли поднять его, пока не были удалены снохачи» (Богаевский 1889: 17). «В большой семье ни сила, ни ум, ни характер, — ничто не спасет женщину от подчинения и связанных с ним притеснений... Значение ее как жены здесь стоит на втором плане. Ее муж — не главный в семье, а потому и она должна определить свои отношения не к нему одному, а прежде всего к другим членам семьи» (Желобовский 1892: 40).



Несуверенность супружеской семьи, ее подконтрольность ограничивали реализацию ее возможностей, блокировали развитие ее внутреннего мира, интимного, эмоционального характера внутрисемейных отношений. Супружеская семья была встроена в систему связей, существенных для жизнедеятельности большой семьи, в состав которой она входила, чрезвычайно чувствительна к обстановке в этой семье, зависима от нее. Ее же собственные внутренние связи и отношения, не имея достаточной самостоятельности, оставались неразвитыми, не играли в жизни людей той особой роли, какую они приобрели в наше время. А потому и каждый отдельный человек ощущал себя прежде всего колесиком сложного механизма большой семьи, обязанным исправно исполнять свой долг по отношению к ней, и лишь в очень малой мере видел в семье среду для раскрытия и реализации своей индивидуальности. Такая семья не была той социализирующей средой, в которой могла сложиться независимая, индивидуализированная человеческая личность. *Человек для семьи* — таков принцип, на котором держались испокон веку патриархальные семейные отношения.

«Если мы захотим вникнуть во внутреннюю жизнь нашей избы, — писал И. Киреевский, — то заметим в ней то обстоятельство, что каждый член семьи при всех своих беспрестанных трудах и постоянной заботе об успешном ходе всего хозяйства, никогда в своих усилиях не имеет в виду своей личной корысти. Мысли о собственной выгоде совершенно отсекают от самого корня своих побуждений. Цельность семьи есть одна общая цель и пружина... В прежние времена это было еще разительнее: ибо семьи были крупнее и составлялись не из одних детей и внуков, но сохраняли свою цельность при значительном размножении рода... И теперь еще можем мы ежедневно видеть, как легко, при важных несчастьях жизни, как охотно, скажу даже, как радостно один член семейства всегда готов добровольно пожертвовать собою за другого, когда видит в своей жертве общую пользу своей семьи» (Киреевский 1979: 284).

Приведенные слова И. Киреевского правильнее, видимо, воспринимать не как описание действительной жизни, а как отражение социокультурного идеала своей эпохи, идеализацию и романтизацию прошлого. Но жизнь всегда исполнена противоречий, и никакой идеал не воплощается в жизнь с буквальной точностью. Определенная напряженность в отношениях большой и малой, «отцовской» и «супружеской» семей существовала, видимо, всегда, но чаще — в скрытом, латентном виде. Она редко перерастала в открытый конфликт — слишком неравными были силы, слишком очевидными — преимущества большой семьи перед малой. Все условия многовековой, если не тысячелетней крестьянской жизни вели к формированию идеала «человек для семьи» как основополагающего принципа традиционной семейной жизни.

Но что-то сдвинулось во второй половине XIX столетия, стали заметно меняться экономические и демографические основы существования семьи — и зашатался весь патриархальный семейный уклад, земля стала уходить у него из-под ног. Поблек прежний семейный идеал, и стало быстро меняться реальное поведение людей.

Замечательный анализ реальной семейной ситуации дан, например, в рассказе Л. Толстого «Хаджи-Мурат». Крестьянин Авдеев вместо брата пошел в солдаты, ибо, говоря словами И. Киреевского, «видел в своей жертве общую пользу семьи». «Ведь я охотой за брата пошел, —

рассказывал Авдеев. — У него ребят сам-пять, а меня только женили. Матушка просить стала. Думаю: что мне, авось, попомнят мое добро». Авдеев сознает, что поступил в соответствии с нравственным идеалом, однако же не только не испытывает радости от этого, но постоянно тоскует до того, что, как он сам говорит, «другой раз..., кажись, и сам не знаю, что бы над собой сделал». «И больше с того и скучаю, что зачем, мол, ты за брата пошел. Он, мол, теперь царствует, а ты вот мучаешься. И что больше думаю, то хуже. Такой грех, видно». Любопытно поведение и других членов семьи Авдеевых. Старик-отец тоже считал поступок сына нравственным, «по закону, как разумел его старик, надо было бездетному идти за семейного». Но ушедший в солдаты Петруха был замечательным работником, и старик жалел о нем и изредка попрекал старшего сына: «Дурак Петруха, что за тебя пошел. Из тебя бы в солдатах дурь-то повыбили бы, а он-то дома пятерых таких, как ты, стоил». Когда семья получает известие о том, что «Петруха убит на войне, защищая царя, отечество и веру православную», то мать «повыла, покуда было время, а потом взялась за работу», жена «тоже повыла, узнав о смерти любимого мужа, с которым она пожила только один годочек. Она... горько упрекала Петрушу за то, что он пожалел брата, а не пожалел ее, горькую, по чужим людям скитающуюся. В глубине же души Аксинья была рада смерти Петра. Она была вновь брюхата от приказчика, у которого она жила, и теперь никто уже не мог ругать ее, и приказчик мог взять ее замуж, как он и говорил ей, когда склонял ее к любви».

История Петра Авдеева из «Хаджи-Мурата» тем более примечательна, что она почти в точности воспроизводит историю Платона Каратаева из «Войны и мира». Но в «Войне и мире» эта история звучит как сусальная иллюстрация идеального принципа «человек для семьи», тогда как в «Хаджи-Мурате» она как бы заново переписана в реалистическом ключе и помогает почувствовать истинный характер «внутренней жизни» крестьянской избы намного лучше, нежели обобщенная, декларативная формула Киреевского (роман «Война и мир» писался в 60-е годы XIX века, «Хаджи-Мурат» — в 1896–1904 годах). Киреевский (вероятно, и Толстой, когда писал «Войну и мир») восхищался старинными «формами общежития», которые «не могли заглушить в человеке его семейного смысла». Но в «Хаджи-Мурате» мы видим, как сама жизнь заглушала его, как в человеке пробуждалось «свое», индивидуальное, и прежние привычные семейные отношения начинали восприниматься как нестерпимые оковы. «Все зашаталось, все рвется из тисков, из нескладных условий, требует своего; все это, задохнувшееся в деспотизме свекрови, мужа, жены, брата, рвется на свободу, не хочет покоряться...» (Успенский 1956д: 235).

В этом «требуется своего» — там, где еще недавно торжествовало общее, — ключ к пониманию семейного разлада в российской деревне. До поры растворение человека в семье было оправдано экономической и демографической необходимостью, интересами физического выживания. Но стоило этим двум необходимым немного ослабеть, и жесткая предопределенность человеческой судьбы лишилась своего оправдания, привычные семейные отношения перестали удовлетворять людей, члены семьи начали «бунтовать». Тогда-то и вышел на поверхность скрытый конфликт большой и малой семьи, «работы» и «жизни». Патриархальная семья оказалась в кризисе.

Кризис этот раньше всего затронул городские слои русского общества, прежде также строившие свои семейные отношения по образцам, близким к крестьянским. Упоминаниями об этом кризисе заполнена русская литература второй половины XIX — начала XX века — от «Анны Карениной» Л. Толстого или «Грозы» А. Островского до статей неизвестных или забытых авторов в научных и публицистических изданиях.

Вот Ф. Достоевский пишет еще с надеждой: «Я... обрадовался мысли, что беспорядки и бесчинства в семейном быту народа, даже среди такой обстановки, как в Петербурге, все же пока исключения, хотя, быть может, и многочисленные...» (Достоевский 1980: 113). Вот Г. Успенский размышляет уже не о петербургской — о деревенской семье: «В настоящее время в жизни крестьянской семьи есть такое безмерное скопище неразрешимо трудных задач, что если и держатся иной раз более или менее крепко большие крестьянские хозяйства (я говорю о подгородних), то только, так сказать, соблюдением внешнего ритуала, а внутренней правды тут уже мало» (Успенский IV: 302). Вот неожиданное и очень современное размышление Л. Толстого: «...Семья эволюирует, и потому прежняя форма распадается. Отношения полов ищут новой формы, и старая форма разлагается. Какая будет новая форма, нельзя знать, хотя многое намечается. Может быть большое количество людей, держащихся целомудрия; могут быть браки временными и после рождения детей прекращаться, так что оба супруга после родов детей расходятся и остаются целомудренными; могут дети быть воспитываемы обществом. Нельзя предвидеть новые формы. Но несомненно то, что старая разлагается...» (Толстой 1913: 247). Вот выдержки из более чем столетней давности научной книги, посвященной изучению крестьянского быта России: «С каждым днем, с каждым годом прежние формы быта нашего крестьянина рушатся под напором так называемой городской культуры, уничтожающей остатки древних вековых устоев крестьянской жизни» (Сборник 1889: II–III).

Противостояние старого и нового все более раскалывало Россию, и линия этого раскола прошла через каждую семью.

#### 4.3 Бунт на семейном корабле

Россия была не первой страной, столкнувшейся с кризисом традиционной семьи. К началу XX века многие западные страны уже прошли через него, традиционная большая семья стала достоянием истории, уступила место высококомобильной, малой, нуклеарной, «супружеской» семье. «За время плаванья, которое должно было привести семью в современность..., она отделилась от окружавшей ее общины, воздвигнув — чтобы защитить себя — непреодолимую стену частной жизни. Она прервала свои отношения с дальней родней и ослабила даже те, что поддерживала с близкими родственниками... Как удалось семье незаметно покинуть свою стоянку у причала традиции? ...Команда корабля — мать, отец и дети — вот кто с радостью разорвал державшие его путы, чтобы отправиться в свое собственное плаванье» (Shorter 1977: 11–12). Эти слова относятся к западноевропейской семье, но то же самое — пусть и позднее — произошло и с семьей российской.

Быть может, главной силой, взорвавшей изнутри старинный семейный уклад и ускорившей его кризис, стала и наиболее придавленная этим укладом женщина.

Хотя определенные шаги к изменению места женщины в семье и обществе были сделаны еще петровскими реформами, благодаря которым, по словам С. Соловьева, «получила признание личность женщины вследствие освобождения ее из терема» (Соловьев IX: 458), и в XIX веке идеи женского равноправия не были популярны в России и воспринимались как нечто чуждое русской традиции и русской культуре.

И. Киреевский находил «первый зародыш знаменитого впоследствии учения о всесторонней эмансипации женщины» в «нравственном гниении высшего класса» европейского общества (Киреевский 1979: 285). В ненужности, более того, во вреде эмансипации был убежден и Л. Толстой, он много писал об этом. Но, видимо, не только в европейской заре и «высших классах» коренились причины нарастающей в России борьбы за расширение женских прав. Наверно, не следует недооценивать вклада в борьбу за женское равноправие просвещенных и интеллигентных женщин. Однако решающие события происходили все же не в великосветских салонах. Главной ареной перемен в положении женщины была деревня.

По мере того как в деревню проникали городские заработки, городские формы труда и быта, вообще новые веяния городской жизни, по-новому воспринималось и положение женщин в семье, нарастало их недовольство. Интуитивное, плохо осмысленное, оно, тем не менее, было ответом на менявшиеся условия и само было частью перемен, которые подспудно вызревали в России, причем в тех общественных слоях, что и слыхом не слыхивали о европейском «нравственном гниении». Протест против деспотизма патриархальной семьи был первым естественным проявлением такого недовольства. «Мужик каждый говорит, что все раздлены идут от баб, потому что народ нынче „слаб“, а бабам воля дана большая, потому де, что царица малахвост бабам выдала, чтобы их не сечь...»; «весь бунт от баб: бабы теперь в деревне сильны» — свидетельствовал осведомленный современник (Энгельгардт 1987: 359, 361). «Чья власть удивительно возросла — тихо, незаметно, под шум перемены отношений — это власть матери. Она отвоевала не только долю юридической свободы, но заставила поделиться мужа и верховными правами родительскими» — вторил ему другой (Звонков 1889: 64).

«Бабий бунт» в деревне — лишь одно, хотя и очень яркое проявление назревавших, начинавшихся семейных перемен. Рядом с «женской» их линией видна еще одна — «детская».

В народном сознании было глубоко укоренено представление о безграничных правах родителей по отношению к детям и столь же безграничном долге детей по отношению к родителям. С критикой этого представления мы сталкиваемся еще в XVIII веке (отцовско-наставление в «Путешествии из Петербурга в Москву» А. Радищева: «Изжените из мыслей ваших, что вы есте под властью моею. Вы мне ничем не обязаны... Не должны вы мне ни за вскармливание, ни за наставление, а меньше всего за рождение... Вкушая веселие, природой повеленное, о вас мы не мыслили...»), но даже в конце XIX века родительская власть была очень велика. Все еще «встречалось выражение „отец заложил сына“ (т.е. отдал в работу на определенный срок, а деньги взял вперед)» (Богаевский 1889: 19). Родителям принадлежало решающее слово,

когда речь шла о женитьбе, а особенно о замужестве детей. Даже и более поздний автор отмечает, что «в крестьянском мировоззрении отсутствует пункт об ответственности родителей перед детьми, но зато ответственность детей перед родителями существует в преувеличенном виде» (Внуков 1929: 17).

И все же к концу XIX века старые семейные порядки в отношениях родителей и детей уже трещали по швам, ослабли и былое уважение родителей, и былая покорность им, хотя внешне многое еще сохранялось. Современник свидетельствует: «В отношениях детей к родителям до сих пор еще живет и действует в вопросе о браках принцип невмешательства детей в распоряжение их судьбою. Для недалекого прошлого это можно было утверждать абсолютно — теперь не то... Все более и более захватывает себе право сельская молодежь, а в делах брака особенно падают авторитет родительский»; «За последнее время все более и более обозначаются границы их [родителей] действительной власти» (Звонков 1889: 68–69, 89). В одном из очерков Г. Успенский рассказывает о старике, которого, по его словам, сын выгнал из дому. Другой старик не верит ему. «Пустое... Это они так, ... славу о себе пускают... Как это он может отца своего прогнать, когда ему отец все предоставил?» Автор же замечает от себя: «Возможность существования легенды о том, что сын прогнал отца, возможность даже с помощью ее распускать о себе хорошую молву невольно говорила о том, что в деревенских порядках не все хорошо и благополучно» (Успенский 1956а: 300).

В той мере, в какой власть родителей еще сохранялась, она все больше держалась на одной лишь прямой экономической зависимости детей. «Не будь... материальной зависимости, изменись хотя немного экономический склад крестьянской жизни — и вы увидели бы, как открыто и бесцеремонно стали бы заявлять дети о своей свободе — требовать законных прав своих», — писал автор конца позапрошлого века (Звонков 1889: 93). Позднее, уже в начале прошлого века, подобная мысль звучала в некоторых выступлениях депутатов-крестьян в Государственной думе: «Не приносите вреда детям уменьшением власти родителей... Имейте в виду, что часто послушание детей, необходимое для благоденствия крестьянской семьи, находится в зависимости от прав родителей на имущество» (Прения 1911: 67).

На протяжении всей второй половины XIX века перемены в экономических условиях жизни семьи и во внутрисемейных отношениях расшатывали устои большой неразделенной семьи и нарастало число семейных разделов. С каждым днем становилось яснее: преимущества большой семьи уже не перекрывают ее недостатков, жить в такой семье становилось все более тягостно. Скрытые от глаз внутренние антагонизмы большой патриархальной семьи вышли наружу. «Все крестьяне осознают, что жить большими семьями выгоднее, что разделы причиною обеднения, а между тем все-таки делятся. Есть же, значит, этому какая-нибудь причина? Очевидно, что в семейной крестьянской жизни есть что-то такое, чего не может переносить все переносивший мужик», — писал автор знаменитых писем «Из деревни» А. Энгельгардт, последовательный противник семейных разделов (Энгельгардт 1987: 382). И эта нота тягостности жизни в большой семье звучит как лейтмотив во всем, что писалось о русском крестьянском быте в конце XIX века — и рядовыми наблюдателями, и тогдашними властителями дум.

Иногда еще можно слышать благостное описание жизни в большой семье: «Из дружной большой семьи, даже если остро ощущаются теснота и неудобства, дети не хотят отделяться, говоря: „Долго ты батюшко, и ты матушка, терпели тесноту и труд с нами, так потерпите еще хоть немного, и поживем все вместе по-старому, а порознь еще успеем“. Дом в таких семьях — полная чаша» (Быт 1993: 196). Но гораздо чаще звучат другие нотки: «Спросите любого из здешних крестьян, где лучше работать, в большой ли или в малой семье, он ответит вам всегда одно и то же: „В большой семье беспример лучше робить“ ... Но предложите крестьянину вопрос: „А где лучше жить — в большой семье или в маленькой?“ И он вам тот час же ответит: „Не приведи бог никому жить в большой семье!“» (Тихонов 1891: 65–66). «С каждым годом растет стремление крестьян веками выработанную форму общестия, большую семью, заменить новой, которая дает и больший простор инициативе отдельного лица, и возможность самостоятельного, независимого существования, растет стремление заменить большую семью малой» (Богаевский 1889: 5). «Больших семей мало и с каждым годом становится все меньше. Единственный женатый сын еще живет у отца, а двое женатых сыновей никогда долго не уживутся. Если у отца живы свои старики-родители, то они уже никакого голоса не имеют, довольствуясь тем, что сын кормит их. Семья одного крестьянина, с которым живут трое женатых сыновей, а снохи и братья находятся между собой в согласии, — один из трех редких случаев сохранения большой семьи в описываемом приходе» (Быт 1993: 181).

К началу XX века российское общество оказалось перед лицом острейших экономических и социальных проблем, на фоне которых демографические и семейные неурядицы могли выглядеть не самыми главными. Во всяком случае, о них говорили и писали намного меньше, чем, скажем, об экономической отсталости, о земельном вопросе, о бедности или бесправии народа, о необходимости политических перемен и т.д. Но все же нельзя сказать, чтобы эта сторона народной жизни совсем не привлекала внимания. Огромная смертность, учащавшиеся попытки уклониться от рождения детей или отказ от детей, уже рожденных, «падение семейных нравов», женское эмансипационное движение в городах и «бабий бунт» в деревне, непокорность взрослых детей и ослабевавшая родительская власть, умножавшиеся крестьянские семейные разделы — все это говорило об обесценении вековых заповедей семейной жизни, об усиливающемся ее разладе. Разлад был замечен всеми и стал объектом критики, самокритики русского общества, все более осознававшего необходимость обновления. И речь идет, в первую очередь, не о словесной критике, исходящей от каких-то продвинутых писателей или политиков. Ее содержало само поведение людей — и в городе и в деревне, — с каждым годом все более отходившее от традиционного канона. А то, что писалось в газетах и журналах, в художественной литературе, было лишь отражением и попытками осмысления происходящего.

Изменения в семейной и вообще частной жизни людей были лишь одной из сторон всеобщих перемен, переживаемых Россией в пореформенный период, когда четко обозначилось ее стремление превратиться в современную промышленную страну. За четыре десятилетия, последовавшие за отменой крепостного права, все прежние равновесия были нарушены, а новые — еще не созданы. Российское общество вступило в полосу тяжелого, затяжного кризиса, не могла избежать этого кризиса и вся система семейных и демографических отношений<sup>1</sup>.

Впрочем, то самое развитие, которое свергло частную жизнь людей в кризис, создало возможности и выхода из него. И речь идет не только об экономических сдвигах, надломивших древние устои этой жизни, но и о собственно демографических переменях.

Экономическая необходимость предписывала определенные формы организации семейного производства, разделения труда в семье и т.п., но семья и общество всегда вынуждены были считаться также с демографической необходимостью, которая ставила предел даже и экономическим требованиям. Ей были подчинены многие важнейшие нормы и стереотипы поведения. Культурная и религиозная традиция отводила высокое место ценностям

<sup>1</sup> Иногда полагают, что слово «кризис» здесь неуместно, «Кризис – миф, пущенный в оборот политиками и политиканствующими профессорами сначала для оправдания свержения монархии, затем захвата власти большевиками. На самом деле, дореволюционное российское общество XIX — начала XX века испытывало прогрессивную социальную трансформацию во всех сферах жизни, быстрый и успешный, хотя и болезненный переход от одной социально-политической системы к другой, который, как всякий переход, сопровождался проблемами, трудностями, появлением лишних и недовольных людей» (Социальная история 2000: 335). Но, как разъяснил нам еще В. Даль, «кризис» и есть «перелом, переворот, решительная пора переходного состоянья». Такого же понимания придерживаются и современные словари, например, «Большой энциклопедический словарь»: «резкий, крутой перелом в чем-либо, тяжелое переходное состояние».

материнства и отцовства и в то же время налагала суровые запреты на маргинальные формы поведения, которые могли позволить женщине или супружеской паре уклониться от выполнения своего родительского долга. Никакое своеволие не допускалось, принцип «человек для семьи» находил здесь одно из самых прочных своих оснований. Снижение же смертности и рождаемости стало двойным сдвигом, резко расширявшим демографическую свободу семьи и ее членов и наносившим этому принципу непоправимый урон.

В самом деле, чем меньше времени, сил, энергии требует от женщины и семьи биологическое воспроизводство, тем больше они могут расходоваться — без ущерба для продолжения рода — на воспроизводство социальное: саморазвитие и самореализацию личности, организацию межпоколенного взаимодействия, социализацию детей, передачу и обновление культурных образцов, производство материальных благ и т.п. Этот перечень можно продолжать, но важно не столько его конкретное содержание, сколько сам факт появления перечня, разнообразия возможностей, индивидуального выбора. Старые же семейные порядки никакого выбора не признают, семейные роли и семейные обязанности строго раз и навсегда закреплены, что и оправдано экономической и демографической необходимостью, интересами физического выживания. Стоит этим двум необходимым хотя немного ослабеть, и жесткая предопределенность человеческой судьбы теряет свое оправдание. Привычные формы демографического и семейного поведения перестают удовлетворять людей, появляется новая активность, направленная на то, чтобы заполнить расширившееся пространство свободы, добиться более долгой жизни для себя и своих детей, отстоять интимность своей семейной жизни, открыть для себя новые социальные роли, полнее реализовать себя.

Пусть в России конца XIX — начала XX века все это было доступно лишь узкому слою людей и недостаточно осознано всем обществом, а все же движение уже началось, многое предощущалось, кое-что было известно из примера более продвинутых европейских стран. Разлад в старых семейных порядках, конечно, тревожил современников, но было и ожидание желаемых позитивных перемен.

Конечно, как всегда бывает в подобных случаях, «утописты прошлого» не желали замечать ничего, кроме потерь, и настойчиво звали назад — не только Россию, но и Европу. «Из сердца надо вырвать французскую революцию. Вся Европа XIX века была под *впечатлением* этой революции, и „цивилизация XIX века“... есть лишь „закрепление позиций“ и „расширение позиций“ французской революции... Забыть... Забыть ее... Забыть все... Европа должна быть совершенно новой. Тихую. Богобоязненной. Нищелюбивую. Помнить о смерти, — особенно!! Пользоваться жизнью — скромно. Жалеть сирот. Сострадать нищему. Многоплодную. Детолюбивую. М.б., многоженную», — писал В. Розанов (1994: 159).

Но в России было достаточно здравомыслящих людей, которые понимали несбыточность подобных призывов, ощущали неустрашимую напряженность, внутреннюю проблемность всей «семейной» ситуации и были способны к более развитым формам рефлексии. «Между миром и семьей, — утверждал Н. Бердяев, — ...существует глубокая неистребимая противоположность. Семья сама претендует быть миром и жить по своему закону, отнимает человека от мира, нередко убивает



его для мира и для всего, что в мире творится. Между миром и семьей существует гораздо больший антагонизм, чем между миром и Христом... И не только между семьей и миром существует противоположность, противоположность существует между семьей и любовью, в семье слишком часто хоронится любовь» (Бердяев 1989а: 338). И он же писал — правда, много позднее: «С формами семьи связана была тирания, еще более страшная, чем тирания, связанная с формами государства. Иерархически организованная, авторитарная семья истязает и калечит человеческую личность. И эмансипационное движение, направленное против таких форм семьи..., есть борьба за достоинство человеческой личности... Нужно отстаивать более свободные формы семьи, менее авторитарные и менее иерархические. Евангелие... требует свободы от рабства у семьи» (Бердяев 1972: 193–194).

Критика старых семейных отношений и поиск новых — отчасти под влиянием внутренних перемен, но в немалой степени и под влиянием усваиваемых постепенно западных образцов — быстро нарастали в России на рубеже XIX и XX веков, нередко принимали причудливую форму, но, в любом случае, свидетельствовали о том, что прежние семейные порядки все меньше удовлетворяли людей, требовали замены.

Было бы хорошо, если бы такая замена, позволяющая преодолеть кризис традиционных демографических и семейных отношений, произошла в результате их плавной эволюции, постепенной выработки новых форм и норм демографического и семейного поведения, отвечающих новым экономическим и социальным условиям, которые тоже складывались бы постепенно. Но в условиях быстро меняющейся России на это было мало шансов, у нее просто не было времени на постепенные — от поколения к поколению — изменения. Страна стремительно приближалась к социальному взрыву, в котором предстояло сгореть и старой семье.





## 6.1 Семья в новой социальной среде

В начале XX века преобладающим типом семьи в России была традиционная крестьянская семья, и мало кто думал, что дни ее сочтены и понадобится всего несколько десятилетий, чтобы под натиском форсированных индустриализации и урбанизации такая семья в России ушла в прошлое — как и сама традиционная российская деревня.

Можно по-разному относиться и к самим этим переменам, и к методам, которыми они осуществлялись, но невозможно оспорить их конечного результата. Уже к середине минувшего столетия в России количественно преобладали семьи городских жителей, и доля таких городских семей все время росла (табл. 6.1). Между 1926 и 1989 годами численность населения России увеличилась на 59%, численность городского населения — в 6,6 раза, число городских семей — более чем в 8 раз.

**Таблица 6.1. Городские семьи в России, 1926–1989**

	1926	1939	1959	1970	1979	1989
Число городских семей, млн.	3,7	8,4	15,1	20,7	25,6	29,7
Доля городских семей, %	...	35,4	53,0	63,6	69,6	73,7

*Источник: Население России за 100 лет 1998: 32–33, 74–75.*

Число городских семей быстро увеличивалось, потому что бурно росло городское население, а это, в свою очередь, было следствием перемещения большей части рабочей силы из сельского хозяйства в несельскохозяйственные отрасли, стремительного распространения промышленных и других городских видов занятий. При этом производственная деятельность все большего числа людей перемещалась за пределы семьи и превращалась для большинства из них в труд за зарплату («саларизация»). В результате семейные и производственные обязанности отделялись друг от друга в пространстве и времени, их сочетание усложнялось. В России, как и в некоторых других республиках бывшего СССР, эти общемировые тенденции были доведены до крайности, в частности, в том, что касается саларизации женского труда. В 70–80-е годы XX века занятость женщин во внедомашнем (по советской терминологии, «общественном») производстве почти не отличалась от занятости мужчин (табл. 6.2).

Еще одно ключевое изменение, которое также не могло не сказаться на семье и семейных ролях, — стремительный рост уровня образования мужчин и особенно женщин. В России даже в 1920-е годы проблемой была обычная грамотность, умение читать и писать. Начиная с поколений, родившихся во второй половине 1930-х годов, быстро росла доля мужчин и женщин, получающих высшее или среднее образование. У мужчин, родившихся в первой половине 30-х годов, среднее или высшее образование получали 333 человека на тысячу, у женщин —

294. Для родившихся тридцать лет спустя, в первой половине 60-х годов, соответствующие показатели были 911 и 947 (табл. 6.3).

**Таблица 6.2. Мужчины и женщины, занятые в общественном производстве, Россия, 1959–1989, %**

	1959		1970		1979		1989	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
Все население								
в трудоспособном возрасте	89	70	87	82	87	84	87	80
В том числе в возрасте:								
20–29 лет	92	76	90	85	91	89	91	89
30–39 лет	96	72	98	91	98	95	98	95
40–49 лет	94	66	96	89	97	90	97	93
50–54 года	88	53	89	74	90	82	90	81

Источник: Эволюция 1992: 44–45.

**Таблица 6.3. Мужчины и женщины со средним и высшим образованием в разных когортах, Россия, когорты 1925–1969 годов рождения, %**

Когорты по годам рождения	Среднее образование (общее и специальное)		Высшее и неоконченное высшее образование	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1925–1929	20,6	20,3	10,6	6,8
1930–1934	21,1	20,4	11,1	9,0
1935–1939	32,4	36,3	17,4	13,0
1940–1944	39,6	45,7	19,2	16,2
1945–1949	53,0	58,7	23,0	23,0
1950–1954	60,4	66,5	19,9	20,4
1955–1959	67,9	70,4	18,6	21,2
1960–1964	72,0	72,1	19,1	22,6
1965–1969	73,0	71,1	18,9	23,9

Источник: Основные итоги 1994: 71.

Резко выросшие требования к воспитанию и образованию подрастающего поколения также не могли остаться без последствий для семьи, ибо очень сильно увеличились затраты на каждого ребенка и продолжительность срока их содержания родителями. А так как параллельно с этими изменениями довольно быстро снижалась детская смертность, одновременно увеличивалось и число выживающих детей, и объем затрат (не только денежных, но и времени, эмоциональной энергии и т.п.) на каждого из них.

Семья оказалась перед новыми вызовами, на многие из которых она не готова была ответить. Нарушилась свойственная крестьянской семье тесная связь между числом едоков и числом работников. Теперь потребности семьи, при прочих равных условиях, зависят от числа и возраста ее членов, прежде всего детей, остающихся иждивенцами намного дольше, чем прежде, а экономические ресурсы — от оплаты труда имеющихся в ее составе работников. Прямой связи между тем и другим нет.

Кроме того, в новых условиях, чтобы дать детям образование, обеспечить необходимый уровень заботы о здоровье членов семьи и т.п., понадобились особые профессиональные знания, специальные учреждения с развитой инфраструктурой, заменить которые семья не может. Ответом на эту новую ситуацию во всем мире стало развитие

современных образовательных и медицинских учреждений, систем социального обеспечения, берущих на себя иждивение некоторых нетрудоспособных членов семьи (например, пенсионеров, инвалидов), помощь матерям с детьми и ряд других функций материальной поддержки семьи, а также развитие сферы бесплатных или неполноплатных услуг, доступ к которым не связан жестко с доходами семей (услуги учреждений образования, здравоохранения и пр.).

В итоге резко возросли даже минимальные «вложения в человека» — причем как вложения семьи, так и вложения общества, тогда как ресурсы и семьи, и общества в 1920–1930-х годах были более чем ограниченными. Стоит ли удивляться, что, подобно тому, как это происходило в других странах, в России началось быстрое снижение рождаемости, которое стало ответом одновременно и на снижение детской смертности, и на рост «стоимости» человека.

Быстрое снижение рождаемости коренным образом изменило все «расписание» семейной жизни. Вынашивание и вскармливание детей, занимавшее десятилетия жизни крестьянской женщины, теперь укладывалось в несколько лет, причем период, на который приходится эти годы, женщина может выбирать сама. Пространство специфических биологических материнских функций, занимавшее огромное место в жизни традиционной семьи, резко сузилось, и соответственно расширилось пространство для выполнения других, свободно выбираемых социальных функций. Этому способствовал и полный или частичный «перехват» многих важнейших функций семьи публичными институтами, что также существенно меняло всю конфигурацию семейной жизни.

Разрушение традиционной крестьянской жизни, резко ускорившееся с конца 1920-х годов, массовая миграция в города, изменение характера трудовой деятельности, снижение смертности и рождаемости, рост образования, развитие системы внесемейного воспитания, — все это лишь небольшая часть списка перемен, которые взломали привычный семейный уклад россиян. Мир, в котором существовала семья, стал иным, не могла не измениться и семья: ее основополагающие функции, образ жизни, ритм формирования, семейные роли, внутрисемейные отношения, семейная мораль — все вступило в полосу обновления.

Это обновление облегчалось тем, что традиционная, патриархальная семья уже давно потеряла свою былую прочность. Кризис, который разъедал крестьянскую семью в России на протяжении всей пореформенной эпохи, подорвал ее силы, ее способность сопротивляться переменам, способствовал их ускорению. Разрушить старую семью оказалось несложно. Но что пришло ей на смену?

## 6.2

Нуклеаризация семьи, эволюция ее размера и состава

Вначале посмотрим, что произошло с некоторыми количественными характеристиками российской семьи.

Ее модернизация, если верить статистике, не сопровождалась существенным изменением доли лиц, живущих в семьях (табл. 6.4). В советских переписях населения не выделялась категория домохозяйств, состоящих из одного человека. В них указывались три категории семейного состояния: лица, «проживающие совместно с семьей», «проживающие отдельно от семьи, но связанные с ней общим бюджетом»

и «одинокие», т.е. не имеющие семьи или не поддерживающие с ней экономической связи. Две последние категории иногда рассматривают как одну, именуя ее «одинокие» (Волков 1986: 27, 49). Она не тождественна домохозяйствам, состоящим из одного человека, так как включает в себя лиц, живущих в «коллективных домохозяйствах» (общезжития, дома престарелых, инвалидов, казармы, тюрьмы и пр.). Доля «одиноких», а значит и доля лиц, живущих в семьях, в последние десятилетия изменялась мало.

**Таблица 6.4. Лица, проживающие с семьей, Россия, 1926–1989, %**

	1926	1939	1959	1970	1979	1989
Все население	...	88,9	88,6	88,8	87,3	88,2
Городское население	86,3	83,1	85,9	87,0	86,0	87,5
Сельское население	...	91,8	91,4	91,7	89,8	89,3

Рассчитано по: *Население России за 100 лет 1998: 32–33, 74–75.*

Этого нельзя сказать о размере и составе самих семей — и то, и другое быстро менялось. Сразу после революции и гражданской войны большие семьи еще удерживали свои позиции. В 1920 году средний размер сельской семьи (тогда преобладавшей) составлял 5,6 человека (Васильева 1975: 34–35). Но начиная с конца 20-х годов размер семьи стал быстро сокращаться (табл. 6.5).

**Таблица 6.5. Распределение семей по числу членов и средний размер семьи в России, 1926–1989**

Размер семьи	1926	1939	1959	1970	1979	1989
Все население						
Доля семей с числом членов, %						
2	...	20,6	26,7	26,5	31,6	34,2
3	...	22,6	26,6	27,9	31,5	28,0
4	...	21,3	21,8	24,9	23,4	25,2
5 и более	...	35,5	24,9	20,7	13,5	12,6
Средний размер семьи, чел.	...	4,06	3,65	3,54	3,27	3,23
Городское население						
Доля семей с числом членов, %						
2	24,9	26,9	27,2	26,0	30,5	33,1
3	24,8	27,7	29,3	31,5	33,9	29,6
4	20,3	21,8	23,1	26,8	24,6	26,1
5 и более	30,0	23,6	20,4	15,7	11,0	11,2
Средний размер семьи, чел.	3,87	3,60	3,50	3,40	3,21	3,20
Сельское население						
Доля семей с числом членов, %						
2	...	17,8	26,1	27,3	34,2	37,2
3	...	19,8	23,6	21,8	26,3	23,5
4	...	21,0	20,4	21,6	20,7	22,8
5 и более	...	42,0	29,9	29,3	18,8	16,5
Средний размер семьи, чел.	...	4,31	3,81	3,79	3,39	3,29

Источник: *Население 1998: 74–75.*

На протяжении всей второй половины столетия, особенно в 1970–1980-е годы, увеличивалась (прежде всего в деревне, где это было связано с вымыванием молодежи, мигрирующей в города) доля самых маленьких семей, состоящих из двух человек, и неуклонно сокращалась доля семей с пятью и более членами. Доля же средних семей, состоящих из трех или четырех человек, превысив к 1970 году 50%, оставалась затем довольно устойчивой.

Во время микропереписи населения 1994 года в России, в соответствии с международной практикой, впервые учитывались не семьи, а домохозяйства. В отличие от семьи, они могли включать в себя и не родственников (например, работников фермерского хозяйства или няню), если они полностью или частично вносили свою долю в бюджет домохозяйства, а также состоять из одного человека. С учетом этой последней категории домохозяйств их средний размер меньше среднего размера семьи (табл. 6.6). Среднее число членов домохозяйства в городе и в деревне оказалось практически одинаковым, но при разном распределении их по числу членов: в деревне было заметно меньше как самых больших, так и самых малых домохозяйств.

**Таблица 6.6. Распределение домохозяйств по числу членов и средний размер домохозяйства, Россия, 1994**

	Доля домохозяйств (%) с числом членов:					Средний размер домохозяйства, чел.
	1	2	3	4	5 и более	
Все домохозяйства	19,2	26,2	22,6	20,5	11,5	2,84
Городские	18,1	26,1	24,3	21,0	10,5	2,84
Сельские	22,0	26,8	18,1	19,0	14,1	2,85

*Источник: Основные итоги 1994: 10.*

К концу XX века в Российской Федерации наиболее распространенными были три разновидности семьи: а) супружеская пара с детьми или без детей (нуклеарная семья); б) один из родителей с детьми (неполная нуклеарная семья); в) супружеская пара с детьми или без детей с одним из родителей супругов и другими родственниками (сложная семья с супружеским ядром). В 70–80-х годах свыше 90% всех семей относились к одному из этих трех видов (табл. 6.7).

**Таблица 6.7. Соотношение основных разновидностей семьи, Россия, 1926–1989, %**

	1926		1970	1979 Россия	1989
	Москва	Города России			
Семьи видов а, б и в, % к общему числу семей	82,8	84,7	91,5	91,8	91,5
В том числе, % к сумме по трем группам:					
Вид а	67,8	68,5	69,2	72,3	73,1
Вид б	10,7	11,1	13,6	13,8	14,4
Вид в	21,5	20,4	17,2	13,9	12,5
Другие виды семей	17,2	15,3	8,5	8,2	8,5

*Источники: Васильева 1975: 44; Итоги 1974: 238; Численность 1984: 254; Народонаселение 1994: 429.*

На протяжении столетия рост общей доли трех указанных категорий семей сопровождался изменением соотношения между ними. Особенно заметно повышение доли нуклеарных (вид а) и уменьшение доли сложных (вид в) семей. Тем не менее, нельзя сказать, что изменения так уж велики. В прошлом наиболее часто встречались те же виды семей, что и сейчас, пусть их преобладание было и не столь выраженным. Разница, видимо, в другом. В прошлом, как отмечалось в главе 4, нуклеарность многих крестьянских семей была вынужденной. Нуклеарность же большинства городских, да и сельских семей, их малые размеры в России конца XX века — намеренные, добровольные.



Процесс нуклеаризации семьи в России продвинулся очень далеко, но, возможно, все же еще не закончился. Одной из причин этого может быть недостаточная жилищная обеспеченность, которая в ряде случаев может препятствовать полному обособлению супружеской семьи.

По данным микропереписи 1994 года, на исходе XX века в России была довольно высока доля домохозяйств с несовершеннолетними детьми — 46,6% всех домохозяйств (в США — 37%). Однако среднее число детей, приходящихся на одно домохозяйство, было невелико — 1,6 (в США — 1,9). Даже среди полных семей половина имела по одному ребенку и только каждая десятая — по три и более. Среди неполных семей по одному ребенку имели более 2/3, а среди неполных семей, включающих в себя не только одинокого родителя с детьми, но и других родственников, — почти 3/4. В неполных семьях воспитывался каждый седьмой российский ребенок, не достигший 18 лет, — меньше, чем в США и многих европейских странах (Щербакова 1995: 4; Население России 1996: 23–26).

Поскольку практически все пожилые люди в России получали пенсию, в основном именно дети образовывали группу иждивенцев отдельных лиц. Такие иждивенцы имелись в 46,4% домохозяйств, причем в половине из них — по одному, а в 14,6% — по три и более. В среднем на одно домохозяйство приходилось 0,8 иждивенца, а на одного экономически занятого — имеющего заработную плату, оплату труда в колхозе и у отдельных граждан, доход от предпринимательской деятельности или фермерского хозяйства, — 0,6 (Там же).

### 6.3 Новый смысл брака

Коль скоро главным звеном эволюции семьи становится ее нуклеаризация, все большее внимание — и научное, и общественное — привлекает то, что определяет формирование и последующее существование «нуклеуса», первичного семейного ядра — супружеской пары, а именно эволюция института брака и процесса возникновения и распада брачных союзов.

Ослабление или даже обрыв многих горизонтальных и вертикальных связей, соединявших супружеское ядро с «большой» семьей, с родителями и прародителями, с детьми и внуками, с братьями и сестрами, с другими родственниками по боковым линиям, не отменяют смысла брака, хотя, возможно, значительно видоизменяют его. Что происходило с браком и брачностью в России XX века? Что из происшедшего следует отнести на счет исторически неизбежного обновления брачно-семейных отношений, а что — на счет издержек российской истории минувшего столетия с ее потрясениями, катастрофами, социальными экспериментами?

Объективный смысл института брака всегда заключался в том, что он создавал социальные рамки отношений мужчины и женщины в той части этих отношений, которая касалась сексуальной жизни и производства потомства. Конечно, существовало еще множество функций — экономических и социальных, — которые попутно выполнял брак, множество отношений, которые регулировались с его помощью. Но такие отношения, например имущественные отношения между членами семьи, могли существовать и существовали и независимо

от брака, а права и обязанности, связанные с сексуальной жизнью и производством потомства, как правило, давал только брак.

Эти права и обязанности, определявшие в основных чертах как систему отношений между супругами, так и относительную обособленность супружеской пары от внешнего мира, не были кем-то придуманы. Они с необходимостью предписывались всеми условиями, в которых жил человек прошлого, но прежде всего — условиями демографически. Высокая смертность во все прошлые эпохи делала необходимой устойчиво высокую рождаемость, обеспечить которую можно было, только подчинив связанное с производством потомства массовое поведение людей жестким правилам. Нужно было сделать одновременно и обязательной, и неразрывной цепочку, связывавшую между собой половой акт, зачатие, вынашивание, рождение, вскармливание и выхаживание детей. Именно такую неразрывность обеспечивал традиционный брак. Для всех мировых культурных и религиозных традиций характерно требование слитности матримониального, сексуального и прокреативного поведения. Культурные, а затем и правовые нормы одобряют и даже освящают вступление в брак, разрешают половую жизнь только в браке и запрещают вмешательство супругов, способное воспрепятствовать зачатию, вынашиванию или рождению ребенка.

Разумеется, никогда не было недостатка в нарушении норм и различных отклонениях от них, иногда даже санкционированных культурой. Но это не могло поколебать самих норм, так как они отвечали базовым условиям существования людей, что и находило отражение во всех фундаментальных социальных установлениях.

Описанное в главе 4 стремление супружеской семьи выйти из-под опеки большой, неразделенной родительской семьи, ее интуитивные поиски большего суверенитета были связаны прежде всего с изменением экономических условий в пореформенной России. Ценности традиционного пожизненного брака, многодетности, невмешательство в процесс прокреации, осуждение прелюбодеяния и т.д., как правило, не ставились под сомнение, слитность матримониального, сексуального и прокреативного поведения считалась сама собой разумеющейся. Существовали, конечно, отдельные маргинальные группы, разного рода секты и т.п., которые бросали вызов нормативной морали и пытались выйти за пределы очерченного культурными правилами поля. Но если говорить о широких слоях российского общества, то они сохраняли приверженность традиционному браку, а общественное мнение в целом оставалось «высоконравственным» в том смысле, что разделяло издавна сложившийся нормативный взгляд на ценности брака и его предназначение, а всякого рода отклонения от нормы осуждало как некое моральное извращение.

Однако то, что было оправдано или, по крайней мере, объяснимо в крестьянской России XIX века, постепенно теряло смысл в России века XX, по мере того как в стране снижалась смертность и становились все более многочисленными городские слои, чей образ жизни резко отличался от образа жизни традиционной крестьянской семьи. И снова речь идет прежде всего о демографических изменениях. Снижение смертности и особенно рождаемости в России, как и везде, поставило под сомнение необходимость слитности брачного, полового и прокреативного поведения, на которой держались правила и нормы традиционного брака.

Низкая рождаемость означает почти полное обособление сексуального поведения от прокреативного и тем самым повышает самооценку сексуального поведения и его гедонистическую составляющую. Союз мужчины и женщины становится более интимным, в одних случаях более глубоким, в других — более поверхностным, но всегда не слишком требующим внешнего, официального оформления брачных уз. Повышается избирательность в поиске долговременного партнера в супружестве, но понижаются требования к кратковременным сексуальным партнерам, связь с которыми вовсе не обязательно превращается в прочный брак. Такие связи воспринимаются и самими партнерами, и социальным окружением как подготовка к браку, как эпизоды на пути проб и ошибок, что было совершенно не свойственно для традиционного брака. Он не признавал права на ошибку, заключался в молодом возрасте раз и навсегда, а часто — не по воле и даже против воли будущих супругов.

Вследствие нарушения слитности матримониального, сексуального и прокреативного поведения возраст полового дебюта все чаще перестает совпадать с возрастом вступления в брак, момент начала фактического брака, даже если он впоследствии и регистрируется, отделяется от момента регистрации, время зачатия или рождения детей становится мало связанным со временем начала фактических брачных отношений и т.д.

Если бы сохранялась необходимость в высокой рождаемости прошлых эпох, все эти изменения были бы невозможны — именно в этом смысле демографические сдвиги наносят главный удар по зданию традиционного брака. Но, конечно, нельзя забывать и множество других перемен — от изменившегося экономического и социального положения женщины до развития пенсионных систем и вообще всех систем социального обеспечения и социальных гарантий. Если же учесть все эти перемены, то становится ясным, что многие черты традиционного брака, прежде воспринимавшиеся как достоинства и действительно бывшие достоинствами в других исторических условиях, помогавшие человеку выжить и вырастить потомство, постепенно утрачивают свой смысл, а потому теряют и былую привлекательность в глазах большинства людей. Прежний малоподвижный брак, представлявший собой нечто вроде жесткого футляра, в который раз и навсегда втиснута личная жизнь каждого, перестает удовлетворять человека, с детства привыкающего к разнообразию и динамизму современных городских обществ. И люди начинают искать новые формы организации своей личной жизни, отвечающие новым условиям всей социальной среды, в которой они живут.

Поначалу такие поиски затрагивают только некоторые социальные слои, ранее других сталкивающиеся с новыми реальностями семейной жизни. В них зарождается и рефлексия по поводу происходящих изменений, и новые формы демонстративно открытого поведения (в укрытом от глаз виде подобные формы существовали всегда, но воспринимались всеми как незаконные, аморальные и т.п.). Ни то, ни другое не находит скорого понимания в обществе, которое в основном живет еще в прежних условиях, более того, «либертарианские» нововведения нередко вызывают резко враждебную реакцию. Но когда новые экономические и демографические реалии распространяются на более широкие слои населения, приходит и их черед менять правила своего поведения, и тогда недавно осуждавшиеся поведенческие модели превращаются в образцы для подражания.

Рассказанная Л. Толстым история Анны Карениной — замечательный пример рефлексии по поводу ценностей традиционного брака и их несовместимости с ценностями человека, оторвавшегося от почвы «простой» жизни. Жизнь покарала Анну Каренину за этот отрыв, и ее урок мог казаться убедительным, пока образ жизни, породивший описанный Толстым конфликт, оставался в России достоянием очень узкого слоя богатых и знатных людей, а вся Россия жила в основном в крестьянской «простоте». Но в начале XX века в предреволюционной России сомнения в ценности традиционного брака затронули уже более широкие слои городской интеллигенции, которая активно участвовала в идеологической подготовке революции. Критика традиционного брака обострилась, пренебрежение его ценностями романтизировалось; вскоре эти настроения отразились в радикализме революционного брачно-семейного законодательства, а отчасти и в массовом matrimoниальном поведении россиян.

Такой радикализм, казавшийся столь естественным на подъеме общих революционных настроений, не был, тем не менее, подготовлен историческим развитием. Подавляющее большинство тогдашнего населения страны оставалось сельским, крестьянским, ни экономические, ни демографические условия его жизни не изменились еще настолько, чтобы поставить под сомнение ценности традиционного брака. Раннесоветский брачно-семейный авангардизм оказался преждевременным, он просуществовал некоторое время, а затем маятник законодательства и практики качнулся в противоположную сторону. Подобные качания маятника — правда, с уменьшающейся амплитудой — на протяжении XX века происходили в России не раз, и всегда казалось, что новые политические или идеологические установки задают направление и рамки изменений в matrimoниальном поведении ее жителей. На самом же деле гораздо большее значение имели глубинные, подспудные сдвиги в самих условиях существования и развития семьи и брака, которые иногда требовали адекватных изменений моделей поведения, а иногда, напротив, блокировали такие изменения.

При всех зигзагах и колебаниях траектории эволюции российской семьи в советское время, преобладающей, несомненно, оставалась ее модернизационная направленность. Хотели того люди или нет, их индивидуальный жизненный путь, включая и его семейную составляющую, должен был вписываться в совершенно новые рамки, которые создавались происходившими в стране глубокими многосторонними общественными переменами. Менявшиеся демографические, экономические, психологические условия жизни семьи все больше уводили людей от традиционных моделей поведения и требовали поиска новых, более разнообразных, свободных, гибких, подвижных.

Были ли эти модели лучше или хуже прежних? Такая постановка вопроса едва ли оправдана. Они были другими. Их единственное бесспорное преимущество заключалось в том, что они лучше прежних отвечали новым требованиям жизни. Кризис традиционной семьи был порожден не тем, что она была «плохой», а тем, что она перестала соответствовать изменившимся условиям. Но это вовсе не значит, что новые формы организации личной жизни, семьи, брака, вписывающиеся в новые условия, не принесли с собой и новых напряжений и проблем. А сверх того существует еще проблемность переходных состояний, когда прежние семейные формы уже сходят со сцены, а новые еще не впол-

не утвердились. А это — именно та ситуация, в которой оказалась российская семья в минувшем столетии.

Психологи, сравнивая традиционную «патриархальную» и современную «демократическую», или «эгалитарную», модели брака, полагают, что, возможно, «первая не уступает второй по степени психологической комфортности для индивида». Но если для традиционного брака характерна высокая степень кооперации и низкая потребность в автономии, то в современном эгалитарном браке основной «скрепой» психологической солидарности служит интимность. «Интимность — наименее „востребованный“ элемент традиционной семейной модели и наиболее значимый для модели эгалитарной. Не удивительно, что именно он называется „слабым звеном“ при переходе от первой ко второй», вследствие чего «удовлетворенность семейной жизнью и браком наиболее высока в „чисто“ традиционных семьях, затем — в эгалитарных и наиболее низка в промежуточных вариантах» (Эволюция 1992: 116).

- 6.4 Противоречия советского варианта модернизации семьи  
6.4.1 Антисемейная идеология и практика

Основные линии эволюции российской семьи в XX веке были, конечно, во многом предопределены общим характером модернизационных изменений, превращавших страну из аграрной в промышленную, из сельской в городскую. Но эта эволюция происходила не спонтанно, она то подстегивалась, то сдерживалась разного рода конъюнктурными обстоятельствами и политическими решениями, которые далеко не всегда соответствовали объективным требованиям, направлению и ритму трансформации семейной.

В предреволюционную пору в России размышления о семье чаще всего приобрели форму ее критики. Те или иные реальные формы семейных отношений и семейного поведения в явном или неявном виде сопоставлялись с идеальными, и это сопоставление оказывалось не в пользу тогдашней российской семьи. Многие в такой критике — а также в проекте будущего, к которому она подталкивала, — зависело от избранного идеала.

Так, славянофилы, как мы уже видели на примере И. Киреевского в главе 4, искали этот идеал в отечественном прошлом, но их идеализация патриархального семейного быта была с самого начала встречена скептически даже в близкой им интеллектуальной среде. К. Леонтьев, цитирует стихи Аполлона Григорьева: «Русский быт... / Хоть о семейности его / Славянофилы нам твердят... / Я в нем не вижу ничего / Семейного...». При этом и сам Леонтьев говорит, что он «не понимает тех, которые говорят о семейственности нашего народа». Интересно, однако, где видит истинные образцы «семейственности» этот ненавистник западной буржуазности, призывавший поскорее «отрясти романо-германский прах с наших азиатских подошв». В поисках таких образцов он обращается к «несравненной ни с чем другим прелести семейных картин Диккенса или Вальтер-Скотта», к «германской нравственной философии, которая первая развила строго идею семейного долга для долга даже вне религиозной заповеди», одним словом, «семейные» симпатии против воли заводят его во вражеский романо-германский стан (Леонтьев 1993: 28–30).

Образ буржуазной семьи в ее противопоставлении семье крестьянской, патриархальной, постоянно возникает у самых разных авторов. Хорошо известна антипатриархальная направленность русского марксизма, она отчетливо звучит у В. Ленина, подчеркивавшего, что развитие капитализма создает слои населения, «совершенно чуждые старому крестьянству, отличающиеся от него другим строем жизни, другим строем семейных отношений, высшим уровнем потребностей, как материальных, так и духовных» (Ленин 1979: 547). Против попыток защитить старую семью, «обосновать великие преимущества России перед Европой на том... основании, что у нас сохранились еще родственные общественные отношения, патриархальность земельного быта, т.е. на нашей социальной отсталости», выступал и Н. Бердяев, исходивший из совсем иных, нежели марксисты, посылок (Бердяев 1989б: 267). У него с особой силой звучит противопоставление двух принципов: «человек для...» и «... для человека»: «Человек, человеческая личность есть верховная ценность, а не общности, не коллективные реальности..., как общество, нация, государство, цивилизация, церковь» (Бердяев 1972: 26). В этом перечне нет семьи, видимо, она для Бердяева — не столь значимая общность, как, скажем, народ или государство, о котором он прямо пишет: «Государство существует для человека, а не человек для государства» (Там же, 125). Но все же, как мы видели выше (глава 5), он призывал бороться и против «тирании авторитарной семьи», еще более страшной, чем тирания государства, отстаивать более свободные формы семьи.

К началу XX века такие более свободные, более современные формы семьи начали складываться в российском обществе, прежде всего в том его слое, который получил название «интеллигенции», здесь постепенно утверждалась «буржуазная», городская семья. Она, как правило, не похожа ни на традиционную крестьянскую, ни на старую барскую семью с ее многочисленными приживалами, дворней и т.д., невелика по размеру, состоит из супругов и небольшого числа детей. Но главное отличие — в характере отношений между мужем и женой, между родителями и детьми. В них гораздо больше интимности, демократизма, признания самоценности каждого члена семьи, будь то мужчина, женщина или ребенок. Именно такая семья становится колыбелью нового фундаментального принципа семейных отношений, прямо противоположного преждему: теперь это не *человек для семьи*, а *семья для человека*.

Литература донесла до нас образы — возможно, несколько идеализированные — демократической городской семьи типа той, которая описана в «Возмездии» Блока или булгаковской «Белой гвардии». Однако такие семьи оставались все же довольно редким исключением в огромной крестьянской стране. Их роль образца для подражания могла быть лишь очень скромной, а постепенное распространение влияния этого образца на жизнь десятков миллионов семей требовало долгих десятилетий. Неудовлетворенность же семейной жизнью заставляла миллионы людей желать перемен немедленно, не считаясь с ценой, которой могли потребовать такие перемены, подогревала всеобщее нетерпение. Поэтому «дни Турбинных» оказались недолгими. Несоответствие между остротой накопившихся проблем (в том числе и семейных) и возможностями их постепенного решения в России начала XX века было чрезвычайно

велико, оно привело к социальному взрыву, что на долгие годы перечеркнуло возможности эволюционного пути постепенной модернизации семейных отношений.

«Эволюционное» начало в неизбежном историческом преобразовании семьи было оттеснено «революционным». То, что в Западной Европе занимало столетия, Россия осуществила за несколько десятилетий. Была ли эта стремительность благом? Или злом? Едва ли найдется однозначный ответ на этот вопрос. Но что не вызывает сомнений, так это то, что в исторической спешке многие стоявшие перед менявшейся семьей задачи были решены лишь «в первом приближении», вчерне, а некоторые остались и вовсе нерешенными и еще ждут своего часа.

В первые послереволюционные годы исторически оправданная критика патриархальной семьи приобрела радикальный характер и переросла в отрицание не только архаичных, отживших форм семьи и принципов семейных отношений, но и института семьи как такового. Официальные идеологи того времени были убеждены, что «в коммунистическом обществе вместе с окончательным исчезновением частной собственности и угнетения женщины, исчезнут и проституция, и семья» (Бухарин 1921: 174). «Место семьи как замкнутого мелкого предприятия должна была... — писал Л. Троцкий, — занять законченная система общественного ухода и обслуживания» (Троцкий 1991: 121). В массовой пропаганде и бытовой практике враждебность к семье нередко приобретала самые крайние формы: «Пролетариат должен немедленно приступить к уничтожению семьи как органа угнетения и эксплуатации» (Кузьмин 1928: 83) — вот типичные высказывания тех лет.

На самом деле, семья нуждалась не в уничтожении, а в обновлении. Антисемейное идеологическое поветрие было весьма далеко от реальных требований времени и в своем крайнем виде продержалось недолго. Уже в конце 20-х годов начинается движение маятника в противоположную сторону. Сперва — довольно осторожное. Поначалу критикуется не само направление движения, а его скорость, слишком быстрая по сравнению со скоростью экономического развития: семья перестает выполнять свои функции, а государство еще не может взять их на себя. Тогда «в целях сжатия этих „ножниц“ ... государство вынуждено консервировать семью» (Вольфсон 1929: 442). В 1930 году ЦК ВКП(б) принимает решение, в котором, среди прочего, говорится: «ЦК отмечает, что наряду с ростом движения за социалистический быт имеют место крайне необоснованные полуфантастические, а потому чрезвычайно вредные попытки отдельных товарищей «одним прыжком» перескочить через те преграды на пути к социалистическому переустройству быта, которые коренятся, с одной стороны, в экономической и культурной отсталости страны, а с другой — в необходимости в данный момент сосредоточить максимум ресурсов на быстрейшей индустриализации страны... К таким попыткам некоторых работников, скрывающих под „левой фразой“ свою оппортунистическую сущность, относятся... проекты перепланировки существующих городов и постройки новых исключительно за счет государства, с немедленным и полным обобществлением всех сторон быта трудящихся: питания, жилья, воспитания детей, с отделением их от родителей, с устранением бытовых связей членов семьи

и административным запретом индивидуального приготовления пищи и др. Проведение этих вредных, утопических начинаний, не учитывающих материальных ресурсов страны и степени подготовленности населения, привело бы к громадной растрате средств и жестокой дискредитации самой идеи социалистического переустройства быта» (Постановление 1984: 118–119).

Нельзя не заметить двусмысленности приведенных формулировок. В постановлении критикуется не столько идея полного обобществления быта, сколько ее несвоевременность. Коллективизация быта как бы отодвигается в будущее, ко временам большего богатства и большей подготовленности населения. Но в головах идеологов эта идея продолжала жить очень долго. Не удивительно, что в 1933 году многие верили в то, что «коммунистическое общество целиком принимает на себя заботы о воспитании детей, освобождая родителей не только от материальных забот об их содержании (этот вопрос вообще не может стоять при коммунистических формах распределения), но и организуя это воспитание так, чтобы оно не являлось препятствием к общественно полезному труду и самоусовершенствованию родителей» (Мерков 1979: 147). Но и три десятилетия спустя, в 1964 году, академик С. Струмилин утверждал, что семья «суживается до... семейной пары. А когда такие узкие семьи признают уже нецелесообразным расходовать массу труда на ведение у себя, всего на двоих, самостоятельного домашнего хозяйства, то тем самым и каждая отдельная семья как хозяйственная ячейка, сливаясь с другими и перерастая в большой хозяйственный коллектив, вольется в новую „задругу“ грядущей бытовой коммуны» (Струмилин 1965: 440).

В 1960-х годах такие взгляды имели под собой еще меньше почвы, чем в 1920-х или 1930-х, ибо теперь они были направлены не против устаревшей патриархальной семьи, а против семьи, прошедшей уже через многие этапы обновления, которое было неизбежным и необходимым ответом на кризис ее старой патриархальной формы. Обновлявшаяся семья в СССР двигалась в том же направлении, что и во всех странах европейской культуры. Постепенно уходил в прошлое принцип *человек для семьи*, общество и сама семья мало-помалу осваивали новый принцип: *семья для человека*. Но на этом пути семью подстерегали и новые трудности, выйдя из одного кризиса, она очень скоро попала в другой.

#### 6.4.2 Новый семейный консерватизм

Полного признания в условиях советской консервативной модернизации новый принцип семейного существования получить не мог. Значительная часть общества была не готова к восприятию модернизационных перемен и внутренне сопротивлялась им. Как и все остальные институты советского общества, семья жила между двух берегов, между двух культурных пространств, была чем-то промежуточным, маргинальным, и это стало главным источником ее нового кризиса. Уже в предреволюционной, блоковской, семье, оказавшейся на переломе эпох, «все часы были полны каким-то новым „двоеверьем“». Еще большее «двоеверье» наполняло жизнь семьи советской. Антисемейные догмы раннего советского времени не могли отменить подлинную



жизнь десятков миллионов семей, но и не исчезали, оказавшись очень долговечными. Догмы и жизнь существовали в странном симбиозе, который оборачивался искаженным, фантастическим видением реальности. Маятник общественного сознания, качнувшегося в первые после-революционные годы в сторону полного нигилизма по отношению к семье, двигался теперь в противоположную сторону: состав, функции, образ жизни семьи обновлялись, а ее идеология, декларируемые принципы семейных отношений становились все более консервативными. В середине 30-х годов Л. Троцкий писал о «семейном Термидоре» в СССР, о «торжественной реабилитации семьи, происходящей одновременно — какое провиденциальное совпадение! — с реабилитацией рубля» (Троцкий 1991: 127): «Брачно-семейное законодательство Октябрьской революции, некогда предмет ее законной гордости, передуается и калечится путем широких заимствований из законодательной сокровищницы буржуазных стран» (Там же, 128).

На самом деле, до реабилитации семьи, по крайней мере той семьи, которой принадлежало будущее, как и до «законодательной сокровищницы буржуазных стран», было еще далеко. Произошли лишь некоторые подвижки, призванные устранить антисемейные крайности революционной поры. Постепенно утвердившимся в общественном сознании *теоретическим* антиподом патриархальной сельской семьи стала не автономная, суверенная городская семья, созданная европейской историей и уже пустившая первые ростки в предреволюционной России, — она, напротив, критиковалась за «буржуазность», «индивидуализм» и пр. Перед мысленным взором советских идеологов, как и перед мысленным взором Троцкого, витала семья, окруженная патерналистской заботой государства, обстроенная разного рода коллективистскими формами (общественным воспитанием детей, коммунальным бытом и т.д.), — конструкция, напоминавшая идеализированное общинное устройство русской деревни с элементами средневековых утопий Кампанеллы или Кабэ либо антиутопии Замятина.

Все это не только не облегчило модернизацию института семьи, но проложило путь к консервированию ее архаичных форм. Советское государство очень быстро отказалось от следования «революционной теории» и во многом стало возрождать ценности патриархальной семьи — со всеми оговорками, которые вытекают из противоречивого характера советской модели модернизации.

Официальная позиция в отношении семьи в СССР никогда не была последовательной. Трудно сказать, чего в действительности хотели советские политики и идеологи и знали ли они это сами. Если говорить о тех поколениях советских руководителей, которые утвердились у власти после сталинских чисток 30-х годов, то они внутренне, несомненно, больше симпатизировали патриархальному принципу *человек для семьи*, а не шедшему ему на смену новому принципу *семья для человека* и поэтому сознательно или бессознательно тормозили утверждение этого последнего, охотно подыгрывали ностальгическим настроениям первых городских поколений, архаичной «семейной идеологии», ставшей одной из составляющих всей официальной идеологии, основанной на принципе *человек для...*

Подобная идеология и вытекающая из нее практика искали опоры в реликтах общественного сознания и до поры до времени находили ее. Освященные историей семейно-общинные коллективизм и эгалитаризм,

равно как и постоянно декларируемая «чистота нравов» выглядели со-звучными неопределенному «социалистическому идеалу» — как замети-ли еще Маркс и Энгельс, «нет ничего легче, как придать христианскому аскетизму социалистический оттенок» (Маркс, Энгельс 1955: 449).

Но реальная жизнь советского времени, экономические и военно-политические амбиции советского режима все же очень сильно проти-воречили такому идеологическому заповею. Первой заботой власти все-гда оставались погоня за военно-промышленной мощью, подстегивание индустриального и городского роста, а тем самым и распространения городского образа жизни, увеличения независимости женщин и уровня образования, многого другого, что было несовместимо с сохранением традиционных семейных отношений. Недостаток ресурсов для интен-сивного экономического развития требовал максимального использо-вания экстенсивных факторов, в частности, чуть ли не поголовного вовлечения в «общественное производство» всего трудоспособного на-селения, включая его женскую часть. Если же учесть огромные потери мужского населения в разного рода военно-политических катаклизмах российского XX века, то становится ясным, что перегруженный воз «построения социализма» в очень большой степени тянула женщина, а это тоже вряд ли могло способствовать сохранению традиционной семьи и ее порядков.

Следует сказать еще и о том, что мобилизационное напряжение советских десятилетий не допускало существования каких бы то ни было конкурирующих с государством автономных институтов с их соб-ственной системой принятия решений. Не могла быть таким институ-том и семья — ни традиционная с ее высоким авторитетом «главы се-мьи», ни новая городская с характерными для нее «непрозрачными» стенами, окружающими ее достаточно закрытый интимный мир. Поэ-тому в советское время в явном или неявном виде восстановленный принцип *человек для семьи* дополнился новым принципом: *семья для государства*.

Открыто декларировалось, что «социалистическое государство... отвергает взгляд на отношения между полами как на отношения инди-видуалистические, личные, нейтральные для общества. Государство кровно заинтересовано в каждом индивидуальном отношении, оно диктует, властно указывает, определяет условия, гарантирующие инте-ресы коллектива, обеспечивающие выполнение долга по отношению к коллективу» (Свердлов 1941: 58). «Взгляд на быт как частное дело, — писал другой советский автор, — проявление типичной буржуазной мо-рали, индивидуализма, обывательщины. Теорию „независимости“ быта от политики пропагандируют буржуазные идеологи, чтобы замаскиро-вать паразитический и неприглядный в моральном отношении образ жизни буржуазии и ее прихвостней» (Лифанов 1957: 15).

Насаждая принцип *семья для государства*, власть могла, когда надо, использовать в своих интересах консервативно-морализатор-скую «просемейную» риторику и в то же время относиться с большим недоверием к семейным ценностям и всему, что было с ними связано и могло конкурировать с высшими государственными интересами. Эта двойственность постоянно проявлялась в официальной идеоло-гии и политической практике и, конечно, оказывала влияние на реальное развитие, хотя и не могла полностью изменить его общего направления.

С одной стороны, власть очень скоро научилась использовать в своих интересах громогласное морализирование в патриархально-семейном духе, что позволяло ей бесцеремонно вмешиваться в жизнь семьи. Сколь парадоксальным это ни кажется, такое вмешательство находило благодарный отклик в массовых ностальгических настроениях десятков миллионов людей, к тому времени навсегда порвавших с жизнью, вне которой существование патриархальной семьи и свойственных ей внутрисемейных отношений могло быть не более чем отживающим реликтом. Морализаторскими заклинаниями сопровождался запрет аборта, ограничение разводов, непризнание незарегистрированных браков, повышенное внимание к «моральному облику» при назначении на «ответственные» должности, вмешательство «общественности» в семейные дела, преувеличенное целомудрие официального искусства и многое другое, что хорошо вписывалось в традиционную систему представлений об идеальной, «добропорядочной», по деревенским меркам XIX века, семье и даже создавало иллюзию некоего возврата к прошлому.

С другой же стороны, напротив, традиционная семейная мораль грубо попиралась — и тогда символом эпохи становился доносчик на собственных родителей Павлик Морозов, а принципы частной семейной жизни оказывались объектом откровенного глумления: жен заставляли отречься от мужей, детей — от родителей, появлялись термины вроде «члены семьи изменников родины», «социально опасные дети» и т.д.

Вот пример государственного макиавелизма по отношению к семье — из тех времен, когда на каждом перекрестке можно было прочесть знаменитое заклинание: «Спасибо товарищу Сталину за наше счастливое детство!». «Оперативный приказ народного комиссара внутренних дел № 00486 от 15 августа 1937 года: С получением настоящего приказа приступите к репрессированию жен изменников Родине, членов право-троцкистских шпионско-диверсионных организаций, осужденных Военной коллегией и военными трибуналами по первой и второй категориям, начиная с 1 августа 1936 года... Аресту подлежат жены, состоявшие в юридическом или фактическом браке с осужденным в момент его ареста... Жены осужденных изменников Родине подлежат заключению в лагеря на сроки... не менее 5–8 лет. Осужденные жены изменников Родине, не подвергнутые аресту в силу болезни и наличия на руках больных детей, по выздоровлению арестовываются и направляются в лагерь. Жены изменников Родине, имеющие грудных детей, после вынесения приговора немедленно подвергаются аресту и без завоза в тюрьму направляются непосредственно в лагерь. Так же поступать и с осужденными женами, имеющими преклонный возраст... При производстве ареста жен осужденных дети у них изымаются и... в сопровождении специально наряженных в состав группы, производящей арест, сотрудника или сотрудницы НКВД отвозятся: а) дети до 3-летнего возраста — в детские дома и ясли Наркомздравов; б) дети от 3-х до 15-летнего возраста — в приемно-распределительные пункты; в) социально опасные дети старше 15-летнего возраста — в специально предназначенные для них помещения... Социально опасные дети..., в зависимости от их возраста, степени опасности и возможностей исправления, подлежат заключению в лагеря или исправительно-трудовые колонии НКВД или водворению в детские дома особого режима Наркомпросов республик... Наблюдение за политическим настроениями

детей осужденных, за их учебной и воспитательной жизнью возлагаю на Наркомов внутренних дел республик, начальников Управлений НКВД краев и областей...» (Сборник 1993: 86–93).

Именно государственнические иллюзии послужили той почвой, на которой как крайне «революционная» антисемейная, так и консервативная просемейная идеология и практика сошлись в своем неприятии суверенной «семьи для человека». Они, как могли, тормозили ее становление, что и помогло продлить дни старых принципов семейного существования, а тем самым и всего социального здания, сложенного из семейных «кирпичиков». По верному замечанию Б. Миронова, «авторитарность межличностных отношений, привычная для крестьянской семьи, сыграла роль важной психологической предпосылки установления авторитарного режима в стране. Широкие слои населения этот режим не пугал, не вызывал протеста, так как они с детства привыкли к авторитарным отношениям и просто не знали иных» (Миронов 1989: 238–239).

Чрезмерное вмешательство государства в частную жизнь, стоявший за этим вмешательством принцип *семья для государства* не имели глубоких корней в России, были порождением тоталитарной эпохи и, с ослаблением государственной хватки в послесталинские десятилетия, постепенно стали объектом критики, подчеркивавшей самоценность семьи, ее суверенность, необходимость ее освобождения от пут государственного патернализма. В 1970-е годы уже постоянно ставилась под сомнение казавшаяся некогда безупречной идея полностью обобщественного воспитания детей: «Мы не можем согласиться с точкой зрения некоторых ученых, считающих, что нужно расширить сеть детских учреждений, так чтобы воспитание ребенка целиком проводилось в этих учреждениях... Никакой социальный институт не может заменить ребенку материнскую ласку и заботу в первый период его жизни... Детские ясли оказали большую помощь трудящимся женщинам в первые десятилетия Советской власти... Но эти времена давно прошли... То, что было необходимо раньше, перестает ею быть теперь... Следует считать с тем, что значительная часть женщин захочет сама воспитывать своего ребенка в первые годы его жизни» (Урланис 1974: 299–302).

Критика идеологии отмирания семьи — пусть и в отдаленном будущем — зазвучала даже на страницах партийного официоза: «История пока не создала института, который хотя бы отдаленно мог сравниться с семьей по многообразию выполняемых функций... Сфера внесемейного воспитания имеет свои пределы. Во-первых, потому что семью ребенку не могут заменить никакие специализированные учреждения. Во-вторых, и семье ребенка заменить чем-либо невозможно... Было бы странно, что, дав жизнь детям, семья осталась бы в каком-то смысле бездетной, лишившись одного из главных центров, вокруг которых организуется ее жизнь... Примерно то же самое можно сказать о разделении с обществом и других функций семьи» (Вишневский 1979).

В начале 1980-х годов «признание в качестве главной, непреходящей ценности самой семьи» казалось уже очевидным: «Реальной альтернативы ... семье не существует. Все надуманные рассуждения о „замене“ семьи общественными учебно-воспитательными учреждениями абсолютно несостоятельны. Разумеется, современная семья не может функционировать без помощи разного рода общественных учреждений, в том числе и образовательных, Но рассчитывать на то, что при сознательном планировании детей в семье люди станут производить

на свет детей только для того, чтобы „сдать“ их в детсад, а затем в интернат и через десяток-полтора лет „получить“ формально родного, но фактически чужого человека, по меньшей мере, наивно» (Бестужев-Лада 1984: 221).

Эволюция взглядов на семью в последние десятилетия XX века отражала объективные процессы постепенного утверждения городской семьи в новом социальном мире, ее возраставшую тягу к самостоятельности, «суверенности», хотя, конечно, десятилетия государственного патернализма оставили глубокий след. Но все же разрыв с идеями всеобъемлющего патернализма, равно как и с тесно связанным с ним принципом *семья для государства*, к концу столетия обозначился довольно четко.

С принципом *человек для семьи* дело обстояло иначе. Он был основательно укоренен в культуре, у него было меньше критиков и больше защитников. Население было инстинктивно враждебно многим демографическим и семейным переменам именно потому, что они вступали в конфликт с культурной традицией. В условиях этого конфликта десяткам миллионов людей пришлось на протяжении жизни переходить от усвоенных с детства ценностей и образцов поведения к новым, незнакомым — задача заведомо невыполнимая. Массовое сознание долго не могло освободиться от заветов патриархальности. Еще в 1989 году, во время одного из социологических опросов российских женщин на первое место среди качеств, которые матери хотели бы видеть у своих детей, вышло «уважение к родителям», что заставило вспомнить результаты сходной американской анкеты 1924 года. Тогда американские женщины поставили это качество на второе место, но в 1978 году у американок оно оказалось на седьмом. А вот независимость характера и верность своим убеждениям, которые в 1978 году поставили на первое место американские женщины, в советском опросе 1989 года заняли лишь пятую позицию (Советский простой человек 1993: 99).

В СССР целые поколения оказались маргинальными, потерявшими одну систему культурных ориентиров и не обретшими другую. Ясность понимания своих собственных объективных интересов и стремлений, которым они фактически следовали, затуманивалась ностальгией по идеализируемому прошлому или утопическими образами идеализируемого будущего. В этом смысле положение в России или в СССР не было уникальным. Семья находилась в ситуации перелома во многих странах, и везде, где существовали условия, более или менее сходные с советскими (государственный «социализм»), существовал и сходный набор образов семьи будущего.

Как отмечалось в одном российском исследовании, выполненном на рубеже 1980–1990-х годов, «разработчики чехословацкой концепции семейной политики фиксировали три основные идеологических подхода к семье и ее будущему. В соответствии с *первым* из них, передавая свои основополагающие функции внесемейным институтам, семья утрачивает и свое былое положение в жизни общества и индивида, что ведет к освобождению человека, росту возможностей его самореализации и в то же время к более полному следованию общественным, коллективистским идеалам. В соответствии со *вторым* подходом, напротив, именно стабильная семья (в сущности, моногамная и нуклеарная) рассматривается как один из главных гарантов прочности общественного строя, развития гармоничной личности и здоровых межчелове-

ских отношений. Наконец, в рамках *третьего* подхода признается закономерность эволюционных изменений семьи в прошлом и в будущем и появления ее альтернативных форм, отличных от доминирующего традиционного типа семьи, которые говорят не об исчезновении семьи, а о ее приспособлении к общественным переменам... Для нас, пожалуй, еще больше, чем для Чехо-Словакии, характерно, что разные подходы к оценке процессов, идущих в семейной сфере, „служат источником более или менее воинствующих предрассудков, вместе с рядом модных мнений, опирающихся большей частью на отдельные и односторонние сведения..., входят в общественное сознание и формируют позиции отдельных лиц и социальных групп“» (Эволюция 1992: 36–37).

При всей важности устойчивых идеологических позиций их влияние на реальное развитие событий все же не абсолютно. Что бы ни думали советские идеологи, принимавшие наскоро сколоченные политические леса за само строящееся здание, это здание выросло внутри лесов совсем не по тому плану, какой начертали революционные философы или теоретики «развитого социализма». Старая патриархальная семья с присущими ей ценностями действительно разрушалась, и это подрывало не только классический принцип *человек для семьи*, но и его советское дополнение принципом *семья для государства*, который, по сути, опирался на те же самые «коллективистские», холистские ценности.

Какое-то время казалось, что в России, как и в других развитых странах, место старой семьи заступает новая, достаточно стабильная нуклеарная малодетная семья городского типа, сильно отличающаяся от патриархальной, но все же сохраняющая по отношению к ней и определенную преемственность. Однако тенденции развития европейской семьи самого последнего времени заставляют усомниться в надежности такого прогноза. Судя по всему, поиск новых форм организации личной жизни человека выходит за рамки нуклеарной семьи и пока далеко не завершен, так что исследователям не остается ничего иного, как наблюдать за происходящими изменениями, стремясь понять их не всегда ясный внутренний смысл.

Эта задача стоит и перед исследователями российской семьи, которая, хотя и не совсем синхронно с европейской, также быстро видоизменяется, о чем свидетельствуют все количественные показатели, все новые параметры семейной жизни.

По многим причинам, объективным и субъективным, измерение этих параметров для России и за длительный период, охватывающий весь XX век, и за самое последнее время оказывается очень непростой задачей. В последующих разделах этой книги приводятся результаты исследований, позволивших восстановить общую картину многоплановых количественных изменений, охвативших разные стороны жизненного цикла семьи: возраст вступления в брак и продолжительность жизни в браке, количество регистрируемых и нерегистрируемых браков и их соотношение, долю одиноких, число разводов и повторных браков, число детей, возраст родителей при их рождении, интервалы между рождениями, долю внебрачных рождений, размер и состав семьи на разных этапах ее жизненного цикла — этот список можно продолжать и продолжать.

Но, конечно, еще важнее — глубокие качественные перемены, которые отчасти обусловили количественные сдвиги, отчасти же сами стали их результатами. Поэтому, рассмотрев по возможности подробно

изменения количественных параметров жизненного цикла семьи, мы вернемся к вопросу о глубинных качественных трансформациях в организации семейного бытия человека, может быть, даже шире — всей сферы его частной жизни.

#### 6.4.3 Зигзаги брачно-семейного законодательства

На протяжении XX века отношение к браку и разводу в России, равно как и официальные нормы матримониального поведения, регулируемые брачно-семейным законодательством, не раз менялись, иногда очень резко. Несколько упрощая и схематизируя сложный процесс эволюции института брака на протяжении ста лет, можно выделить три главных этапа этой эволюции, и на каждом из них соотношение модернизационной и контрмодернизационной составляющих складывалось по-разному.

На первом этапе, продолжавшемся примерно до середины 1930-х годов, развитие брачно-семейных отношений имело в целом ярко выраженную либеральную направленность («меньше государства»). Второй этап — с середины 1930-х до середины 1950-х — характеризовался тенденцией к жесткому регулированию брачно-семейной сферы («больше государства»). На третьем этапе, начиная с середины 1950-х годов, шло медленное возвратное движение к либерализации брачно-семейных отношений.

##### 6.4.3.1 Первый этап: «меньше государства»

На рубеже XIX и XX веков в России еще сохранялось господство традиционных взглядов на брак и соответствовавшее им массовое поведение. Для большинства населения было характерно раннее и почти всеобщее вступление в брак. Тем не менее, именно в это время началась ломка патриархальных устоев, существовавших веками традиций, ценностей и норм поведения, которая затронула и институт брака. Появлялись слои населения, у которых традиционная модель брачного поведения постепенно замещалась новой моделью, несколько напоминавшей европейскую, — с более поздним вступлением в первый брак и значительной долей мужчин и женщин, остававшихся вне брака. Сдвиги кажутся не особенно большими, возможно, потому, что многие процессы протекали подспудно, господствовавшие мораль и право не позволяли им открыто выйти наружу. Однако проявлявшаяся в разных формах обеспокоенность общества свидетельствовала о том, что эти процессы затрагивали все большее число людей, так что последующие изменения не были вовсе неподготовленными.

Может быть, именно поэтому в послереволюционной России они приобрели необыкновенную стремительность, за короткое время произошли кардинальные перемены, какие при нормальном эволюционном общественном развитии могут занять время жизни нескольких поколений.

Первым шагом на пути этих перемен стала секуляризация брака. Уже декреты «О гражданском браке, о детях и о ведении книг актов состояния» и «О расторжении брака», изданные в декабре 1917 года,

провозглашали изъятие всех дел о браке и разводе из ведения церковных органов и рассматривали как обязательную лишь гражданскую форму регистрации брака. В Семейном кодексе РСФСР 1918 года провозглашалось, что «только гражданский (светский) брак, зарегистрированный в отделе записей актов гражданского состояния, порождает права и обязанности супругов» (ст. 52).

Гражданский брак привился в России довольно быстро. «Количество гражданских браков в Москве, несмотря на опасения реставрации, которая могла эти браки аннулировать, возрастало в течение 1918 года с изумительной быстротой... и кривая его роста постоянно повышалась» (Гойхбарг 1920: 41–42).

Однако вскоре стало ясно, что зарегистрированные гражданские браки не покрывают всех случаев возникновения фактических брачных отношений. Разрушение традиционной системы социального контроля, политическая нестабильность и хозяйственная разруха, послевоенный дефицит мужчин на брачном рынке — все это подталкивало и женщин и мужчин к более легкому отношению к юридическому оформлению брака и распространению института неоформленного брака, «сожительства». По данным одного из обследований тех лет, к 1923 году в стране насчитывалось около 100 000 незарегистрированных браков (Сборник 1926: 20), так что сама жизнь ставила вопрос о какой-то их правовой охране. Этот вопрос широко обсуждался в печати, на разного рода собраниях. Сторонники юридического признания фактических браков указывали, что нельзя приписывать правообразующее качество формальному моменту и что фактический и зарегистрированный брак ничем, по существу, не различаются.

Дискуссии не прошли без следа. В 1926 году был принят новый Кодекс законов о браке, семье и опеке РСФСР, который продолжил линию на либерализацию института брака, устранил все ограничения для вступления в брак, связанные с согласием родителей, национальной, сословной или религиозной принадлежностью жениха и невесты, установил равноправие супругов по отношению друг к другу, уравнил в правах детей, рожденных в браке и вне брака. В то же время он ограничил правовое значение регистрации брака только тем, что она являлась «бесспорным доказательством наличия брака». Лица, состоящие в незарегистрированном браке, были уравнены с зарегистрированными супругами в праве на совместно нажитое имущество и на получение алиментов. Были описаны доказательства, подтверждающие наличие незарегистрированного брака.

Очень сильно изменились и условия расторжения брака. Уже Семейный кодекс 1918 года разрушил все социальные и нравственные запреты на развод. Он стал общедоступен, причем брак мог расторгаться как по обоюдному согласию супругов, так и по заявлению одного из них, и происходило это немедленно. Ответом на новое законодательство стало быстрое распространение бракоразводной практики. В 1921 году в Петрограде доля разводов среди браков, длившихся менее года, составляла 33%, среди браков, длившихся от одного года до двух лет — 19% (Новосельский 1926: 191).

Кодекс 1926 года еще более упростил процедуру развода: спорные разводы оформлялись через ЗАГС (по Кодексу 1918 года — через суд), для регистрации развода достаточно было обращения одного из супругов, причем объяснения причин не требовалось, другой же получал



уведомление о разводе по почте («открыточный развод») — отказы не предусматривались.

В целом 1920-е годы ознаменовались быстрым вытеснением церковного брака гражданским, чему активно способствовала политика властей, а также довольно широким — хотя, конечно, далеко не всеобщим — распространением нерегистрируемых брачных союзов, особенно среди городской молодежи. По данным Д. Ласса, из всех состоящих в браке студентов 63,3% мужчин и 57,7% женщин жили в гражданском браке, 20,2% студентов и 10,6% студенток — в церковном браке, в свободном браке — 16,5% и 31,7% соответственно (Ласс 1928: 140).

Стремительная либерализация и секуляризация брачно-семейного законодательства была созвучна настроениям первых послереволюционных лет и какое-то время сама способствовала усилению этих настроений, нередко выливавшихся в полное отрицание самого института брака, особенно среди городской молодежи.

Если обследование студентов, проведенное И. Гельманом в 1922 году, показало, что у студентов-мужчин принципиальное отрицание брака как мотив добровольного безбрачия не фигурировало вообще, а у женщин составило 8,4%, то по данным исследования Д. Ласса, проведенного пять лет спустя, уже 8,9% мужчин и 16% женщин принципиально отрицали брак (Ласс 1928: 145). Из материалов обследования московской творческой интеллигенции в 1927 году следует, что в этой среде был популярен негативный взгляд на семейную жизнь: 6% опрошенных мужчин и 23,5% женщин высказали отрицательное отношение к браку и семье (Горбунов 1928: 20). Одним из декларируемых мотивов такого отрицания было распространенное в те годы отношение к браку как к проявлению мещанства, буржуазному пережитку.

Бытовая практика сравнительно немногочисленной городской молодежи тех лет отражала поиски новых форм организации частной жизни людей в изменившихся условиях. В частности, нередко ставилась под сомнение ценность длительных брачных союзов. В 1923 году И. Гельман приводил данные об ориентации на кратковременное сожительство у 58,1% мужчин и 55,2% женщин среди опрошенных студентов (Гельман 1923: 71). Другие исследования показывали более высокую долю сторонников длительных отношений. Анонимный опрос 1615 студентов Свердловского коммунистического университета, проведенный в 1923 году, показал, что за длительный союз высказалось 85,7% мужчин и 73,9% женщин (Анкета 1923: 371). По данным анкетирования студентов МГУ 1927 года, из 1200 мужчин за длительное сожительство высказались 72,2%, из 302 женщин — 81,6% (Какова же наша молодежь 1927: 76).

Попытки найти новые формы отношений между мужчиной и женщиной неизбежно переплетались со спорами о новой половой морали. Наблюдая одни и те же факты, некоторые исследователи делали вывод о здоровом характере половых нравов в студенческой среде, другие — о половой распущенности студентов крестьянского и пролетарского происхождения. Характерный пример широкого обсуждения вопросов половой морали — дискуссия, открытая на страницах молодежного журнала «Молодая гвардия» большевичкой А. Коллонтай. Она утверждала, что «именно во взаимоотношениях полов сейчас совершается величайшая в истории человечества революция, и идеология пролетариата заключает в себе ответ и на эту... загадку» (Коллонтай 1923: 163).

В статье с названием «Дорогу крылатому эросу» Коллонтай романтизировала «крылатое» любовное чувство, составляющее одно из высших проявлений свободного человека, противопоставляя его «бескрылости», бездуховности самодовлеющего эротизма, половой связи «отчужденного» человека, лишённого свободы и гармонии внутреннего мира.

Стремление связать неизбежность перемен в организации личной жизни людей с общими историческими изменениями не всегда встречали поддержку даже в среде активных сторонников таких изменений. Как писал другой видный большевик тех лет, Е. Преображенский, «защитники той или иной точки зрения в этом вопросе скорее обосновывали различными аргументами свои личные вкусы и привычки в этой области, чем давали правильный, социологически и классово обоснованный ответ... Кто, по своим склонностям, предпочитал моногамию, тот пытался возвести в догмат и норму моногамного брака, подбирая для этого медицинские и социальные аргументы. Те, которые склонны к обратному, пытаются выдать быстротечные браки и „половой коммунизм“ за естественную форму брака в будущем обществе, причем иногда проведение на практике этого типа общения между полами с гордостью рассматривают как „протест на деле“ против мещанской семейной морали настоящего» (Преображенский 1923: 97–98).

Но все же представления о том, что семья, брак, половая мораль в «новом обществе» будут совсем не такими, как прежде, были распространены очень широко. Их, по-видимому, разделял и В. Ленин, которому в вопросах семьи и брака отнюдь не был свойствен радикализм, характерный для его политических взглядов: судя по некоторым высказываниям, в этих вопросах он был, скорее, консерватором. В беседах с К. Цеткин, записанных ею в 1920 году, он утверждал: «...Старые идеологические ценности рушатся, теряя свою сдерживающую силу... Взгляды на отношения человека к человеку, на отношения мужчины к женщине революционизируются, революционизируются чувства и мысли. Между правом личности и правом коллектива, а значит и обязанностями личности проводятся новые разграничения... Все это касается и области половых отношений, брака и семьи... В области брака и половых отношений близится революция, созвучная пролетарской революции» (Цеткин 1957: 482–483).

Произошла ли эта революция на самом деле?

Несомненно, стиль матримониального поведения россиян в послереволюционные годы становился все более свободным. Поначалу это затронуло по преимуществу городское население, не столь уж многочисленное в тогдашней России. Но с конца 1920-х годов — времени «большого скачка», начала сплошной коллективизации и форсированной индустриализации — в города хлынули миллионы крестьян, которые стали быстро усваивать новые городские нормы, становившиеся все более массовыми.

Официальная статистика в этот период далеко не полностью отражала действительное положение дел, так как не учитывала незарегистрированные фактические браки, а стало быть, и их распадение. Но даже число зарегистрированных браков, расторгнутых ЗАГСами, было очень большим, значение коэффициента суммарной разводимости середины 30-х годов было достигнуто и превышено только через тридцать лет (!). При этом, средняя длительность брака при разводе была рекордно низкой за всю историю России и составляла менее пяти лет.

Наиболее часто расторгались краткосрочные браки: специальный коэффициент разводимости для браков длительностью до одного года находился на самом высоком уровне, 50 разводов на 1000 браков.

В первой половине 1930-х годов распространение новой модели матримониального поведения происходило на фоне усложнявшейся социальной обстановки, бытовой неустроенности миллионов вчерашних крестьян, ставших новыми горожанами, их культурной маргинализации, политических репрессий, связанных с «раскулачиванием», страшного голода 1932–1933 годов и его последствий. Все это разрушительно действовало на старую систему брачно-семейных отношений, но очень мало способствовало созиданию новой. У среднего россиянина тех лет было слишком мало степеней свободы, чтобы он мог органично воспринять либеральную модель социального поведения вообще и матримониального — в частности. Такая модель предполагает большой выбор социальных стратегий, высокую социальную мобильность человека и в то же время наличие у него внутреннего «компаса», помогающего не потерять ориентацию в мире безграничных возможностей. Ничего этого тогдашняя российско-советская действительность предложить этому человеку не могла.

Поэтому быстрое освобождение от традиционных ограничений привело к созданию ценностного вакуума, который оказался губительным для очень многих семей и для института семьи в целом. Он стал быстро деградировать. К 1935 году число разводов, по сравнению с 1913-м, возросло в 68 раз. В стране стала быстро снижаться рождаемость, возросло число искусственных абортов, массовый характер приобрела детская беспризорность. Все это встревожило власть, которая стала пересматривать идеологию и практику брачно-семейных отношений, сложившихся в послереволюционные годы.

#### 6.4.3.2 Второй этап: «больше государства»

Коль скоро стало ясно, что массовая российская советская семья — в те годы либо крестьянская, либо младогородская — не обладала достаточными силами саморегулирования, сам собой стал напрашиваться возврат к внешним регуляторам матримониального и вообще семейного поведения. При резком падении авторитета религии и исчезновении повседневного деревенского надзора единственным субъектом такого регулирования могло быть государство. К тому же это вполне соответствовало роли, которая отводилась тогда государственному Левиафану и в других областях жизни советского общества: в экономике, политике, культуре и т.д., и воцарившемуся принципу *все для государства*.

В результате, во второй половине 30-х годов проблема брачно-семейных отношений получила принципиально новое идеологическое столкновение. Идея свободы выбора формы брачных отношений была забыта, ее место заняла идея семейного долга. То, что считалось правильным в 1920-е годы, теперь резко критиковалось. Теории отмирания семьи при социализме и свободы отношений между полами, разрабатывавшиеся А. Коллонтай, А. Луначарским и др., были заклеены как «политически ошибочные и вредные», антимарксистские (а имена Троцкого, а затем и Бухарина в этой связи просто не упоминались).

Первым шагом на пути реализации новой политики властей в области брачно-семейных отношений стало постановление 1936 года о запрещении аборт, которое также предусматривало усиление уголовного наказания за неплатеж алиментов и изменение законодательства о разводах<sup>1</sup>. В частности, устанавливался обязательный вызов в ЗАГС обоих разводящихся супругов, вводилась соответствующая отметка в паспорте и увеличивалась государственная пошлина — при втором разводе она в 3 раза превышала размеры выплат при первом, при третьем и последующем — в 6 раз.

Впоследствии было коренным образом пересмотрено отношение к фактическому и юридическому браку. Указ Президиума Верховного совета СССР от 8 июля 1944 года установил, что только зарегистрированный брак порождает права и обязанности супругов. Наличие брачных отношений определялось только официальной регистрацией, незарегистрированные союзы признавались недействительными. Указ фактически возвращал понятие «незаконно рожденный». Дети, рожденные вне брака, не могли получить фамилию отца даже в случае признаваемого отцовства.

Указ 1944 года имел большое значение для учета движения населения, поскольку зарегистрированные браки (и разводы) было гораздо проще учесть, чем незарегистрированные. Регистрация брака поддерживалась жесткими административными мерами, в частности, на лиц, уклоняющихся от нее, накладывался определенный штраф. Однако если бы регистрация брака преследовала только цели государственного учета, то этим нельзя было бы обосновать лишение незарегистрированных браков правовой охраны. Видимо, главное значение указа состояло в том, что с 1944 года официальная регистрация брака становилась единственным основанием его общественного признания.

Регистрация брака рассматривалась как средство оказания культурно-воспитательного воздействия на укрепление в семье «социалистических принципов». Принятые меры привели к повышению прочности браков, во всяком случае, формальной, но не к повышению брачности. Коэффициент суммарной брачности не перестал снижаться, а средний возраст вступления в первый брак имел тенденцию к повышению.

Указ 1944 года снова серьезно ужесточил процедуру развода. Вместо прежнего порядка регистрации развода в органах ЗАГСа на основании немотивированного заявления супругов, указ ввел судебный порядок, при котором обязательным стало указание мотивов развода, а в удовлетворении заявления могло быть отказано. Предусматривалось двухступенчатое судебное разбирательство дел о разводе — примирительное разбирательство в народном суде и последующее решение дела в вышестоящей судебной инстанции, публичность производства в открытом заседании суда с предварительным объявлением о разводе в местной печати, повышение государственной пошлины и установление нового порядка ее уплаты. При этом указ не содержал перечня признаваемых поводов для развода, право на их определение предоставлялось рассматривающему конкретное дело суду.

Жизнеспособность новой, наиболее жесткой и догматической за весь советский период политики в области бракоразводных отно-

1

Еще раньше, в 1934 году, было введено уголовное преследование за гомосексуализм, но тогда оно не могло восприниматься как одно из звеньев цели, которая вскоре опутает всю семейную жизнь советского человека.

шений также оказалась не слишком высокой, ибо практика бракоразводного поведения все больше входила в противоречие с намерениями законодателя.

Указ 1944 года, принятый в конце войны, был попыткой противостоять дестабилизации семейных отношений в разоренной войной России, в условиях резко повысившейся социальной и географической мобильности десятков миллионов поднятых войной со своих мест людей, длительного разрыва семейных связей, количественной диспропорции полов в бракоспособных возрастах вследствие огромных военных потерь мужского населения.

Вначале могло казаться, что указ достиг цели. За годы войны число зарегистрированных браков упало более чем в 2 раза. Сразу после окончания войны, после демобилизации, начался резкий подъем уровня брачности. Государственное вмешательство в регулирование брачных отношений выглядело успешным. Власть вошла во вкус, и в 1947 году были запрещены браки с иностранными гражданами — эта мера имела уже чисто политический смысл.

Однако вскоре выяснилось, что запретить браки с иностранцами, и без того достаточно редкие, было легче, чем повлиять на массовое матримониальное поведение. Послевоенный подъем брачности происходил в условиях огромного количественного дисбаланса полов и поэтому оказался непродолжительным. Уже к 1947 году наступил спад коэффициента суммарной брачности. В результате всплеска брачности в 1946–1947 годах несколько снизился средний возраст вступления в первый брак, но к 1950 году он снова возрос.

Недолгим оказалось и воздействие указа на уровень разводимости. Сразу после его введения число зарегистрированных разводов резко сократилось — в 1945 году их было всего 3840 — в девять с лишним раз меньше, чем в 1944-м. До 1957 года число регистрируемых разводов было в несколько раз ниже абсолютных значений, характерных для середины 1930-х годов, средняя продолжительность брака при разводе неуклонно росла. Но ведь это не значит, что браки не распадалась без регистрации развода, развод не исчез, но был загнан в подполье, о числе фактических разводов ничего не было известно. Впрочем, с конца 1950-х до начала 1960-х годов даже при сохранении законодательных норм 1944 года отмечался медленный, но устойчивый рост числа регистрируемых разводов, и уже в 1960 году оно превышало уровень 1936 года. При этом, длительность брака при разводе стала сокращаться.

Не исчез и спутник развода — повторный брак. Поскольку оформление развода было затруднено, стала невозможна и регистрация фактических повторных браков, стало быть, отсутствует и соответствующая статистика. Но о том, что такие браки в условиях острого дефицита женихов были достаточно распространены, косвенно говорит огромный рост числа одиноких матерей в СССР послевоенных лет: в 1945 году их было 281,7 тыс., а в 1957-м — 3312 тыс. (Харчев 1979: 169).

Хотя законодательные меры, несомненно, оказывали воздействие на поведение людей, это воздействие имело свои границы. С самого начала существовал разрыв между законодательными нормами и реальным поведением, и этот разрыв быстро нарастал и все лучше осознавался. Критика брачно-семейного законодательства выплеснулась на

страницы газет. Характерным примером такой критики может служить открытое письмо, в котором ставился вопрос об отмене статей Указа 1944 года, запрещающих вписывать фамилию отца в свидетельство о рождении внебрачного ребенка, направленное в октябре 1956 года И. Эренбургем, С. Маршаком, Д. Шостаковичем и Г. Сперанским в Президиум Верховного совета СССР. По мнению авторов письма, действовавшая норма нарушала Конституцию СССР, гарантирующую равные права мужчин и женщин, а также заставляла детей расплачиваться за ошибки своих родителей (Чуйкина 2002: 115).

Постепенно становилось ясно, что чрезмерное государственное вмешательство в жизнь семьи не оправдывает себя, законодательство все больше входит в противоречие с повседневной практикой миллионов семей и должно быть изменено.

#### 6.4.3.3 Третий этап: снова «меньше государства»

Подобно тому, как поворот к тоталитарному вторжению в семейную сферу ознаменовался запретом аборта в 1936 году, так новый поворот — в противоположном направлении — был отмечен вначале указом Президиума Верховного совета СССР от 5 августа 1954 года, снимавшим уголовную ответственность с женщины, сделавшей подпольный аборт, а затем, в 1955 году, и полной легализацией аборта по желанию женщины.

Следующий шаг был сделан только через 10 лет (впрочем, и указ 1944 года последовал лишь через 9 лет после постановления 1936 года). В 1965 году было принято Постановление об изменении порядка расторжения брака, которое значительно упростило процедуру развода: были отменены предварительные публикации в газетах о предстоящих разводах, бракоразводные процессы были переданы судам низшей инстанции. Через несколько лет, 30 сентября 1968 года, были приняты Основы законодательства СССР и союзных республик о браке и семье, а в 1969 году — новый Кодекс о браке и семье РСФСР, разрешивший супругам, не имеющим общих детей до 18 лет, разводиться по обоюдному согласию прямо в ЗАГСе, не обращаясь в суд. Таким образом, законодательство о разводе стало еще более либеральным.

Семейное законодательство не изменялось до 1990-х годов, которые, как и можно было ожидать, принесли новое расширение «области свободы» в бракоразводных отношениях. В Семейном кодексе РФ, вступившем в силу 1 марта 1996 года, была снижена нижняя граница вступления в брак. Если в предыдущих кодексах минимальный возраст вступления в брак составлял 18 лет при вероятности его снижения до 16 лет в особых случаях, то в новом кодексе нижний предел вообще не устанавливался. Срок ожидания между подачей заявления в ЗАГС и его регистрацией сократился до месяца (ранее он составлял три месяца).

В очередной раз упростилась процедура развода: сроки ожидания развода сократились до одного месяца, при этом, при взаимном согласии супругов на развод, брак расторгается судом без выяснения мотивов развода. Если ранее решение суда о расторжении брака приобретало силу после получения одним из супругов свидетельства о разводе в ЗАГСе, то, по новому Кодексу, решение суда вступало в силу независимо от обращения супругов в ЗАГС. Пошлина, взимаемая при разводе,

соответствовала размеру двух или трех минимальных зарплат и не создавала принципиальных осложнений для реализации решения супружеских пар о разводе.

Итак, в целом к концу XX века российское брачно-семейное законодательство стало довольно либеральным. В какой мере этот либеральный законодательный сдвиг соответствовал реальным сдвигам в жизни российской семьи?

С середины 1930-х до середины 1950-х годов реальные проблемы брачно-семейных отношений в России замалчивались, социологические и демографические исследования семьи не проводились. Немногочисленные публикации на семейные темы, как правило, были посвящены исследованию наследия классиков марксизма или рассказывали о заботе партии, правительства и «лично товарища Сталина» о семье, детях и женщинах.

Последовавшему после смерти Сталина периоду «оттепели» сопутствовала и некоторая либерализация взглядов на брак и семью, повлиявшая на формирование жизненных ориентаций у новых поколений. В 1960-е годы возобновились социологические и демографические исследования проблем брака и семьи. Хотя тогда эти исследования в основном были ориентированы на поиски путей «дальнейшего укрепления социалистической семьи», а добрачные или внебрачные половые отношения, разводы и следующие за ними повторные браки рассматривались как несовместимые с такой идеальной семьей прискорбные аномалии, начали появляться данные о том, что реальная жизнь движется вовсе не в направлении официально декларируемого социалистического аскетизма.

Так, проведенное в конце 1960-х годов опросное сопоставление двух ценностных ориентаций у молодежи — «встретить любимого человека» и «создать семью» — показало, что они часто рассматриваются респондентами как не тождественные. 72,9% опрошенных молодых людей поставили на первое место «встретить любимого» и только 38,9% — «создать семью». Это означало, что юноши и девушки уже не видели в каждом партнере будущего супруга. Любовные отношения могли привести к заключению брака, но они были ценны сами по себе (Лисовский 1969: 34, 39). О том же говорил и социологический опрос студенческой молодежи Ленинграда в 1978 году, показавший, что понятия «любовь» и «брак» в сознании респондентов были отделены друг от друга. Этот вывод был подтвержден и результатами нового опроса в начале 1980-х годов (Голод 1984: 22).

Все более массовым становилось неофициальное добрачное сожитие супружеской пары. По данным социологического исследования, проведенного в начале 1960-х годов, 65% опрошенных мужчин и 28% женщин состояли в фактическом браке до его официальной регистрации (Харчев 1965: 167).

В 1964–1965 годах среди студентов десяти ленинградских вузов был проведен опрос о возможности добрачных половых отношений. «Выяснилось следующее: 45% оправдывали такие контакты, 33% предпочли нейтральное суждение и 22% осудили безоговорочно... Через семь лет был осуществлен повторный опрос того же количества студентов, обучавшихся в тех же вузах. Ответы распределялись так: оправдывали 47%, нейтрально отнеслись 39% и осуждали 14%. Появилось основание констатировать устойчивость соотношения удельных весов оценок» (Голод 1996: 45).

Свободный выбор индивидуального жизненного пути, не связанный с жесткой сеткой законодательно закрепленных, нормативных вариантов, становился все более распространенным. К концу XX века динамика показателей брачности и разводимости весьма вяло реагировала на изменения законодательства, а это означало, что законодательные нормы и массовая практика были слабо связаны между собой.

Еще недавно официальная регистрация брака имела очень важное практическое значение — и не только для выстраивания внутрисемейных отношений между супругами или между родителями и детьми. Государство, вторгаясь в сферу организации личной жизни граждан, нередко ограничивало при этом их права на удовлетворение обычных жизненных потребностей. В ответ на это население выработало стереотипы поведения, позволяющие использовать регламентирующую деятельность государства в своих интересах. Фиктивный брак — один из наиболее ярких примеров приспособления населения к жестким нормам законодательства (а часто и общественного мнения). Регистрацию брака в разные периоды использовали для достижения целей, далеких от создания семьи — будь то получение квартиры, прописка, поездка в долгосрочную командировку за рубеж, возможность продолжить образование и т.п.

С ослаблением государственного надзора за личной жизнью и патерналистских функций государства исчезает и целый комплекс факторов, подталкивающих к регистрации брака или его официальному расторжению. Россия вступила в XXI век с законодательством, которое признает только тот брак, который зарегистрирован в ЗАГСе, лица, состоящие в фактических брачных отношениях, независимо от их продолжительности и устойчивости супругами по этому законодательству не являются. В то же время существует много признаков того, что ни законодательные изменения в процедуре бракоразводной регистрации, ни сам факт пребывания или не пребывания в зарегистрированном браке уже не имеют прежнего значения для выбора современным россиянином своего жизненного пути. В России, как и в большинстве современных промышленных и городских стран, регистрация брака постепенно утрачивает функцию его необходимого общественного признания, и все большее распространение получают незарегистрированные брачные союзы. Но к началу XXI века такие союзы оставались в России, в основном, вне законодательного поля, законодательство же, судя по всему, не было готово предложить адекватный ответ на этот новый вызов времени.



- 7.1 Регистрируемые и нерегистрируемые браки  
7.1.1 Общий коэффициент брачности

Наиболее общий измеритель частоты брачности — общий коэффициент брачности — указывает на весьма причудливую динамику формирования брачных пар в России в XX веке.

К началу столетия в России отмечалось постепенное снижение частоты вступления в брак: общий коэффициент брачности в 1871–1875 годах составлял 10‰, в 1891–1900 годах — 9‰, к 1911 году он понизился до 8‰ (Рашин 1956: 172).

В этом снижении не было ничего необычного, по-видимому, оно было связано с усиливавшейся миграцией сельского населения в города, особенно крупнейшие. Как писал С. Новосельский, «низкая, сравнительно с сельским населением, брачность горожан представляет характерное явление для стран сельскохозяйственного, земледельческого типа и кроме России наблюдается в Сербии, Болгарии, Румынии, Венгрии. В Петербурге же, как в русских городах вообще, при слабых возможностях приложения женского труда в прежнее время, экономической невозможности для значительной части мужского населения обзаводиться женой и семьей в связи с тем, что большая часть городского рабочего населения не порвала еще связи с деревней и предпочитала заключать браки дома, в деревне, брачность была низка» (Новосельский 1916б).

Первая мировая война способствовала дальнейшему снижению брачности, особенно в городах. В Петрограде, где в 1912 году коэффициент брачности составлял 6,5‰, в 1915 году брачность упала до 5,0‰, а в 1916-м — до 4,7‰ (Новосельский 1978б: 102).

Странности начались после 1917 года, когда в условиях, ведущих, как правило, к снижению брачности, — гражданской войны, экономической разрухи, голода, эпидемий, обычной в военное и послевоенное время количественной диспропорции полов в основных бракоспособных возрастах, — коэффициент брачности неожиданно стал увеличиваться. В 1917 и 1918 годах показатели брачности в Петрограде росли стремительными темпами, и в 1919 году достигли «небывалого уровня (23,2 брака на 1000 жителей)», поставив, по мнению С. Новосельского, «мировой рекорд в этом отношении» (Там же, 103). Рост показателя наблюдался повсеместно. После окончания Гражданской войны, к началу 1920-х годов, общий коэффициент брачности в России приблизился к значению 12‰, что было выше, чем до Первой мировой войны.

Необычный рост брачности тех лет объясняется, по-видимому, изменениями в порядке регистрации браков. Смена церковной формы брака на гражданскую и сопутствующая новой форме возможность немедленной регистрации при подаче заявления в ЗАГС, а также отмена многих ограничений при вступлении в брак, равно как и простота развода привели к росту частоты вступления в брак. Многие супружеские пары легализовали уже существующие, но юридически не оформленные

сожительства. Наверняка появилось и множество легковесных, необдуманных браков, спровоцированных небывалой легкостью их заключения и расторжения.

Однако сама эта легкость в сочетании с широко распространившимся нигилизмом по отношению к институту брака имела своим следствием начавшееся с середины 1920-х годов быстрое снижение общего коэффициента брачности. Возможно, не последнюю роль сыграло и внутреннее недоверие к бюрократической процедуре гражданской регистрации брака у людей, воспитанных в уважении к торжественному церковному обряду. Вряд ли люди перестали вступать в брак, они лишь перестали его регистрировать, ибо в этом не было никакой надобности. Особенно резким было падение показателя во второй половине 1930-х годов (рис. 7.1).

К 1940 году общий коэффициент брачности опустился до крайне низкого уровня, а в годы войны число зарегистрированных браков упало еще более чем в 2 раза. Полных статистических данных за военные годы нет, но когда они, наконец, снова появляются, то оказывается, что показатель резко подскочил вверх и превышает предвоенный более чем в три раза. Нет сомнения, что этот скачок отражает не только истинный всплеск брачности после демобилизации мужчин, но и действие указа 1944 года (см. раздел 6.4.3.2), который сделал необходимым оформление давно существовавших, но незарегистрированных браков.

Высокий общий коэффициент брачности продержался примерно до конца 1950-х годов, а затем снова началось его падение, сменившееся подъемом в середине 1960-х годов, связанным — по крайней мере, отчасти — с либерализацией развода в 1965 году: тогда были формально расторгнуты давно распавшиеся браки и зарегистрированы новые, уже существовавшие, но не оформлявшиеся из-за отсутствия развода у одного или обоих фактических супругов. Подъем продолжался до конца 1970-х годов, а затем снова началось затажное падение, оказавшееся очень глубоким. К концу столетия общий коэффициент брачности опустился до очень низкого уровня конца 1930-х годов. И, по-видимому, это снова было связано с массовым распространением незарегистрируемых союзов.

**Рисунок 7.1. Общий коэффициент брачности, Россия, 1900–2000, ‰**



Примечание: для дореволюционного периода коэффициент рассчитан по данным о 50 губерниях Европейской России.

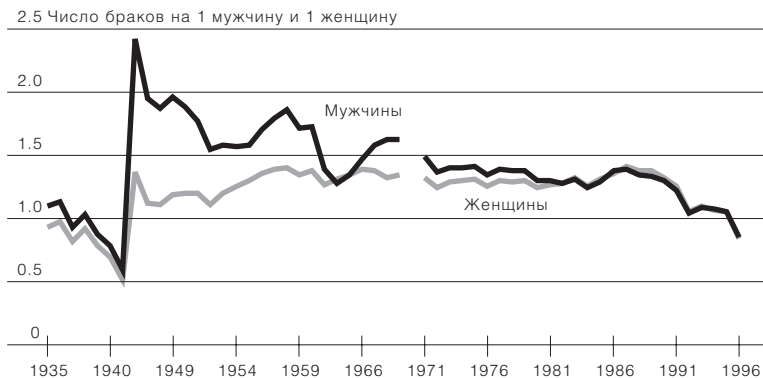
Источники: Рашин 1956: 171; данные РГАЭ (для 1924–1958 годов); Демографический ежегодник 2001: 119.

Общий коэффициент брачности — не очень надежный показатель, так как зависит от изменений возрастного состава населения. Его взлеты и падения могут в большей или меньшей степени зависеть от изменения доли мужчин и женщин в наиболее активных бракоспособных возрастах во всем населении. Скажем, если в 1932–1934 годах наблюдался провал рождаемости, то в начале 1950-х он должен отозваться сокращением абсолютного числа молодых людей, вступающих в активный бракоспособный возраст, а значит, и сокращением абсолютного числа браков и коэффициента брачности.

Более надежным, хотя тоже не идеальным показателем служит коэффициент суммарной брачности для условных поколений (среднее число браков на одного человека в возрасте от 16 до 70 лет за всю его жизнь при возрастных интенсивностях брачности данного года), гораздо менее зависящий от возрастной структуры населения. Накануне войны, в 1940 году, этот коэффициент в России был очень низким, для первых браков он составлял 0,55 для женщин и 0,57 — для мужчин. После окончания войны он, как и общий коэффициент, резко повысился, особенно у мужчин. По сравнению с довоенным его значение для мужчин увеличилось в 5 раз для всех браков и в 4 раза для браков первой очередности и достигло 2,4 и 2,1 брака на одного мужчину условного поколения соответственно. У женщин это увеличение было меньшим, но тоже весьма значительным: в 3 раза для всех браков и в 2,5 раза для первых браков, что составляло соответственно 1,4 и 1,2 брака на одну женщину условного поколения (рис. 7.2 и 7.3).

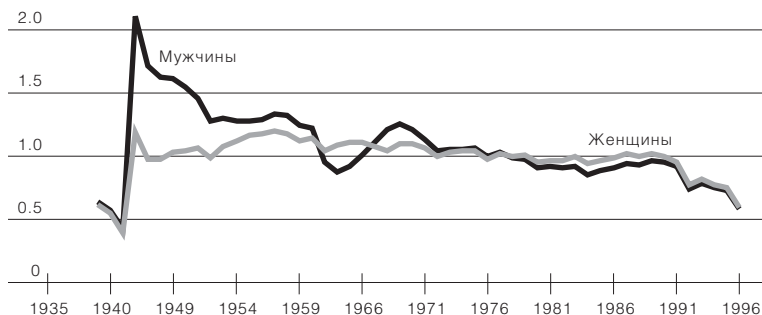
В целом динамика коэффициента суммарной брачности была примерно такой же, как и у общего коэффициента, хотя и несколько более плавной. В первые послевоенные годы этот показатель для первых браков у женщин поднялся выше 1, у мужчин — намного выше. Понятно, что человек не может вступить в первый брак более одного раза, но в «условном» поколении это возможно — в том случае, если меняется «календарь» брачности и отложенные или, напротив, ускоренные браки концентрируются в том периоде, для которого исчисляется показатель. Это и произошло сразу после войны. Однако такое повышение не могло быть продолжительным, и к 1947 году наступил спад. У женщин

**Рисунок 7.2. Коэффициент суммарной брачности, все браки, Россия, 1935–1996**



**Рисунок 7.3. Коэффициент суммарной брачности, первые браки, Россия, 1939–1996**

2.5 Число браков на 1 мужчину и 1 женщину



коэффициент суммарной брачности для первых браков уже тогда в некоторые годы опускался ниже 1.

В первой половине 1950-х годов на брачном рынке появились новые «игроки» — потенциальные женихи из относительно многочисленных поколений, родившихся в конце 1930-х годов, и бывшие на несколько лет моложе их потенциальные невесты из малочисленных поколений военных лет рождения. Возникший дефицит невест привел к новому подъему женской брачности и спаду мужской, а затем произошла новая возрастная инверсия: к середине 1960-х годов 17–18-летнего возраста стали достигать многочисленные женские поколения, родившиеся в 1946 году и позднее, а пополнение мужской стороны на брачном рынке какое-то время происходило за счет очень малочисленных поколений военных лет рождения.

Колебания, вызванные дезорганизацией брачного рынка, в основном закончились к началу 1970-х годов, после чего наступил период относительной стабильности брачности, хотя уже в этот период стала просматриваться тенденция к снижению ее общей интенсивности. С конца 1970-х среднее число первых браков на одного мужчину устойчиво опустилось ниже единицы, с 1980 года то же стало характерно и для женщин. После 1991 года и у тех и у других началось резкое падение показателя и за несколько лет он опустился до чрезвычайно низкого уровня конца 1930-х годов.

### 7.1.3 Нерегистрируемые браки

Рассчитанный по данным государственной статистики коэффициент суммарной брачности, как и ее общий коэффициент, отражает интенсивность только регистрируемой брачности. Резкое же падение этих показателей в обычных, мирных условиях заставляет предполагать, что значительное число браков не регистрируется и потому не попадает в учет. Соответственно и оценить действительное число фактических браков не просто.

В советское время в периоды официального осуждения подобных браков их число, видимо, сокращалось, а стабильность зарегистрированных браков, если оценивать ее по внешним, доступным наблюдению

признакам, повышалась. Но судить о том, что в действительности происходило в то время за институтом брака, сложно. Тот факт, что коэффициент суммарной брачности снижался, а средний возраст вступления в первый брак имел тенденцию к повышению, косвенно говорит о расширении практики нерегистрируемых сожительств.

Поскольку регистрации брака придавалось значение средства культурно-воспитательного воздействия на укрепление в семье «социалистических принципов», общественное мнение было ориентировано на то, что нерегистрируемых браков немного и у них нет будущего. Оценка соотношения зарегистрированных и незарегистрированных браков в России и в СССР в целом ни разу не проводилась в масштабах всей страны. Во всех советских переписях населения и общесоюзных обследованиях категория брачного состояния учитывалась по самоопределению респондентов, брак учитывался независимо от наличия его регистрации, а сам факт регистрации не отмечался. Обычно по результатам переписей оказывалось, что число считающих себя замужними женщин заметно превосходило число назвавших себя женатыми мужчинами, что само по себе указывает на существование значительного числа случаев, в которых статус отношений между мужчиной и женщиной был не вполне ясным и не формализованным.

Первая попытка отдельного учета зарегистрированных и незарегистрированных браков была предпринята в пробной переписи 1967 года, при подготовке переписи 1970 года. Опрос проводился в трех районах СССР с общей численностью 229 тыс. человек. По результатам опроса, живущими в незарегистрированном браке оказалось от 9 до 13% из общего числа опрошенного населения, состоящего в браке.

Второй раз оценка была произведена в Российской Федерации только четверть века спустя, в ходе микропереписи населения 1994 года. По ее данным, из общего числа живущих в браке в незарегистрированном браке состояло 6,5% мужчин и 6,6% женщин, хотя, возможно, действительное распространение незарегистрированных браков было большим, чем смогла уловить микроперепись. По данным проводившихся во второй половине 1990-х годов локальных исследований, их распространение было значительно большим (табл. 7.1).

Отход от традиционной модели брачности, зафиксированный официальной статистикой в 1990-е годы, говорит о том, что внебрачные сожительства стали приемлемой социальной нормой. Это подтверждается опросами общественного мнения. По данным опроса «Семья в зеркале общественного мнения», проведенного ВЦИОМ в 1989 году в 51 городе бывшего СССР и охватившего 3014 человек в возрасте старше 16 лет, 22,5% опрошенных считали брачное сожительство без официальной регистрации неприемлемым. При этом среди людей в возрасте 60 лет и старше такой ответ дали 47,3%, а в возрасте до 20 лет — только 13,8%. Этот опрос показал также, что к таким союзам терпимей относятся люди с более высоким уровнем образования. Спустя пять лет, по данным ВЦИОМ, незарегистрированные брачные союзы одобрили 66% мужчин и 51% женщин. При этом, респонденты более старших возрастов осуждали их чаще (63%), тогда как среди молодых людей в возрасте до 25 лет к ним относились с предубеждением только 18% (Bodrova 1996: 9).

**Таблица 7.1. Доля женщин, состоящих в незарегистрированном браке, Россия, 1994–2000, % к общему числу состоящих в браке**

	Возраст					
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44
Микроперепись 1994 года	12,9	6,7	5,8	5,4	5,4	5,5
Обследование РЗРЖ <sup>1</sup> , 1996	50,9	22,2	14,3	10,1	7,8	7,9
Обследование РЗРЖ, 1999	58,8	30,1	16,7	11,1	9,7	7,8
Обследование общественного мнения о путях реформирования пенсионной системы, 2000	–	26,1	12,8	10,0	10,0	8,2

1

«Репродуктивное здоровье российских женщин» — обследование, проводившееся в 1996 и 1999 годах американским Центром по контролю и профилактике заболеваний (CDC, Атланта, США) и Всероссийским центром изучения общественного мнения (ВЦИОМ).

*Источники: Основные итоги 1994; Russia 1997: 16; Russia 2000: 16; данные проведенного С.В. Захаровым и Е.И. Ивановой обследования общественного мнения о путях реформирования пенсионной системы.*

По данным обследования Е. Ивановой (1998), охватившего более 1700 человек в различных регионах России, отрицательно относились к незарегистрированному браку всего 8,3% молодых людей и девушек в возрасте до 20 лет. В старших возрастах негативное отношение встречалось значительно чаще: его выразили 24,4% женщин и 28,2% мужчин в возрасте 50–60 лет, для самой старшей группы респондентов доля таких ответов мало изменилась по сравнению с опросом 1989 года: 36,7% среди женщин и 44,8% среди мужчин.

Данные того же обследования показали, что незарегистрируемые союзы чаще встречаются среди тех, кто уже когда-либо состоял в браке: если в браках первой очередности доля незарегистрированных браков составляла 2,9% среди всех браков, то в браках второй и третьей очередности — 30,5 и 41,7% соответственно.

Данные микропереписи 1994 года подтвердили, что отказ от регистрации повторного брачного союза к этому времени уже давно стал распространенной нормой. Вариация по возрасту доли тех, кто свой повторный брак не регистрировал, невелика и составляет 26–30% для мужчин и женщин в возрастах от 30 до 70 лет (табл. 7.2).

**Таблица 7.2. Доля состоящих в незарегистрированных браках среди всех состоящих в первом и повторном брачном союзе, Россия, 1994, %**

Возраст	Мужчины			Женщины		
	Все браки	Первые браки	Повторные браки	Все браки	Первые браки	Повторные браки
16–17	36,4	36,4	0,0	30,1	29,9	0,0
18–19	15,1	14,9	75,0	11,5	11,1	59,6
20–24	7,7	7,2	35,6	6,7	5,4	41,2
25–29	6,2	4,7	30,2	5,9	3,4	32,0
30–34	6,3	3,8	29,1	5,8	2,6	27,3
35–39	6,3	3,3	27,2	6,1	2,3	25,9
40–44	6,6	3,1	27,4	6,4	2,2	26,4
45–49	6,4	2,8	25,8	6,7	2,2	27,4
50–54	7,5	3,4	28,5	7,0	2,3	29,0
55–59	6,9	2,9	28,6	7,0	2,3	29,9
60–64	6,3	2,6	29,4	6,7	2,6	30,9
65–69	5,8	2,3	26,5	7,1	3,0	30,9
70 лет и старше	5,6	2,3	20,0	7,9	3,7	25,0
16 лет и старше	6,5	3,5	27,4	6,6	3,0	8,3

*Источник: Volkov 1999a: 91.*

Правда, в молодом возрасте, когда интенсивность вступления в первый брак достигает максимума (20–24 года), доля тех, кто успел свой первый брак расторгнуть и вступить в повторный брак без соответствующей регистрации, составляет еще большую величину — 36% у мужчин и 41% у женщин. Не имея сопоставимых данных за более ранний период, нельзя сказать, является это чисто возрастным феноменом или за данными цифрами скрывается поколенческий сдвиг в сторону максимального расширения неформальных союзов при вступлении в брачные отношения с новым партнером.

О достаточно широкой распространенности незарегистрированных браков свидетельствует и изучение уровня окончательного безбрачия.

#### 7.1.4 Уровень окончательного безбрачия

Низкая интенсивность регистрируемой брачности как в межвоенный период, так и в последние десятилетия XX века, особенно в 1990-е годы, заставляет предполагать, что значительное число россиян — как мужчин, так и женщин, живших в этом веке или, по крайней мере, принадлежавших к некоторым поколениям — вообще не вступили в брак на протяжении всей своей жизни. Однако анализ, основанный на данных переписей населения, во время которых люди оценивают свое брачное состояние независимо от того, отражено оно в официальной регистрации или нет, не подтверждает этого предположения.

В демографической литературе условно принято считать, что мерой окончательного безбрачия служит доля тех, кто не вступил в брак к 50 годам. Как показано в главе 4 (табл. 4.1), в России в конце XIX века эта доля была очень низкой, намного ниже, чем в большинстве стран Западной Европы. Тогда в этом не было ничего странного. Гораздо больше вопросов возникает в связи с тем, что доля мужчин и женщин, никогда не состоявших в браке в возрасте 45–49 лет, в России на протяжении XX столетия менялась очень мало — на это указывают результаты всех переписей советского времени, которые содержат необходимую информацию о брачном состоянии (табл. 7.3).

**Таблица 7.3. Доля мужчин и женщин, никогда не состоявших в браке в возрасте 45–49 лет, Россия, 1926–1994, на 1000**

	Мужчины	Женщины
1926	27	41
1979	19	40
1985	21	35
1989	37	35
1994	55	46

*Источники: Население России за 100 лет 1998: 76–78; Население России 1996: 37; Население России 1997: 54.*

Показатели окончательного безбрачия для когорт россиянок разных лет рождения по данным переписей показывают, что только поколения, пережившие войну и последующую деформацию брачного рынка, имели более высокий уровень безбрачия (Дарский, Ильина 2000: 23). По данным таблиц брачности за 1989–1993 годы, к возрасту 50 лет никогда не состояли в браке 4,1% россиянок — меньше, чем было в Европейской России в 1897 году (Там же, 25). Низкий уровень окончательного безбрачия для когорт россиянок разных лет рождения по данным переписей показывают, что только поколения, пережившие войну и последующую деформацию брачного рынка, имели более высокий уровень безбрачия (Дарский, Ильина 2000: 23). По данным таблиц брачности за 1989–1993 годы, к возрасту 50 лет никогда не состояли в браке 4,1% россиянок — меньше, чем было в Европейской России в 1897 году (Там же, 25). Низкий уровень окончательного безбрачия для когорт россиянок разных лет рождения по данным переписей показывают, что только поколения, пережившие войну и последующую деформацию брачного рынка, имели более высокий уровень безбрачия (Дарский, Ильина 2000: 23).

чательного безбрачия российских женщин подтверждают и оценки по пятилетним группам поколений, начиная с родившихся в первом десятилетии XX века (табл. 7.4).

**Таблица 7.4. Уровень окончательного безбрачия, Россия, женщины 1900–1964 годов рождения, %**

Год рождения	К возрасту 50 лет	К концу жизни
1900–1904	7,3	6,5
1905–1909	7,4	6,6
1910–1914	8,7	7,7
1915–1919	9,8	8,6
1920–1924	10,2	8,9
1925–1929	7,5	6,5
1930–1934	5,6	4,9
1935–1939	4,3	3,7
1940–1944	4,1	3,6*
1945–1949	4,5*	3,9*
1950–1954	4,8*	4,1*
1955–1959	5,0*	4,3*
1960–1964	5,4*	4,6*

\* Предварительные оценки, основанные на экстраполяции трендов изменения возрастных вероятностей вступления в брак.

Источник: неопубликованные полные таблицы брачности, рассчитанные С. Захаровым на основе специальной разработки индивидуальных данных микропереписи 1994 года.

Таким образом, даже у поколений с самой тяжелой демографической судьбой, например у поколений, родившихся в годы Гражданской войны, переживших в детском или подростковом возрасте коллективизацию и голод и проходивших через возраста максимальной брачности во время Второй мировой войны, уровень окончательного безбрачия был не выше, а иногда и ниже, чем у их сверстников во вполне благополучных европейских странах. А у поколений, чья демографическая судьба сложилась относительно более благоприятно, несмотря на низкие показатели зарегистрированной брачности, доля тех, кто ни разу не вступил в брак к 50 годам, оказалась примерно такой же низкой, какой она была в России до революции. Это едва ли было бы возможно, если бы принимались во внимание только зарегистрированные браки.

### 7.1.5

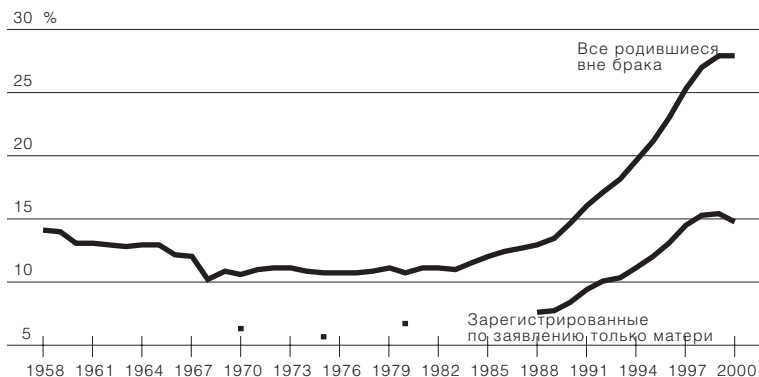
#### Внебрачная рождаемость

Еще один показатель распространенности в некоторые периоды XX века нерегистрируемых браков — уровень внебрачной рождаемости.

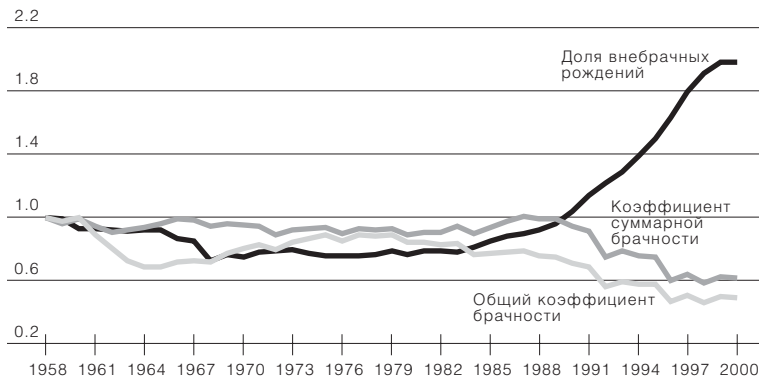
Высокая доля внебрачных рождений в периоды социальных катаклизмов и дезорганизации брачного рынка — не новость. По мере нормализации социальной обстановки и брачного рынка доля внебрачных рождений в общем числе рождений обычно сокращается. Так было, в частности, и в России после окончания Второй мировой войны. Доля внебрачных рождений с той поры уверенно снижалась, достигнув минимальных значений в конце 1960-х годов. После этого она стабильно держалась на низком уровне — чуть более 10% — до начала 1980-х годов, в этот период стабильными оставались и показатели брачности (рис. 7.5).



**Рисунок 7.4. Доля внебрачных рождений в общем числе рождений, 1958–2000**



**Рисунок 7.5. Изменения доли внебрачных рождений, общего коэффициента брачности и коэффициента суммарной брачности женщин после 1958 года (1958=1)**



Но затем начались быстрые одновременные изменения и тех и других показателей. Кривые регистрируемой брачности поползли вниз, а кривая доли внебрачных детей устремилась вверх.

В массовом сознании появление внебрачного ребенка связано с его рождением у матери-одиночки. Однако, рассматривая на рисунке 7.5 движение соответствующих кривых в противоположных направлениях, трудно отделаться от мысли, что они связаны между собой и что за ростом доли внебрачных детей стоит просто отказ от регистрации фактических браков.

Текущая статистика дает возможность отслеживать три совокупности родившихся: 1) зарегистрированные родителями, состоящими в юридически оформленном браке; 2) зарегистрированные по совместному заявлению родителей, формально не являющихся супругами, с включением тех детей, в отношении которых отцовство было установлено в судебном порядке; 3) зарегистрированные по заявлению только матери или по представлению служб родовспоможения, домов ребенка,

если матери отказались от ребенка сразу после рождения, а также «подкидыши» и прочие, в отношении которых материнство к моменту регистрации не установлено. Такой порядок был введен с 1969 года, после вступления в действие Основ брачно-семейного законодательства СССР, принятых в октябре 1968-го.

Подобная практика учета родившихся не позволяет с должным основанием судить о распространенности рождений в браке и вне брака. Но все же можно предположить, что регистрация новорожденного по совместному заявлению родителей свидетельствует о более или менее устойчивых связях между ними и что эти связи во многих случаях и представляют собой фактический брак. При таком подходе послвоенные тенденции распространенности внебрачных рождений не изменяются, но распространенность явления сокращается почти в два раза: в 70-х годах — до 6% (вместо 11%), в конце 80-х — до 7–8% (вместо 13–14%), в конце 90-х — до 15% (вместо 27–28%) от общего числа родившихся всех категорий (рис. 7.4). Столь существенное уменьшение показателя объясняется тем, что более 40% детей из числа рожденных вне зарегистрированного брака признаются своими отцами и этот показатель растет, приближаясь в последние годы минувшего столетия к 50%.

Так ли уж «одинок» все матери, производящие на свет внебрачных детей, как нередко считают?

Без соответствующей информации о взаимоотношениях между партнерами ответить на этот вопрос трудно, а такой информации у нас явно недостаточно. Но все же кое-какие сведения, позволяющие судить о тенденциях внебрачной рождаемости, в распоряжении исследователей есть.

Немаловажным представляется то обстоятельство, что доля рождений, зарегистрированных на основании совместного заявления родителей, интенсивно растет у городского населения (а это — три четверти населения России). С 1988 по 2001 год она увеличилась с 36,6% до 48,9%. В сельской же местности, напротив, за тот же период показатель снизился с 51,9% до 44,6%. Можно предположить, что если и имеется рост числа «матерей-одиночек» в традиционном понимании, то, скорее их следует искать в сельской местности, чем в городах.

Велико искушение связать ускорение роста внебрачной рождаемости в 1990-е годы с болезненными социально-экономическими преобразованиями. Каков, однако, механизм этой зависимости? Неужели городской «матери-одиночке» стало легче растить ребенка одной, чем совместно с отцом ребенка, в той или иной мере участвующим в его воспитании?

К тому же нельзя не видеть, что речь здесь вообще идет не о чисто российском или постсоветском феномене. Рост внебрачной рождаемости в последние десятилетия XX века — универсальная тенденция, обозначающаяся в большинстве промышленных, городских обществ в послевоенные десятилетия. К концу столетия в ряду экономически развитых стран Россия занимает срединное положение как по уровню показателей внебрачной рождаемости, так и по темпам их изменения. К примеру, в Японии внебрачная рождаемость вообще отсутствует как статистический феномен, в странах Южной Европы, в Бельгии или Германии она растет, но относительно медленно, тогда как в Северной Европе, напротив, доля внебрачных рождений резко увеличилась

и сегодня приближается к 50% или даже превышает половину всех родившихся (табл. 7.5).

**Таблица 7.5. Доля рождений вне зарегистрированного брака в России и некоторых других развитых странах, 1960–2000, % к общему числу родившихся живыми**

	1960	1970	1980	1990	2000
Россия	13,1	10,6	10,8	14,6	28,0
Белоруссия	6,9	7,3	6,4	8,5	18,6
Болгария	8,0	8,5	10,9	12,4	38,4
Германия	7,6	7,2	11,9	15,3	23,4
Греция	1,2	1,1	1,5	2,2	4,1
Ирландия	1,6	2,7	5,0	14,4	31,8
Испания	2,3	1,4	3,9	9,6	17,0
Италия	2,4	2,2	4,3	6,5	9,6
Латвия	11,9	11,4	12,5	16,9	40,3
США	5,3	10,7	18,4	26,6	33,2
Финляндия	4,0	5,8	13,1	25,2	39,2
Франция	6,1	6,8	11,4	30,1	42,6
Швеция	11,3	18,8	39,7	47,0	55,3
Эстония	13,7	14,1	18,3	27,1	54,5

*Источники: Recent Demographic Development 2002: 66; Statistiques sociale 2002: 91; Preston 1986: 36; Statistical Abstract 2002: 63.*

Нельзя пройти и мимо возрастных особенностей внебрачной рождаемости. Еще не так давно рождение внебрачного ребенка было характерно для очень молодых матерей (до 20 лет) и для матерей старше 30 лет. Объяснения этому просты: для первых это зачастую — результат случайных связей и контрацептивных неудач; для более зрелых женщин — это серьезный осознанный поступок иметь ребенка «для себя». Именно эти, крайние возрастные группы обеспечивали увеличение внебрачной рождаемости в 1980-х годах. В возрастах максимальной брачности (20–35 лет) рождение ребенка вне брака было достаточно редким событием. В случае наступления незапланированной добрачной и внебрачной беременности, «позор» прикрывался скоропалительным браком. К концу века можно было утверждать, что внебрачная рождаемость характерна для всех возрастов в равной степени — доля рождений вне зарегистрированного брака интенсивнее всего росла в возрастах максимальной брачности, достигая в возрастах от 20 до 35 лет 25–27%, — выше, чем у женщин старше 35 лет в 1980-е годы.

Увеличение доли внебрачных рождений у самых молодых матерей (до 20 лет) с 20,2% в 1990 году до 41% в 2000 году не сопровождалось ростом числа аборт. Напротив, эти показатели менялись в прямо противоположных направлениях, интенсивность искусственных абортов в указанной возрастной группе упала в два раза. Косвенно это свидетельствует о том, что число незапланированных, добрачных беременностей от случайных связей существенным образом не увеличилось, хотя имеются социологические данные, показывающие, что сексуальная активность у подростков за последнее десятилетие минувшего века выросла.

По-видимому, речь идет все же не о каких-то конъюнктурных подвижках, а о более общих, очень серьезных и пока плохо понятых изменениях в организации семейной жизни людей. Дополнить статистические данные и понять механизм процесса формирования внебрачной рождаемости позволяют результаты качественных социоло-

гических исследований. Так, А. Михеева на основании материалов опроса 50 одиноких матерей выделила четыре типичных ситуации, приводящих к рождению ребенка вне брака: «распавшиеся сожительства», «ребенок для себя», «сохранившиеся сожительства», «непредвиденные ситуации». Показательно, что четких возрастных различий в указанных группах не прослеживается. В частности, намерение иметь «ребенка для себя» высказывали молодые женщины в возрасте до 25 лет, а в четвертую группу вошли матери старше 45 лет (Иванова, Михеева 1998).

В России, как и везде, на уровне массового сознания происходит смена отношения к официальному зарегистрированному браку как обязательной, едва ли не единственной форме совместной жизни, непосредственно вытекающей из так или иначе сложившихся отношений между сексуальными партнерами. Незапланированная или случайная беременность уже не является должным основанием для немедленной регистрации брака, партнерство до брака может и не нести черты подготовки к нему, фактически сложившиеся брачные отношения совсем не обязательно должны закрепляться регистрацией в ЗАГСе и т.п. Снижение показателей брачности, особенно между очень молодыми партнерами, произошедшее в России за последние 10–15 лет XX века, это подтверждает. Двукратный рост доли внебрачных рождений в возрастной группе женщин до 20 лет за 1990-е годы, скорее всего, говорит лишь о снижении распространенности браков «вдогонку», стимулированных случайной беременностью. Если происходит повышение распространенности фактических браков без регистрации в возрастной группе 20–30 лет, то не удивительно, что растет и внебрачная рождаемость.

7.2

Возраст вступления в первый брак

7.2.1

Устойчивость российской возрастной модели брачности

Можно было ожидать, что огромные перемены, переживаемые российской семьей в XX веке, приведут и к изменению традиционной возрастной модели брачности (см. главу 4), к отходу от нее и сближению с европейской моделью, в частности к повышению среднего возраста вступления в первый брак и более широкому распространению окончательного безбрачия.

Действительно, в России в 1930–1950-х годах наблюдалось повышение возраста вступления в брак, а поколения женщин 1910–1930 годов рождения характеризовались повышенной, по сравнению с предшествующими поколениями, долей никогда не состоявших в браке к концу жизни (табл. 7.6). Однако отступление от традиционной возрастной модели брачности и сближение российских характеристик брачности с наблюдаемыми в западных странах оказалось временным и, видимо, было обусловлено не столько эволюционными процессами, сопровождавшими общую модернизацию российского общества, сколько конкретной социально-демографической конъюнктурой, характерной для России первой половины XX века. Судить об этом позволяет анализ таблиц брачности.

Таблицы брачности — наиболее совершенный инструмент анализа возрастных закономерностей вступления в брак. К сожалению, такие

таблицы в нашей стране строились и публиковались редко<sup>2</sup> и относились к населению территорий, не сопоставимых между собой в долговременной ретроспективе. В аналитических целях Россия в границах современной Российской Федерации, как правило, отдельно не выделялась, что объясняется повышенным интересом в советское время к СССР как единому государству, нехваткой требуемой информации, ограниченным объемом выборочных совокупностей при обследованиях и подчиненным характером изучения брачности в первую очередь как фактора рождаемости, в связи с чем критерий для группировки территорий в ряде случаев задавался уровнем рождаемости, а не административным делением СССР. Строго говоря, для нынешней территории Российской Федерации мы до сегодняшнего дня располагаем всего одной опубликованной полной таблицей брачности для условного поколения за 1989–1993 годы, построенной Л. Дарским и И. Ильиной на основе данных микропереписи населения 1994 года (Дарский, Ильина 2000: 50–55) и краткими таблицами за 1988–1989 и 1993–1994 годы, построенными А. Синельниковым (Борисов, Синельников 1995: 28–35). Все остальные известные нам таблицы брачности относятся к Европейской части Российской империи (включая Прибалтику), к СССР в целом, к РСФСР, Украине и Белоруссии вместе взятым, или к еще более сложным территориальным группировкам, как при построении известных таблиц брачности за 1949–1959 годы, когда Российская Федерация оказалась разорванной на две части: РСФСР без автономных республик была объединена в одну группу с Белоруссией, Молдавией, Литвой и Грузией, а Татарстан, Башкирия, Чечено-Ингушетия рассматривались вместе со Среднеазиатскими республиками, Азербайджаном и Арменией (Дарский 1972: 62).

Основные показатели из опубликованных ранее таблиц вступления в первый брак для условных поколений женщин, позволяющих проследить изменение модели брачности в России за 100 лет, приведены в таблицах 7.6–7.8.

Вывод, который следует из анализа приведенных данных (см. также рис. 7.6), — удивителен: за 100–150 лет никаких видимых изменений в возрастной модели вступления в первый брак для женщин *не произошло*. В начале 1990-х годов, как и сто лет назад, более 30% девушек вступало в брак в возрасте до 20 лет, более 80% к 25 годам хотя бы один раз выходили замуж. Половина всех девушек вступала в первый брак к возрасту 21 год, а наиболее часто встречающийся возраст замужества в соответствии с таблицей брачности за 1989–1993 годы составлял 19 лет, т.е. соответствовал наиболее распространенному возрасту невесты на территориях преимущественного проживания православного населения во второй половине XIX века (по таблице брачности для населения Европейской России за 1897 год, включавшей, как уже говорилось, территории с западноевропейским типом брачности, модалный возраст первого брака был равен 20 годам). График на рисунке 7.6 демонстрирует, насколько мало изменилась возрастная функция вступления в первый брак для женщины в течение XX века. Таким образом, в России социальная норма

2

Прежде всего — из-за нехватки требуемых данных. Основой для построения таблиц служат переписи и крупномасштабные выборочные обследования населения, в которых задается вопрос о состоянии когда-либо в браке и возрасте (календарном годе) вступления в первый брак. Для построения таблиц брачности нередко привлекаются данные текущего учета о браках, заключенных в годы примыкающие к годам переписи населения или обследования (для построения таблиц брачности условных поколений) или в динамике за много лет (в случае таблиц для реальных поколений). К сожалению, переписи 1937, 1939, 1959, 1970 годов не содержали развернутой формулировки вопроса о брачном состоянии, что не давало возможности выделить лиц, никогда не состоявших в браке, среди всех лиц, не состоящих в браке к моменту опроса. Данные текущего учета браков по возрасту и предыдущему брачному состоянию в Российской Федерации и СССР в целом в 1920–1930-х годах централизованно не разрабатывались статистическими органами, и попытки исследователей их проанализировать нигде, кроме как на Украине, нам не известны.

выходить замуж в 18–22 лет устояла на протяжении жизни нескольких поколений, несмотря на гигантские политические и социально-экономические изменения, произошедшие за это время в российском обществе.

**Таблица 7.6. Некоторые показатели таблиц вступления в первый брак для условных поколений женщин, различные годы**

Годы, авторы	Территория	Тип таблицы*	Накопленная доля (%) вступивших в первый брак к возрасту				Доля (%) никогда не состоявших в браке к возрасту 50 лет
			20 лет	25 лет	30 лет	35 лет	
1897, М. Тольц	Европейская часть Империи	Ч	32,7	81,5	92,7	94,7	4,9
		К	34,7	82,7	93,5	95,4	3,6
1925–1928, Ю. Корчак-Чепурковский	Украина**	Ч	33,6	82,4	93,7	96,1	2,6
		К	35,3	83,6	94,4	96,7	1,8
1949–1959, Л. Дарский	СССР	Ч	32,1	72,6	87,1	90,4	8,0
		К	32,4	72,9	87,3	90,6	7,4
1965–1968, Л. Дарский, И. Ильина	Россия, Украина, Белоруссия	Ч	32,1	83,1	94,0	96,6	2,2
		К	35,3	82,9	82,8	95,5	2,6
1975–1978, Л. Дарский, И. Ильина	Россия, Украина, Белоруссия	Ч	35,3	82,9	82,8	95,5	2,6
		К	35,3	82,9	82,8	95,5	2,6
1980–1984, Л. Дарский, И. Ильина	Россия, Украина, Белоруссия	Ч	27,6	79,2	90,9	94,3	3,1
		К	28,2	79,6	91,1	94,3	3,2
1989–1993, Л. Дарский, И. Ильина	Россия, русские	Ч	38,5	80,2	90,2	93,6	4,1
		К	39,1	80,4	90,2	93,5	4,1

\* Ч – «чистая» («обособленная») таблица брачности, построенная в предположении, что все женщины, достигшие бракоспособного возраста (15 лет), доживут до 50 лет; К – «комбинированная» таблица брачности, характеризующая брачность женщин с учетом их дожития до указанных

возрастов. В силу низкой смертности женщин в основных бракоспособных возрастах, установившейся со второй половины 1960-х годов, разница между показателями комбинированных и чистых таблиц брачности становится ничтожной, и расчет комбинированных таблиц теряет смысл.

\*\* За 1920-е годы имеется таблица брачности только для Украины, поскольку тогда была налажена централизованная разработка регистрируемых браков по преобладающему брачному состоянию и возрасту вступающих в брак.

Источники: Тольц 1977: 142; Корчак-Чепурковский 1970: 128; Дарский 1972: 58; Дарский, Ильина 1990: 19–21; Дарский, Ильина 2000: 51, 57, 79, 117.

**Таблица 7.7. Распределение вступивших в первый брак женщин по возрасту в соответствии с таблицами брачности для условных поколений, различные годы**

	Территория	Тип таблицы*	Доля (%) вступивших в первый брак в возрасте				
			до 20	20–24	25–29	30–34	35 и старше
1897	Европейская часть Империи	Ч	34,4	51,3	11,8	2,0	0,5
		К	35,9	49,8	11,2	2,0	1,1
1925–1928	Украина	Ч	34,5	50,1	11,6	2,5	1,3
		К	35,9	49,2	11,1	2,3	1,5
1949–1959	СССР	Ч	34,8	44,1	15,7	3,6	1,8
		К	35,0	43,8	15,6	3,5	2,1
1965–1968	Россия, Украина, Белоруссия	Ч	32,8	52,1	11,1	2,8	1,2
1975–1978	Россия, Украина, Белоруссия	Ч	36,2	48,9	10,2	2,8	1,9
1980–1984	Россия, Украина, Белоруссия	Ч	28,5	53,2	12,2	3,5	2,6
		К	29,1	53,1	11,9	3,4	2,5
1989–1993	Россия, русские	Ч	40,2	43,4	10,5	3,5	2,4
		К	40,8	43,1	10,2	3,4	2,5

\* См. примечание к таблице 7.6.

Рассчитано по: Тольц 1977: 142; Корчак-Чепурковский 1970: 128; Дарский 1972: 58; Дарский, Ильина 1990: 19–21; Дарский, Ильина 2000: 51, 57, 79, 117.

**Таблица 7.8. Характеристики среднего возраста вступления в первый брак по таблицам брачности для условных поколений женщин за различные годы**

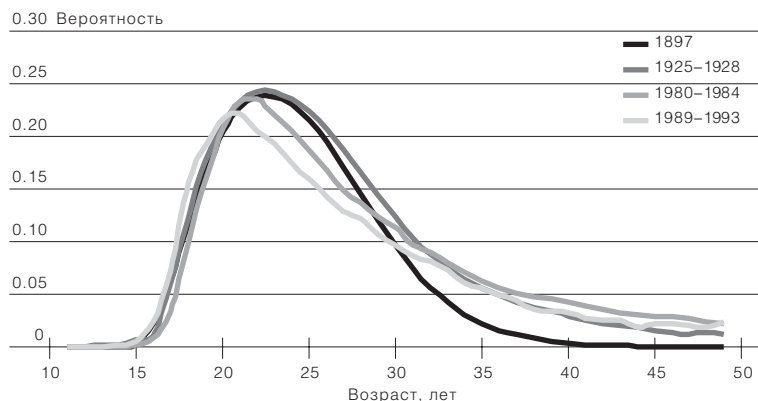
	Территория	Тип таблицы*	Средний возраст для вступивших в брак до 50 лет	Средний возраст для вступивших в брак до 30 лет	Медианный возраст	Модальный возраст
1897	Европейская часть Империи	Ч	21,7	21,4	21,3	20
1925–1928	Украина	Ч	21,9	21,4	21,2	19
		К	21,8	21,3	21,1	19
1949–1959	СССР	Ч	22,3	21,6	21,8	19
		К	22,3	21,6	21,8	19
1965–1968	Россия, Украина, Белоруссия	Ч	21,9	...**	21,1	20
1975–1978	Россия, Украина, Белоруссия	Ч	21,9	...**	20,9	20
		К	21,9	...**	20,9	20
1980–1984	Россия, Украина, Белоруссия	Ч	22,5	21,7	21,5	20
		К	22,5	21,7	21,5	20
1989–1993	Россия, русские	Ч	22,5	21,6	21,4	20
		К	21,9	21,0	20,9	19
	Россия, русские	Ч	21,9	21,0	20,8	19

\* См. примечание к таблице 7.6.

\*\* Расчет показателя невозможен, поскольку таблицы брачности опубликованы авторами не полностью.

Рассчитано по: Гольц 1977: 142; Корчак-Чепурковский 1970: 128; Дарский 1972: 58; Дарский, Ильина 1990: 19–21; Дарский, Ильина 2000: 51, 57, 79, 117.

**Рисунок 7.6. Возрастные вероятности вступления в первый брак для женщин в соответствии с таблицами брачности для условных поколений, 1897 (Европейская Россия), 1925–1928 (Украина), 1980–1984 (Россия, Украина, Белоруссия), 1989–1993 (Россия)**



## 7.2.2

Возрастная модель брачности на фоне социальных катаклизмов

Нетрудно заметить, что все упоминавшиеся таблицы брачности построены для относительно спокойных лет. Однако в российской истории минувшего века не раз бывали периоды, которые никак нельзя назвать спокойными, и тогда процесс вступления в брак испытывал

сильные возмущения, а «нормальная» возрастная модель брачности деформировалась.

Для того чтобы понять, как социальные катаклизмы сказались на среднем возрасте вступления в брак и распространенности окончательного безбрачия, таблиц брачности для условных поколений, о которых шла речь до сих пор, недостаточно. Требуется анализ возрастных характеристик вступления в брак на основе таблиц брачности для реальных поколений, прошедших через все периоды истории XX века. Для всего населения СССР такой анализ, позволивший изучить влияние на возрастную модель брачности Второй мировой войны, был выполнен И. Ильиной. Опираясь на материалы выборочного обследования доходов и жилищных условий рабочих и служащих в СССР, проведенного ЦСУ СССР в 1967 году, она построила таблицы вступления в первый брак для женщин 1913–1947 годов рождения (Ильина 1976а: 121–141; Ильина 1977: 58–61)<sup>3</sup>.

3

Важнейшие характеристики брачности тех же поколений в разрезе национальностей, в том числе русских, см.: Ильина 1976б; Бондарская, Ильина 1979.

Главные выводы из исследования И. Ильиной были следующими: а) женские поколения, которые входили в 20-летний возраст в годы Отечественной войны, демонстрировали откладывание браков и соответствующее увеличение среднего возраста вступления в первый брак.

В частности, медианный возраст, т.е. возраст, к которому вступает в брак половина женщин какого-либо поколения, увеличился более чем на год (с 22 лет в когорте 1913–1917 годов до 23,1 года в когорте 1923–1927 годов рождения); б) на возрастных кривых вероятностей вступления в первый брак для поколений 1913–1922 годов рождения отчетливо прослеживаются две волны повышенной брачности, провал между которыми приходится на те возраста, в которых эти когорты переживали войну; в) вероятность вступления в первый брак в период войны понизилась во всех возрастах, но степень деформации кривых возрастных вероятностей вступления в брак и величина повышения среднего возраста невесты у реальных поколений зависели от того, в каком возрасте в период войны находились женщины того или иного поколения.

Влияние войны на брачность и брачную структуру ослабевало постепенно, по мере сглаживания и исчезновения половых диспропорций. Период нормализации брачности длился до конца 1970-х годов

**Рисунок 7.7. Изменение соотношения полов в некоторых возрастах, Россия, 1895–2000**





(Воспроизводство 1983: 205; Дарский, Ильина 1990: 14–15; Синельников 1989: 21–28), о чем, в частности, свидетельствовали таблицы брачности для реальных поколений женщин в СССР, построенные на основе выборочного обследования ЦСУ СССР 1978 года (Воспроизводство 1983: 205–207). Как будет показано ниже, все выводы, сделанные из анализа тенденций брачности для всего населения СССР, оказываются справедливыми и для реальных поколений российских женщин.

Вплоть до недавнего времени мы не располагали данными о динамике брачности по реальным поколениям применительно к женщинам, собственно Российской Федерации. Имеются свидетельства, что таблицы брачности для РСФСР все же строились на основе выборочных обследований, например уже упоминавшегося обследования 1967 года (Ильина 1976а: 130–132) или 5%-го обследования (микрорепериси) населения СССР 1985 года (Дарский, Ильина 2000: 24). Выдержки из таблиц, построенных по материалам микрорепериси 1985 года, касающиеся доли женщин и мужчин 1915–1964 годов рождения, вступивших в первый брак к некоторым возрастам, приводились в печати (табл. 7.9).

**Таблица 7.9. Доля мужчин и женщин 1915–1964 годов рождения, вступивших в первый брак к возрасту 20, 23, 25 и 30 лет, Россия, %**

Годы рождения	Доля вступивших в 1-й брак к возрасту:							
	Мужчины				Женщины			
	20 лет	23 года	25 лет	30 лет	20 лет	23 года	25 лет	30 лет
1915–1919	7,7	22,1	31,0	68,4	28,6	56,4	64,0	77,5
1920–1924	4,0	18,0	41,1	82,3	15,2	35,4	53,1	73,1
1925–1929	5,9	24,2	48,6	85,5	12,9	43,0	60,0	81,7
1930–1934	7,1	26,0	53,5	86,4	16,2	47,9	66,2	85,5
1935–1939	6,5	33,1	59,4	85,9	21,0	56,8	72,8	88,5
1940–1944	7,7	28,9	54,0	84,3	26,9	61,6	76,0	89,7
1945–1949	6,3	39,7	64,2	85,2	27,8	64,6	77,9	89,5
1950–1954	7,1	47,1	67,7	86,7	30,0	67,2	79,1	90,0
1955–1959	6,8	48,9	69,2		31,9	68,3	79,6	
1960–1964	7,5				33,1			

Источник: Дарский 1994: 34.

Однако сами таблицы никогда не публиковались. Восполнить этот пробел удалось только после проведения микрорепериси населения 1994 года, переписной лист которой содержал все необходимые вопросы (год вступления в первый брак, развернутая формулировка вопроса о брачном состоянии).

Выполнив специальную разработку индивидуальных данных микрорепериси<sup>4</sup>, С. Щербов и Х. Ван Виайнен проследили брачную и репродуктивную судьбу поколений российских женщин 1910–1934 годов рождения (Scherbov, van Vianen 1999: 129–143). В настоящем исследовании индивидуальные данные микрорепериси 1994 года были использованы для построения полных (по однолетним возрастным группам) таблиц вступления в первый брак для всех однолетних когорт женщин 1900–1974 годов рождения (см. табл. 7.10–7.12<sup>5</sup>). В этих таблицах использованы данные о фактическом, а не зарегистрированном в органах ЗАГС брачном состоянии и, соответственно фактическом, а не официально зарегистрированном начале брачных

4  
Утвержденная Госкомстатом России программа разработки данных не предполагала построения никаких демографических таблиц (брачности, прекращения брака, овдовения и т.п.), как, впрочем, и вообще использование индивидуальных данных (персональных записей) в научно-аналитических целях.

5  
Таблицы были построены при участии Е. Сороко, который выполнил специальную процедуру компьютерной выборки необходимых данных из всего массива индивидуальных записей микрорепериси 1994 года.

Определения брачных состояний и правила для фиксации времени вступления и прекращения первого брака в соответствии с программой микропереписи 1994 года (Состояние 1995: 3–4).

Некоторое различие в методике построения этих таблиц заключалось в том, что исходная численность женщин, никогда не состоявших в браке, в расчетах Е. Ивановой бралась из данных переписей населения 1979 и 1989 годов, а не из ежегодных оценок численности 15-летних девушек, как в расчетах А. Волкова.

В рамках микропереписи 1994 года опрос не проводился в отношении так называемого «институционального» населения (лиц, проходящих срочную военную службу, находящихся в местах заключения, проживающих в домах престарелых и инвалидов и т.п.), а также в Чечне и в закрытых административно-территориальных образованиях (Volkov 1999: 18–19; Борисов, Синельников 1995: 22–23). Кроме того, население отдаленных и труднодоступных районов страны, а также высокоподвижные и маргинальные социальные группы (в частности, лица без определенного места жительства), были в меньшей степени охвачены этим обследованием по сравнению с традиционной переписью населения.

отношений<sup>6</sup>. В этом смысле они не вполне сопоставимы с таблицами брачности для поколений женщин и мужчин СССР 1942–1952 годов рождения, построенными А. Волковым (1986: 116–128, 261–263), и таблицами Е. Ивановой для российских женщин 1951–1977 годов рождения (Население России 1997: 61–63)<sup>7</sup>, ибо и те и другие опираются на данные текущего учета *зарегистрированных* браков.

При истолковании полученных результатов нужно иметь в виду особенности метода изучения брачности, опирающегося на одно выборочное обследование, даже такое масштабное, как микроперепись всего населения России. Оно дает ретроспективные сведения о вступлении в брак лишь тех лиц, которые дожили до момента обследования и имели шанс попасть в выборочную совокупность опрошенных. Чем старше поколения, тем большая часть женщин с их индивидуальной брачной судьбой не попадает под наблюдение, а поколения, родившиеся в первых десятилетиях XX века, прошли через периоды повышенного риска преждевременной смерти. Кроме того, чем старше поколение, тем менее надежны данные из-за неточности ответов о слишком удаленном, полузабытом прошлом.

Комбинированные таблицы брачности для реальных поколений, учитывающие вероятность дожития до того или иного возраста, при исключительно «переписном» характере исходных данных получены быть не могут. Также не ясен вопрос, в какой мере могут сказаться на показателях брачности особенности построения конкретной выборки для микропереписи населения 1994 года. Известно, что микроперепись имела некоторые систематические смещения выборки относительно генеральной совокупности — всего населения России<sup>8</sup>.

**Таблица 7.10. Доля женщин, вступивших в первый брак к возрасту 20, 25, 30 и 35 лет, в поколениях 1900–1974 годов рождения, Россия, %**

Год рождения	Доля вступивших в первый брак к возрасту			
	20 лет	25 лет	30 лет	35 лет
1900–1904	33,7	71,5	84,0	89,1
1905–1909	33,4	72,2	84,9	89,6
1910–1914	30,4	70,7	83,4	87,8
1915–1919	30,1	65,8	79,5	86,3
1920–1924	16,0	54,3	78,0	85,2
1925–1929	14,5	61,0	82,2	88,4
1930–1934	17,8	66,8	85,6	90,9
1935–1939	22,3	72,7	88,2	92,7
1940–1944	28,1	75,1	89,2	93,2
1945–1949	27,6	77,1	89,4	92,9
1950–1954	31,6	78,9	89,7	93,3
1955–1959	34,0	79,5	90,2	93,7
1960–1964	34,9	79,9	90,9	93,3*
1965–1969	36,5	80,9	88,9*	
1970–1974	40,8	73,5*		

\* Предварительные оценки, основанные на экстраполяции трендов изменения возрастных вероятностей вступления в брак.

Источник: неопубликованные полные таблицы брачности, рассчитанные С. Захаровым на основе специальной разработки индивидуальных данных микропереписи 1994 года.

**Таблица 7.11. Возрастное распределение вступивших когда-либо в первый брак женщины по таблицам брачности для реальных поколений, Россия, женщины 1900–1964 годов рождения, %**

Год рождения	Доля вступивших в первый брак в возрасте					
	До 20	20–24	25–29	30–34	35–39	40 и старше
1900–1904	36,0	40,5	13,4	5,4	2,4	2,3
1905–1909	35,8	41,5	13,6	5,0	2,0	2,1
1910–1914	32,9	43,7	13,7	4,8	2,5	2,4
1915–1919	33,0	39,0	14,9	7,4	2,6	3,1
1920–1924	17,6	42,0	26,0	7,9	2,9	3,6
1925–1929	15,5	49,8	22,6	6,6	2,5	3,0
1930–1934	18,7	51,6	19,7	5,5	2,2	2,3
1935–1939	23,2	52,5	16,1	4,7	1,7	1,8
1940–1944	29,3	48,9	14,7	4,1	1,5	1,5
1945–1949	29,0	51,9	12,8	3,8	1,5	1,0
1950–1954	33,2	49,7	11,4	3,7	1,5	0,5
1955–1959*	35,8	47,9	11,3	3,7	0,8	0,5
1960–1964*	37,0	47,5	11,7	2,4	0,8	0,6

\* Предварительные оценки, основанные на экстраполяции трендов изменения возрастных вероятностей вступления в брак.

Источник: неопубликованные полные таблицы брачности, рассчитанные С. Захаровым на основе специальной разработки индивидуальных данных микропереписи 1994 года.

**Таблица 7.12. Характеристики среднего возраста вступления в первый брак по таблицам брачности для реальных поколений, Россия, женщины 1900–1974 годов рождения**

Год рождения	Годы достижения 20-летнего возраста	Средний возраст для вступивших в брак до 50 лет	Средний возраст для вступивших в брак до 30 лет	Медианный возраст	Модальный возраст
1900–1904	1920–1924	22,6	21,2	21,6	20
1905–1909	1925–1929	22,4	21,3	21,4	20
1910–1914	1930–1934	22,7	21,5	22,0	20
1915–1919	1935–1939	23,1	21,5	21,9	20
1920–1924	1940–1944	24,7	23,1	24,5	23
1925–1929	1945–1949	24,3	22,9	23,6	21
1930–1934	1950–1954	23,8	22,6	23,1	21
1935–1939	1955–1959	23,2	22,1	22,3	20
1940–1944	1960–1964	22,7	21,7	21,9	20
1945–1949	1965–1969	22,5	21,7	21,8	20
1950–1954	1970–1974	22,1	21,4	21,4	20
1955–1959	1975–1979	21,9	21,3	21,2	19
1960–1964	1980–1984	21,8*	21,2	21,1	19
1965–1969	1985–1989		21,0	21,0	19
1970–1974	1990–1994			20,9	19

\* Предварительные оценки, основанные на экстраполяции трендов изменения возрастных вероятностей вступления в брак.

Источник: неопубликованные полные таблицы брачности, рассчитанные С. Захаровым на основе специальной разработки индивидуальных данных микропереписи 1994 года.

Анализ показателей таблиц брачности для реальных поколений, охватывающих историю брачности за весь период советской истории, подтверждает главный вывод, сделанный при рассмотрении показателей для условных поколений: Россия в XX веке сохранила традиции ранней и всеобщей брачности. Доля окончательного безбрачия находилась в пределах 4–9%. Концентрация браков в возрастах до 25 лет у женщин оставалась очень высокой (70–80% всех женщин вступали в первый брак к этому

9  
Доля никогда не состоявших в браке, полученная на основе таблиц брачности, для целого ряда поколений существенно выше оценок, которые дают переписи населения (ср. табл. 7.4 и 7.6). Причины такого расхождения не совсем ясны. Возможно, оно связано с различием понимания понятия «брак». Программа опроса

в микропереписи содержала детализацию вопросов о первом браке, не применявшуюся ранее во всеобщих переписях (год вступления в брак, год регистрации брака, если он был заключен в органах ЗАГС, причины прекращения брака: овдовение, развод и т.п.), что могло привести к более жестким критериям, которые опрошенные применяли к тому, что следует понимать под «браком», а что относить к категории временного сожительства.

возрасту), причем наибольшей интенсивностью вступления в брак отличались 18–22-летние женщины. К 35 годам доля женщин, когда-либо состоявших в браке, достигала 90% и выше.

С другой стороны, на характеристиках брачности поколений российских женщин, родившихся в первой трети XX века, в той или иной степени отразилось воздействие всех исторических катаклизмов минувшего столетия.

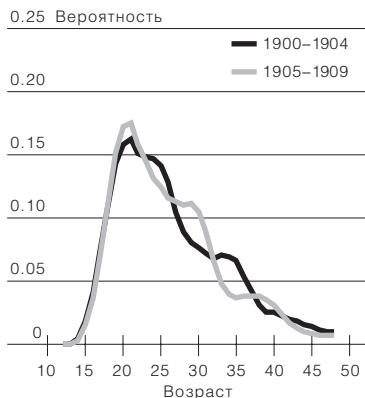
В меньшей степени испытала деструктивное воздействие исторических событий брачность женщин, родившихся в самом начале XX века. Первая половина

1920-х годов, когда эти поколения проходили через возраст максимальной брачности, была периодом нормализации жизни крестьянского большинства населения страны. Трудности и лишения, испытанные позднее, в период коллективизации, голода и форсированной индустриализации, оставили гораздо более глубокие следы на возрастных кривых брачности. На кривых вероятностей вступления в брак для поколений 1900–1904 и 1905–1909 годов рождения видны три асинхронные волны, указывающие на то, в каком возрасте эти поколения встретили Гражданскую войну, «великий перелом» и последовавший за ним голод, а затем и Вторую мировую войну — во всех трех случаях происходило более резкое понижение вероятности вступления в брак у этих поколений, нарушавшее плавность кривой (рис. 7.8).

Если считать, что таблица брачности для условного поколения за 1897 год характеризует «нормальную» (не затронутую социальными потрясениями) брачность поколений, родившихся во второй половине XIX века, то можно приблизительно оценить влияние трудностей периода «построения социализма» и войны: для женских поколений 1900–1909 годов рождения оно выразилось в увеличении среднего возраста вступления в первый брак максимум на один год и в росте окончательного безбрачия на 3–4 процентных пункта.

Похожие, но более резкие колебания возрастных вероятностей вступления в брак наблюдаются для поколений 1910–1914 и 1915–1919 годов рождения (рис. 7.9). Первые были затронуты как голодом и коллективизацией, так и Второй мировой войной, которую они встретили в возрастах около 30 лет. Вторые были меньше задеты событиями конца 20-х — начала 30-х годов, когда они еще не достигли возраста интенсивной брачности, но зато позднее, во время войны, они принадлежали к возрастам (от 25 до 30 лет), мужская часть которых была в наибольшей степени задействована в армии, и количество их потенциальных брачных партнеров резко уменьшилось. Все эти особенности биографии поколений, родившихся во втором десятилетии века, отражены в провалах кривых интенсивности вступления в брак. После-

**Рисунок 7.8. Возрастные вероятности вступить в первый брак для женщин 1900–1904 и 1905–1909 годов рождения, Россия (трехлетняя скользящая средняя)**



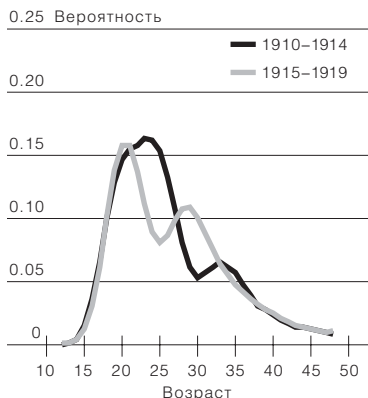
Источник: графики на рис. 7.8–7.16 составлены по данным неопубликованных полных таблиц брачности, рассчитанных С. Захаровым на основе специальной разработки индивидуальных данных микропереписи 1994 года.

военное компенсационное увеличение вероятностей вступления в брак в более позднем возрасте привело к появлению ярко выраженной «двугорбости» возрастной кривой брачности (один «горб» описывает ситуацию до войны, а второй — после войны). В результате нарушений ритма процесса вступления в брак средний возраст невесты для этой группы поколений еще увеличился примерно на 0,5 года, а доля окончательного безбрачия — на 2 процентных пункта.

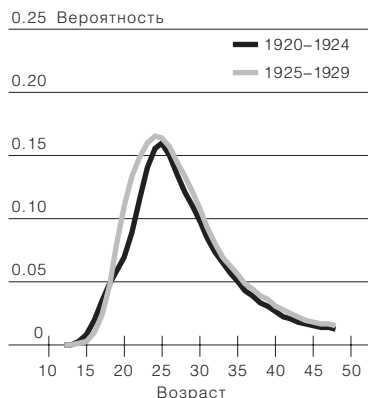
Особенно сильно пострадали от невзгод войны поколения женщин 1920–1929 годов рождения, молодость которых пришлось на годы Второй мировой войны и послевоенное десятилетие, когда сильнее всего ощущалась диспропорция полов (см. рис. 7.10). Эти поколения продемонстрировали пониженную брачность в молодом возрасте и, соответственно, резкое увеличение среднего возраста вступления в брак. Откладывание браков привело к тому, что лишь к возрасту 24–25 лет половина женщин этих поколений смогла выйти замуж (у предшествующих поколений медианный возраст вступления в первый брак был на три года ниже — 21,5–22 года). Возраст, когда наибольшее число представительниц поколений 1920–1924 годов рождения вступило в брак, составил 23 года против 20 лет у их предшественниц. Доля окончательного безбрачия для этих поколений достигает, по-видимому, исторического максимума для России — 9–10% (переписи населения 1979 и 1989 годов дают более низкую оценку для этих поколений — 6,5–7%). Впрочем, даже максимальный российский уровень безбрачия, достигнутый данными поколениями, не может считаться высоким в сравнении с другими странами. К примеру, для Франции 8–10% никогда не бывших замужем женщин к 50 годам — это нормальный уровень безбрачия для поколений, родившихся в первой четверти XX века (Анри 1975: 82–83).

А. Авдеев так комментирует этот факт: «Столь невысокий уровень окончательного безбрачия при значительной диспропорции полов можно объяснить только так называемой последовательной полигамией, когда один и тот же мужчина поочередно вступает в брак

**Рисунок 7.9. Возрастные вероятности вступить в первый брак для женщин 1910–1914 и 1915–1919 годов рождения, Россия (трехлетняя скользящая средняя)**



**Рисунок 7.10. Возрастные вероятности вступить в первый брак для женщин 1920–1924 и 1925–1929 годов рождения, Россия (трехлетняя скользящая средняя)**



с несколькими женщинами. В этом случае окончательное безбрачие уменьшается, но доля замужних женщин остается невысокой. В самом деле, в поколениях, которым в 1959 году было больше 30 лет, доля замужних женщин практически не изменялась от переписи к переписи» (Авдеев 1998: 9). Повышенная повторная брачность мужчин — вдовцов и разведенных, видимо, играла определенную

роль в снижении окончательного безбрачия женщин<sup>10</sup>.

10

«В нормальной ситуации, создавали они или нет, некоторые не могли бы жениться, так как у них были бы другие конкуренты. Любые обстоятельства, которые оставляют один пол в меньшинстве, уменьшают для него конкуренцию; этим объясняется, почему больше холостяков, вдовцов и разведенных в поколениях мужчин, сильно затронутых войной, женятся» (Анри, 1975: 125).

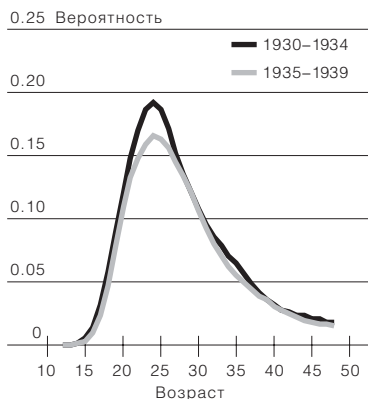
Однако, как показала Л. Чуйко, более важным фактором было изменение возрастной комбинации женихов и невест: мужчины, убитые на войне, были в среднем замещены более молодыми мужчинами. Выход замуж за женихов моложе себя смог существенно смягчить

последственную диспропорцию полов и понизить уровень окончательного безбрачия среди женщин, испытывавших дефицит потенциальных женихов предпочитаемого возраста (тех, кто старше невесты на несколько лет или ровесников) (Чуйко 1975: 66–68). Этот механизм смягче-

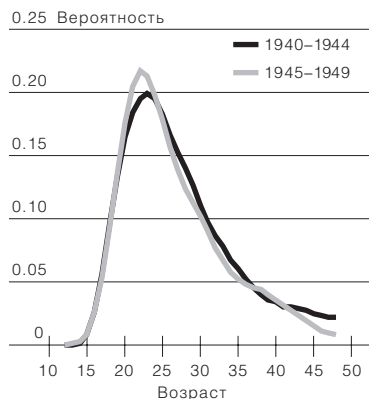
ния остроты ситуации на брачном рынке носит достаточно универсальный характер, он, например, был четко выявлен Л. Анри при исследовании нарушений брачности, вызванных Первой мировой войной во Франции, и в более общем случае: «... поколения, которым нарушение нормальной половой пропорции угрожает сильным увеличением окончательного безбрачия, избегают его в большей части, так как, с одной стороны, нарушение равновесия вызывает сверхбрачность малочисленных поколений, а с другой стороны, партнеры, которым нет пары, берут их из более молодых поколений; этим заимствованием нарушение равновесия постепенно распространяется, но в то же время оно теряет свою интенсивность и понемногу ослабляется» (Анри 1975: 127). Нормализация возрастов вступления в брак происходит не сразу, а постепенно от поколения к поколению, что и показал российский опыт.

Все поколения, начиная с родившихся во второй половине 1920-х годов, демонстрируют постепенный возврат к прежней, традиционной для России модели ранней и всеобщей брачности (рис. 7.10–7.13). Омоложение брачности женщин выразилось не только в снижении всех характеристик среднего возраста вступления в первый брак (средней арифметической для вступивших в брак до 50 лет и до 30 лет, медианного и модального возраста вступления в брак), но и в уменьшении дисперсии распределения возрастов при вступлении в брак. Вероятность вступить в брак в возрасте, более близком к норме, повышается, и первые браки в возрасте старше 25 лет для девушек становятся все более редким событием. Доля окончательно безбрачия, уменьшаясь, достигает минимума в 4% у поколений, родившихся во второй половине 1940-х годов и, соответственно, активно вступавших в брак в 1960-х. У последующих поколений идет медленное повышение показателя окончательного безбрачия (до 4–5% в самых молодых когортах), что можно трактовать как небольшое увеличение числа женщин, добровольно отказывающихся от брака, в особенности, если им не удается по тем или иным причинам выйти замуж в молодом возрасте (долю таких женщин можно оценить не более чем в 2–3% от общей численности поколений, родившихся в 1960-е годы).

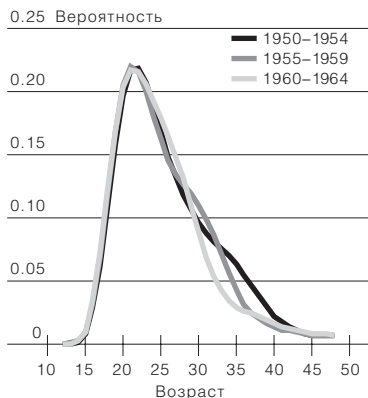
**Рисунок 7.11. Возрастные вероятности вступить в первый брак для женщин 1930–1934 и 1935–1939 годов рождения, Россия (трехлетняя скользящая средняя)**



**Рисунок 7.12. Возрастные вероятности вступить в первый брак для женщин 1940–1944 и 1945–1949 годов рождения, Россия (трехлетняя скользящая средняя)**



**Рисунок 7.13. Возрастные вероятности вступить в первый брак для женщин 1950–1954, 1955–1959 и 1960–1964 годов рождения, Россия (трехлетняя скользящая средняя)**



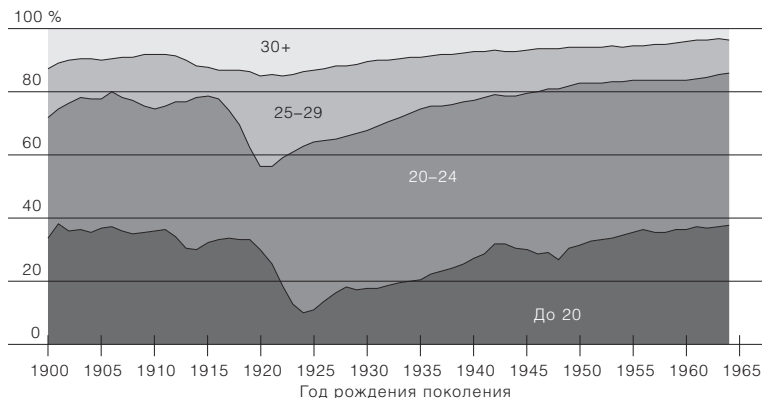
На рисунках 7.14–7.16 представлена подробная динамика основных характеристик вступления в первый брак российских женщин 1900–1964 годов рождения: распределения женщин по возрасту вступления в брак, доли женщин, вступивших в брак к 20, 25, 30 и 35 годам, и среднего возраста вступления в брак.

Анализ влияния социальных катаклизмов первой половины XX века на возрастную модель российской брачности показывает, что, внеся значительные возмущения при реализации этой модели у ряда поколений, они практически не изменили саму модель. Соблюдение традиционной нормы всеобщности пребывания в браке для многих поколений в России было достигнуто посредством вынужденных сдвигов календаря вступления в первый брак в период социальных невзгод (откладывание брака на несколько лет с последующей реализацией намерений в более позднем возрасте). Следствием таких сдвигов и стало временное повышение среднего возраста вступления в брак в женских поколениях 1905–1925 годов рождения.

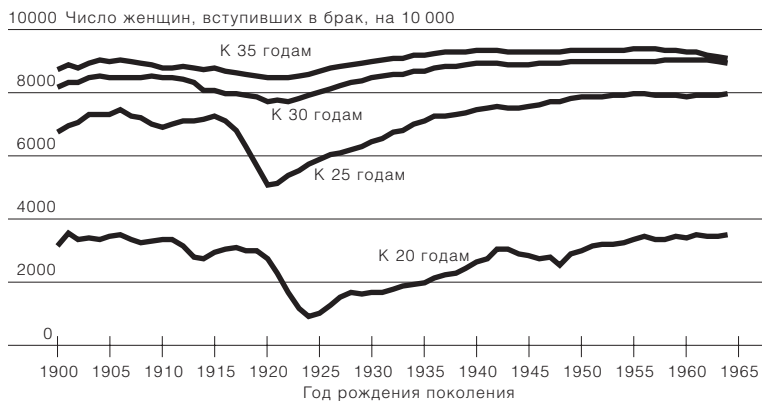
Чем старше становились представительницы поколений, ритм вступления в брак которых был нарушен в молодом возрасте войнами или другими историческими событиями, тем менее выраженным, по сравнению с другими поколениями, становился их уровень безбрачия. Так, в наиболее пострадавшем от войны поколении женщин

Чем старше становились представительницы поколений, ритм вступления в брак которых был нарушен в молодом возрасте войнами или другими историческими событиями, тем менее выраженным, по сравнению с другими поколениями, становился их уровень безбрачия. Так, в наиболее пострадавшем от войны поколении женщин

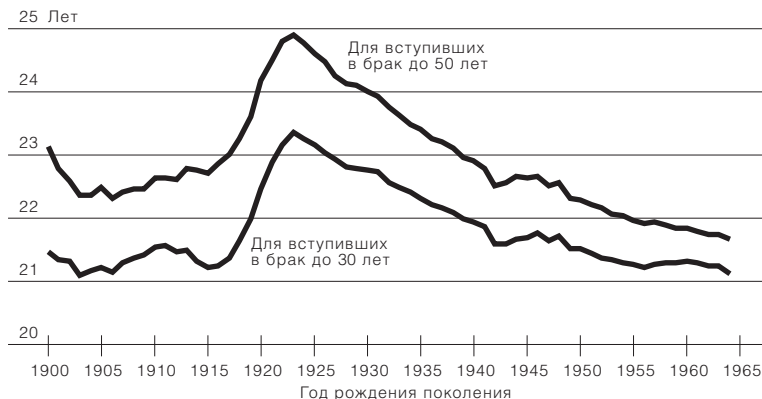
**Рисунок 7.14. Распределение российских женщин, когда-либо вступивших в брак, по возрасту вступления в первый брак, по поколениям**



**Рисунок 7.15. Доля российских женщин, вступивших в первый брак к возрасту 20, 25, 30 и 35 лет, по поколениям**



**Рисунок 7.16. Средний возраст российской женщины при вступлении в первый брак, по поколениям**



1 – для вступивших в брак до 50 лет.  
2 – для вступивших в брак до 30 лет.



1920–1924 годов рождения доля когда-либо состоявших в браке к возрасту 25 лет отличалась от «нормального» уровня на 18 процентных пунктов, к возрасту 30 лет различия сокращаются до 7 пунктов, к 35 годам — до 5 пунктов и к 50 годам — до 3 пунктов. Пониженная брачность в молодом возрасте оказывается скомпенсированной повышенной брачностью в более позднем возрасте едва ли не полностью.

Максимальное повышение среднего возраста при вступлении в первый брак для российских женщин составило около 2,5 лет (24,9 года для когорты 1923 года рождения против 22,4 года для женщин, родившихся в 1905–1909 годах). Быстрое повышение доли незамужних в молодом возрасте и сокращение числа потенциальных лет брачной жизни, несомненно, придало дополнительный импульс ускорению снижения рождаемости. Именно на поколения с нарушенными темпами вступления в брак приходятся наиболее высокие темпы снижения рождаемости в России.

Нормализация брачности после возмущений, вызванных войной, привела к постепенному возврату к ее традиционной возрастной модели. Уже поколения женщин, родившиеся в 1930–1950-х годах, демонстрировали последовательное снижение возраста вступления в брак, а поколения, родившиеся в конце 1950-х — первой половине 1960-х годов, следовали возрастной модели брачности, мало отличавшейся от той, которая была распространена в России на рубеже XIX–XX веков.

### 7.2.3 Омоложение брачности во второй половине XX века

Послевоенные тенденции изменения возраста вступления в брак, в частности ее омоложение, отмеченное выше при анализе таблиц брачности, могут быть подробно отслежены и на основе данных текущей регистрации браков. В послевоенные десятилетия она была достаточно полной, а разрыв между зарегистрированными и фактическими браками в это время был наименьшим.

Во второй половине минувшего столетия легко выделить два периода изменений возраста вступления в первый брак: устойчивое снижение показателя вплоть до середины 1990-х годов и перелом тенденции — быстрый рост возраста жениха и невесты в последние годы столетия (рис. 7.17).

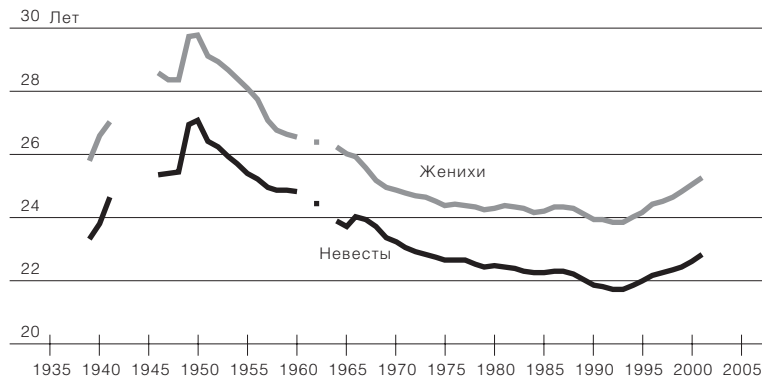
К 1950 году, по данным регистрации, средний возраст вступления в первый брак в России на короткий срок достиг своего исторического максимума (27,1 года для женщин и 29,8 года для мужчин). Если оставить в стороне причины, вызвавшие этот подъем (реализация отложенных браков, кризисные нарушения половых пропорций), то нельзя не заметить, что Россия, благодаря этому подъему, вышла на возрастные характеристики брачности, типичные для поздней брачности в странах Запада, не менявшиеся там вплоть до 1940-х годов<sup>11</sup>. Более того, дальнейшее омоложение брачности шло какое-то время в России синхронно и теми же темпами, что и в других развитых странах (рис. 7.18).

Однако если для западных стран высокие темпы образования новых семей в молодом возрасте (средний возраст

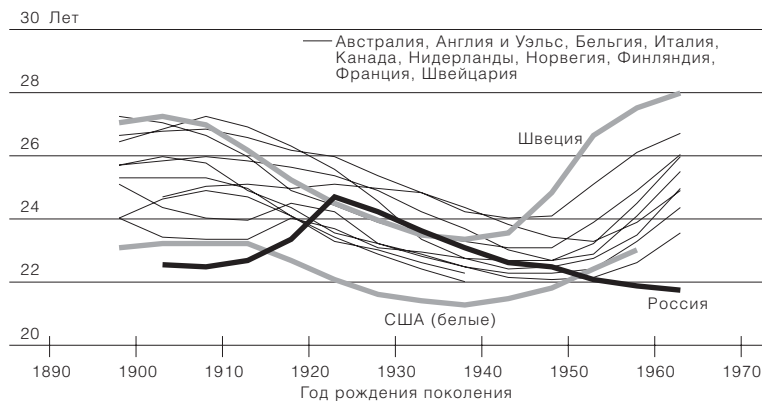
11

Заметим, что в странах Запада ни экономический кризис в 1920–1930-х годов, ни Вторая мировая война не вызвали каких-либо существенных, сопоставимых по масштабам с российскими изменений в возрасте вступления в первый брак.

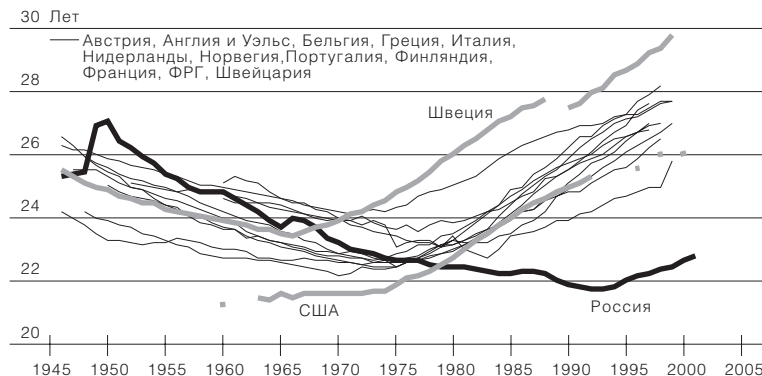
**Рисунок 7.17. Средний возраст жениха и невесты при регистрации первого брака (для вступивших в брак к возрасту 50 лет), Россия, 1939–2000**



**Рисунок 7.18. Средний возраст женщины при вступлении в первый брак в России и некоторых западных странах, по поколениям**



**Рисунок 7.19. Средний возраст женщины при регистрации первого брака в России и некоторых западных странах, 1946–2000**



невесты снизился до 22–23 лет), как оказалось впоследствии, были временной, конъюнктурной аномалией, то для России та же динамика показателей по сути вылилась в возврат к традиционной модели, хорошо знакомой родительским и прародительским поколениям. Именно при такой модели достигалась максимальная слитность сексуального, брачного и репродуктивного поведения. Возраст сексуального дебюта, возраст начала брачной жизни и рождения первенца оказываются сближенными до предела.

На Западе омоложение брачности и рождаемости довольно быстро окончилось. Уже со второй половины 1960-х годов (т.е. в женских поколениях, родившихся во второй половине 1940-х и в 1950-х годах) там начинается «постарение» брачности, во всяком случае, в той мере, в какой речь идет о регистрируемых браках (табл. 7.13 и 7.14). Этот процесс продолжался и в дальнейшем. В России же снижение возраста вступления в брак не прерывалось до середины 1990-х гг., так что возрастная модель брачности в России, как, впрочем, и в других странах Восточной Европы, снова все более отдалялась от западной (рис. 7.18–7.20).

**Таблица 7.13. Средний возраст при регистрации первого брака\* для женщин 1896–1964 годов рождения в России и некоторых развитых странах, лет**

Год рождения	Англия и Уэльс	Италия	Нидерланды	США (белые)	Франция	Швеция	Россия
1896–1900	25,7	...	25,7	23,1	24,0	27,1	...
1901–1905	26,0	24,7	25,8	23,2	23,4	27,3	22,5
1906–1910	25,8	25,0	26,0	23,2	23,4	27,0	22,5
1911–1915	24,9	25,1	25,9	23,2	23,4	26,2	22,7
1916–1920	24,3	24,9	25,6	22,7	24,0	25,2	23,4
1921–1925	23,6	25,1	25,4	22,1	23,7	24,5	24,7
1926–1930	23,2	25,0	24,9	21,6	23,1	24,0	24,2
1931–1935	22,9	24,9	24,2	21,4	23,0	23,5	23,6
1936–1940	22,5	24,3	23,7	21,3	22,8	23,3	23,1
1941–1945	22,3	23,8	23,0	21,5	22,4	23,5	22,6
1946–1950	22,2	23,4	22,6	21,8**	22,5	24,8	22,5
1951–1955**	22,4	23,3	22,9	22,4	22,7	26,6	22,1
1956–1959**	23,3	23,9	24,1	23,0	23,5	27,5	21,9
1960–1964**	24,4	24,9	25,5		24,9	28,0	21,7

\* Для вступивших в брак к возрасту 50 лет.

\*\* Предварительная оценка.

*Источник: Festy 1979: 143; Recent demographic developments 2000; расчеты С. Захарова по данным микропереписи 1994 года (для России) и данным американских национальных выборочных обследований 1975, 1990 и 1996 годов (для США; когорты после 1940 года рождения).*

Тенденции «омоложения» первого брака в 1979–1996 годах хорошо видны при рассмотрении брачности реальных поколений российских женщин 1951–1979 годов рождения.

На рисунке 7.21 представлены вероятности вступления в первый брак для однолетних групп женщин в возрасте от 17 до 28 лет, принадлежащих к разным поколениям. Они показывают, что последний этап омоложения брачности был связан почти исключительно с ростом вероятностей вступления в зарегистрированный брак в возрасте до 20 лет, — ростом, который продолжался вплоть до поколений, родившихся в первой половине 1970-х годов. Особенно впечатляющим выглядит рост показателей брачности женщин в 17–18 лет, т.е.

В подавляющем большинстве случаев и без особых проблем разрешение на брак в возрасте до 18 лет выдавалось административными органами при наличии беременности.

в минимальном возрасте бракоспособности, установленном законом, и даже моложе него<sup>12</sup>. Частота браков 18-летних женщин в женских когортах, рожденных в начале 1970-х годов, достигла такого уровня, что превысила частоту браков во всех остальных однолетних возрастных группах (Avdeev, Monnier 2000: 14–15).

В возрастах старше 20 лет брачность сохранялась на достаточно стабильном уровне до конца 1980-х годов.

**Таблица 7.14. Средний возраст женщины при регистрации первого брака в России и некоторых западных странах, 1946–2000, лет**

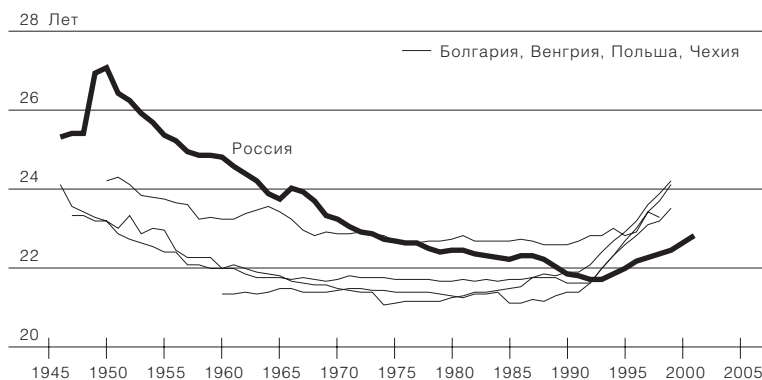
	Англия и Уэльс	Италия	США	Франция	ФРГ	Швеция	Россия
1946–1950	24,2	...	21,5	23,8	...	25,2	26,0
1951–1955	24,0	25,0	21,5	23,2	24,6	24,5	25,9
1956–1960	23,9	24,8	21,3	23,2	24,0	24,1	24,9
1961–1965	23,5	24,5	21,5	22,8	23,3	23,7	24,0
1966–1970	23,4	24,1	21,6	22,7	22,8	23,7	24,7
1971–1975	23,5	23,8	21,7	22,5	22,6	24,4	22,8
1976–1980	23,8	23,8	22,4	22,8	22,9	25,5	22,5
1971–1985	24,8	24,2	23,5	23,6	24,1	26,8	22,3
1986–1990	25,7	25,1	24,6	25,0	25,4	27,6	22,1
1991–1995	26,5	26,1	25,3	26,4	25,3	28,2	21,8
1996–2000	27,1	27,2**	25,9	27,8**	27,1**	29,5	22,4

\* Для вступивших в зарегистрированный брак к возрасту 50 лет. \*\*Предварительная оценка.

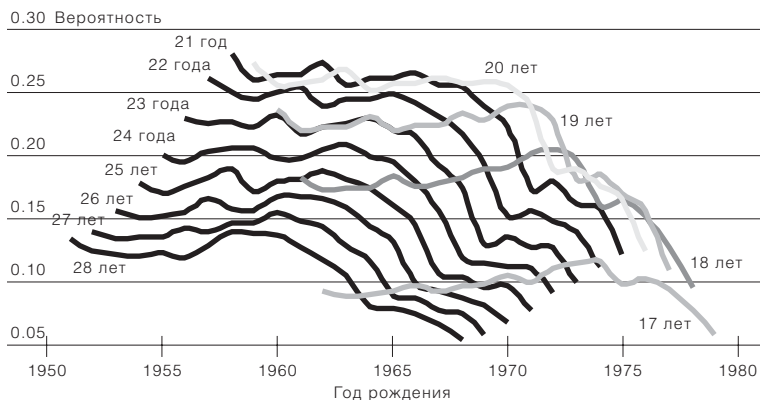
Источники: Sardon 1993: 145–147; Recent demographic developments 2000; Vital Statistics 1996: 12; Number 2002: 10; расчеты С. Захарова на основе официальных данных о медианном возрасте вступления в брак в США за 1993–2000 годы; для России: расчеты Е. Ивановой на основе ежегодных официальных данных о браках и различных оценок численности женщин по возрасту (1946–1970 – оценки Е. Андреева, 1971–1996 – официальные данные), 1997–2000 – косвенные оценки С. Захарова (Население России 2002: 9).

Изменения возраста вступления в брак находятся в определенной связи с возрастом начала половой жизни, который, по крайней мере с начала 1960-х годов, снижался. Вначале это ведет к ранней регистрации браков, а со временем, по мере накопления социального опыта и привыкания общества к меняющимся нормам сексуального поведе-

**Рисунок 7.20. Средний возраст женщины при регистрации первого брака в России и некоторых странах Восточной Европы, 1946–2001**



**Рисунок 7.21. Вероятность вступления женщины в первый брак в возрасте 17–28 лет, Россия, поколения 1951–1979 годов рождения**



*Источник: расчеты Е. Ивановой на основе данных текущей статистики о числе женщин, вступивших в первый брак в 1979–1996 годах, данных переписей населения 1979 и 1989 годов и микропереписи 1994 года о числе женщин, никогда не состоявших в браке, а также расчетных данных о числе женщин, никогда не состоявших в браке, за межпереписные периоды.*

ния, отодвигает регистрацию брака на несколько лет, хотя фактический брак может при этом существовать.

На снижение возраста сексуального дебюта указывают все обследования, правда не очень многочисленные (Кон 1997: 262–271). Например, неоднократные опросы петербургских студентов показывают значительное увеличение доли молодых людей, имевших сексуальный дебют во все более раннем возрасте (табл. 7.15). По данным крупнейшего исследования в этой области, проведенного в 1995 году, примерно половина юношей и около 40% девушек к 16 годам уже имеют сексуальный опыт, хотя девушки считают при этом, что половую жизнь следует начинать в возрасте 17–17,5 года, т.е. на год-полтора позже (у юношей предпочтительный возраст сексуального дебюта совпал с фактическим)<sup>13</sup>. По данным репрезентативного для России опроса (в рамках проекта RLMS<sup>14</sup>), проведенного в октябре 2001 года, средний возраст первого сексуального контакта для респондентов в возрасте 21–30 лет составил для мужчин 17,1, для женщин — 17,8 года, тогда как для респондентов в возрасте 41–49 лет он составил 19 лет для мужчин и 20,2 года для женщин (Мониторинг 2002: 6). Другие надежные исследования, проведенные в последние 5–6 лет, показывают сходные результаты: средний возраст сексуального дебюта для девушки, по-видимому, достиг 17,5 года (у студентов на год-полтора выше) и, вероятнее всего, стабилизировался на этом уровне (Репродуктивное здоровье 2000, табл. 34; Денисенко, Далла Зуана 1999).

Для сравнения укажем, что два-три десятилетия назад средний возраст начала половой жизни для женщин, по некоторым данным, составлял 21–22 года (Кон 1997: 264). А если проводить еще более далекие исторические сравнения, то выяснится, что наблюдаемые сегодня возрастные характеристики сексуального дебюта

13

Опрос 2871 учащихся школ, ПТУ, студентов вузов и работающей молодежи в возрасте от 16 до 19 лет в Москве, Новгороде, Борисоглебске и Ельце под руководством В. Червякова и В. Шагири (главный научный консультант — И. Кон) (Червяков 1995: 25–26).

14

The Russia Longitudinal Monitoring Survey (российский мониторинг экономического положения и здоровья населения) — регулярное репрезентативное для РФ обследование, проводящееся с 1992 года под руководством Барри Попкина, Университет Сев. Каролины в Чэпел-Хилле, США.

близки к тем, что наблюдались в России в начале XX века (Denissenko, Dalla Zuanna, Guetta 1999: 279–304).

**Таблица 7.15. Возраст сексуального дебюта петербургских студентов, 1965–1995, % к общему числу имевших опыт**

Возраст	Год обследования		
	1965	1972	1995
Моложе 16	5,3	8,2	12,2
16–18	33,0	30,8	52,8
19–21	39,5	43,8	30,7
22–24	19,5	16,0	3,2
25 и старше	2,7	1,2	1,1

*Источник: Голод 1996: 59.*

Снижение возраста сексуального дебюта — общемировое явление, в большинстве развитых стран оно отмечается уже довольно давно. Например, у мужчин-французов, родившихся между 1922 и 1936 годами, средний возраст начала сексуальной жизни составлял 18,4 года, а у родившихся в 1972–1973 годах — 17,2 года. Соответствующее снижение возраста у французенок еще больше — с 21,3 до 18,1 года (Спира, Бажо и др. 1997: 96).

В России изменения в нормах сексуального поведения начались позднее, чем на Западе, и, по-видимому, ускорились, особенно в крупных городах, в связи с изменениями, происходившими в российском обществе в последнем десятилетии XX века. Как пишет И. Кон, «отличие России от Запада заключается не столько в направлении развития, сколько в его хронологических рамках и в степени общественной рефлексивности... Структура сексуального поведения современных российских подростков похожа на ту, что была типична для юных американцев начала 1970-х» (Кон 2002: 42). Параметры сексуального поведения (возраст сексуального дебюта, число партнеров) российских студентов, родившихся в середине 1970-х годов, находятся на среднем уровне, зафиксированном у поколений 1960-х годов рождения в развитых странах (Денисенко, Далла Зуана 1999: 3–4). Одно из обследований ценностных ориентаций молодых россиянок, проведенное в 1994 году, показало, что более половины опрошенных считают обязательным добрачный сексуальный опыт как для мужчин, так и для женщин (Котовская, Шалыгина 1994: 164).

Все более раннее начало половой жизни на фоне низкой контрацептивной культуры в России приводило к высокой распространенности добрачных зачатий, а добрачные зачатия в юном возрасте, в свою очередь, стимулировали заключение ранних браков. Даже в 1990-х годах в Москве доля «вынужденных» браков оставалась на высоком уровне (до трети от всех браков) и состояла в основном из матерей молодых и самых молодых возрастов (Население России 1998: 41). Возможно, именно такие браки и стали одной из главных причин омоложения брачности женщин в России в 1960-х — начале 1990-х годов. С точно такими же явлениями столкнулись и западные страны в 1960-х — начале 1970-х. Острота проблем, связанная с ранней и высокой сексуальной активностью, была преодолена там в значительной мере благодаря всемерному расширению современной практики планирования семьи.

Снижение возраста вступления в первый брак в России прекратилось лишь в 1993 году, и с этого времени он начал увеличиваться. Вне всякого сомнения, перелом тенденции был связан с глубокими системными сдвигами в российском обществе. На несколько лет раньше, в точном соответствии с началом социально-экономических реформ, начал повышаться возраст вступления в брак и в странах Восточной Европы. К сожалению, углубленный анализ новейших тенденций брачности сильно осложнен тем, что именно тогда, когда модель брачного поведения россиян стала меняться, может быть впервые за всю историю России, в стране была упразднена соответствующая регулярная статистика<sup>15</sup>. Тем не менее, имеющиеся официальные данные и косвенные оценки дают основание предположить, что новая тенденция — к увеличению возраста вступления в первый брак — не случайна. Интенсивность заключения браков среди самых молодых юношей и девушек с середины 1990-х годов быстро снижалась, достигнув к концу века исторически минимальных значений. Сверхранняя брачность в России становилась все более статистически незначимой величиной — лишь 12 девушек из 1000 и 15 юношей из 10 тыс. в возрасте от 16 до 18 лет заключили брак в 2000 году. Еще недавно, в 1989–1997 годах, частота первых браков у девушек–подростков до 18 лет была выше, чем у женщин в возрасте 25–34 года (правда, в этом возрасте уже заключаются и повторные браки). Сейчас соотношение резко изменилось на противоположное. Не нужно только забывать, что речь идет об официально регистрируемых браках.

Знаменательным также представляется увеличение брачности в возрасте 25 лет и старше. В возрастном интервале 25–34 года показатели уже вернулись на уровень, характерный для 1980-х годов.

В результате всех этих изменений средний возраст жениха и невесты в России быстро увеличивается. Более интенсивное «постарение» брачности у мужчин вызвало увеличение средней разницы в возрасте жениха и невесты при первом браке — она устойчиво росла на протяжении 1980–1990-х годов (табл. 7.16). Такая подвижка, возможно, объясняется изменениями в социальном поведении (например, тем, что девушки при вступлении в брак все более склонны выбирать потенциальных женихов с устойчивым социальным и экономическим статусом).

Изменение возрастной модели брачности стимулирует дальнейшую трансформацию в сторону «постарения» и возрастной модели рождаемости. Хотя здесь возможна и обратная зависимость: сдвиг рождений к более поздним возрастам имеет следствием и более позднюю регистрацию уже существующих фактических союзов.

Пока новейшая тенденция к «постарению» брачности слишком молода, чтобы быть абсолютно уверенными в том, что она представляет собой окончательный отказ от традиционной модели ранней брачности, издавна господствовавшей в России. Не есть ли это очередной виток временного откладывания браков в трудных условиях социально-

15

В ноябре 1997 года был принят федеральный закон «Об актах гражданского состояния», в соответствии с которым из содержания записей актов гражданского состояния был исключен целый ряд сведений, в частности сведения о семейном положении вступающего в брак (в браке не состоял, вдов, разведен), так что теперь невозможно отделить первые браки от повторных. Детальная разработка данных о зарегистрированных браках по возрасту и очередности брака также прекращена статистическими органами, что делает, в частности, невозможным расчет коэффициента суммарной брачности для первых браков. Тем самым статистический анализ брачности лишился своих главных инструментов.

экономических реформ, за которым следует неизбежное компенсаторное повышение интенсивности брачности в более позднем возрасте? В таком случае сближение российской модели брачности с западной, наметившееся в последнее десятилетие XX века, окажется лишь временным явлением, похожим на то, с чем Россия уже сталкивалась в 1930–1950-х годах. Однако, учитывая, сколь многое в жизни россиян поменялось в 1990-х годах в сторону усвоения западных моделей поведения во всех сферах жизни, ожидать восстановления прежних тенденций матримониального поведения было бы странно.

**Таблица 7.16. Средний возраст мужчины и женщины при регистрации брака (для женихов и невест, заключивших брак в возрасте до 50 лет), Россия, 1980, 1990–2001, лет**

	Все браки			Первые браки		
	Мужчины	Женщины	Разница	Мужчины	Женщины	Разница
1980	26,1	24,2	1,9	24,2	22,4	1,8
1990	26,1	24,1	2,0	23,9	21,9	2,0
1991	26,2	24,2	2,0	23,9	21,8	2,1
1992	26,2	24,2	2,0	23,9	21,7	2,2
1993	26,1	24,1	2,0	23,8	21,7	2,1
1994	26,3	24,4	1,9	24,0	21,8	2,2
1995	26,6	24,6	2,0	24,2	22,0	2,2
1996	26,9	24,8	2,1	24,4	22,2	2,2
1997	27,0	24,9	2,1	24,5	22,3	2,2
1998	27,1	25,0	2,1	24,7	22,3	2,4
1999	27,3	25,1	2,2	24,8	22,4	2,4
2000	27,5	25,3	2,2	25,0	22,6	2,4
2001	27,8	25,5	2,3	25,3	22,8	2,5

*Источник: Население России 2002: 29 (1980, 1990–1996 — официальные данные, 1997–2001 — оценка С. Захарова).*

### 7.3

#### Прекращение брака

В начале XX века главной и почти единственной причиной прекращения брака в России была смерть одного из супругов, овдовение. По мере распространения развода он также превращался в причину массового прекращения брака, которая, по мере снижения смертности, оттесняла овдовение на вторые роли — во всяком случае для средних возрастных групп. Однако в России, из-за очень медленного и последовательного снижения смертности взрослых, и овдовение не утратило своего значения.

В 1926 году, по сравнению с 1897-м, доля вдов в населении старше 15 лет в России не сократилась, а повысилась (на 3%) и составляла 16,8%. Прирост отмечался во всех возрастных группах, а в молодых и средних возрастах (20–39 лет) эта доля даже удвоилась. Доля вдовцов, напротив, сократилась до 4,1%. Эти изменения были вызваны, прежде всего, последствиями войн, преждевременной смертностью мужчин в бракоспособных возрастах, тогда как различия в уровне смертности мужчин и женщин в старших возрастах имели меньшее значение (рис. 7.22).

При переписях населения 1939, 1959 и 1970 годов вдовство как отдельный вид брачного состояния не учитывалось (вопрос то ли считался не заслуживающим внимания, то ли, напротив, считался нежелательным — из-за того, что мог обнажить скрывавшиеся огромные военные потери мужского населения), так что первая после длительного



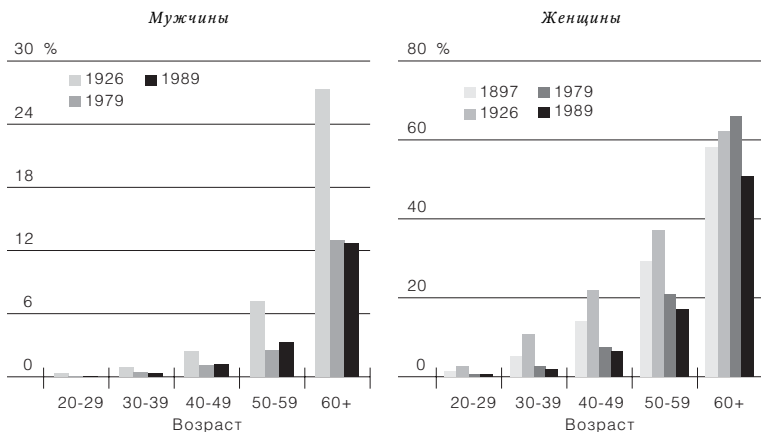
перерыва информация о нем была получена только при переписи 1979 года — 53 года спустя после переписи 1926-го. К этому времени возрастно-половая структура населения, нарушенная Второй мировой войной, в значительной степени нормализовалась, и особенности овдовения определялись демографическими факторами, прежде всего мужской сверхсмертностью в старших возрастах.

К 1979 году доля вдовых женщин повысилась до 19%, доля вдовцов сократилась до 2%, по данным переписи 1989 года, вдовствующими были 18,2% женщин и 2,5% мужчин в возрасте 16 лет и старше. Основная доля вдов приходилась на возраста старше 50 лет. Напомним, однако, что доля вдовствующих не соответствует доле овдовевших. Часть овдовевших вступает в повторный брак и выбывает из совокупности вдовствующих. Но разграничить совокупности вдовствующих и овдовевших очень непросто, так как многие повторные браки овдовевших не регистрируются.

Как ни медленно снижалась в России роль овдовения как причины прекращения брака, в средних возрастах она довольно быстро уступила первенство юридическому или фактическому расторжению брака. Об этом свидетельствуют, в частности, данные о причинах прекращения браков в брачных когортах, сформировавшихся после 1950 года (табл. 7.17).

В брачных когортах, сформировавшихся после 1965 года, к 20 годам супружества распадается примерно каждый четвертый брак у мужчин и более чем каждый третий брак у женщин, причем овдовение к той же длительности брака является причиной его прекращения почти у каждой десятой женщины и у 2,5% мужчин. Тенденция усиления роли развода отчетливо прослеживается по всем брачным когортам, вступившим в брак в послевоенное время, — рост в три раза у мужчин и более чем в два раза у женщин. Особенно заметно возросла вероятность развода в первые десять лет супружества. Вероятность развода для браков с большим стажем — 15 лет и более — практически не изменилась за тридцать лет.

**Рисунок 7.22. Доля вдовствующих мужчин и женщин в отдельных возрастных группах, Россия, 1897–1989**



**Таблица 7.17. Доля прекратившихся браков у мужчин и женщин в зависимости от их продолжительности, Россия, когорты вступивших в первый брак в 1950–1984 годах, %**

Годы вступления в брак	Распалось к указанной продолжительности брака							
	Мужчины				Женщины			
	5 лет	10 лет	15 лет	20 лет	5 лет	10 лет	15 лет	20 лет
Все причины прекращения брака								
1950–1954	3,3	5,8	8,2	11,3	7,1	12,4	17,4	23,5
1955–1959	4,1	7,2	10,8	14,3	7,1	13,0	19,5	26,0
1960–1964	5,0	10,0	14,6	19,2	8,0	16,0	23,5	30,9
1965–1969	7,0	13,0	18,5	22,3	10,8	20,4	28,8	34,2
1970–1974	7,8	15,3	20,3	23,7	11,5	22,7	29,9	35,3
1975–1979	9,3	16,9	21,4	24,6*	13,9	24,3	30,6	36,1*
1980–1984	10,7	18,1	22,2*	25,4*	14,9	25,4	31,7*	36,9*
Прекращение брака вследствие развода								
1950–1954	2,8	4,8	6,6	8,8	5,3	8,4	10,9	13,5
1955–1959	3,7	6,3	9,3	12,0	5,6	9,6	13,4	16,6
1960–1964	4,7	9,2	13,2	16,8	6,7	12,7	17,6	21,5
1965–1969	6,7	12,2	17,0	20,0	9,3	16,9	22,8	24,9
1970–1974	7,6	14,6	18,9	21,3	10,3	19,5	24,1	26,2
1975–1979	8,9	16,0	20,0	22,3*	12,4	20,9	24,9	26,9*
1980–1984	10,4	17,2	20,8*	23,0*	13,5	21,9	25,6*	27,5*
Прекращение брака вследствие овдовения								
1950–1954	0,5	1,0	1,6	2,5	1,8	4,0	6,5	10,0
1955–1959	0,4	0,9	1,5	2,3	1,5	3,4	6,1	9,4
1960–1964	0,3	0,8	1,4	2,4	1,3	3,3	5,9	9,4
1965–1969	0,3	0,8	1,5	2,3	1,5	3,5	6,0	9,3
1970–1974	0,2	0,7	1,4	2,4	1,2	3,2	5,8	9,1
1975–1979	0,4	0,9	1,4	2,3*	1,5	3,4	5,7	9,2*
1980–1984	0,3	0,9	1,4*	2,4*	1,4	3,5	6,1*	9,4*

\*Экстраполяционная оценка.

Источники: Итоги 1986: 71; Народонаселение 1994: 348 (с исправлением ошибок в публикации); Состояние 1995: 112; интерполяционные и экстраполяционные расчеты С. Захарова на основе этих источников.

На протяжении всего столетия шел почти непрерывный рост *специального коэффициента разводимости* — отношения числа разводов к числу брачных пар. Обычно этот показатель можно получить только за годы, примыкающие к переписям населения, которые дают информацию о числе существующих брачных пар. От совершенно ничтожного в 1897 году он поднялся до весьма высоких значений в середине 1920-х годов, затем на несколько десятилетий снова снизился, чтобы быстро вырасти в 1970-е годы и достичь исторического максимума к концу столетия (табл. 7.18).

**Таблица 7.18. Специальный коэффициент разводимости, Россия, 1897–1989**

1897	1913	1926	1938	1958	1969	1978	1984	1988	1993
		–1927	–1939	–1959	–1970	–1979	–1985	–1989	–1994
0,06	0,15	11,0	4,3	6,5	13,3	17,5	16,2	17,4	18,6

Источник: Volkov 1999: 84.

Динамика числа расторгнутых браков после революции в значительной степени определялась зигзагами брачно-семейного законодательства, о которых говорилось выше. Разумеется, статистика могла учесть далеко не все случаи расторжения брака, так как широкое распространение получили нерегистрируемые фактические браки,

тем не менее, и число расторгавшихся зарегистрированных браков было очень велико.

Поворот государственной политики в сфере семьи второй половине 1930-х годов на первых порах заметно изменил ситуацию. После 1936 года число разводов резко сократилось, а продолжительность брака при разводе заметно увеличилась. Указ 1944 года (см. раздел 6.4.3.2) способствовал дальнейшему сокращению числа зарегистрированных разводов, в 1945 году показатель частоты разводов приблизился к показателю 1913 года. Но Россия 1950–1960-х годов была уже не та, что в 1913 году, и, как уже отмечалось в разделе 6.4.3.2, число разводов, а значит, и общий коэффициент разводимости (рис. 7.23) снова стали быстро расти.

Для более глубокого анализа разводимости нужны показатели более сложные, чем общие коэффициенты разводимости, в частности возрастные коэффициенты, *коэффициент суммарной (итоговой) разводимости* — среднее число разводов на 1000 мужчин и женщин соответственно, *индекс разводимости* — отношение коэффициента суммарной разводимости к коэффициенту суммарной брачности за каждый год. К сожалению, такие показатели можно рассчитать только до 1996 года, в самом конце столетия их оценка стала невозможной ввиду прекращения официальной разработки статистических данных о браках и разводах по возрасту. В это же время перестали разрабатываться и показатели разводимости по продолжительности расторгнутого брака, поэтому анализ процесса на основе построения таблиц разводимости и определения вероятностей расторжения браков также стал невозможен.

Имеющиеся данные до 1996 года согласованно указывают на стремительный рост всех характеристик разводимости, особенно сразу после выхода постановления 1965 года, значительно упрощившего процедуру развода (см. раздел 6.4.3.3). К 1970 году показатели интенсивности разводов несколько сократились, но сократилась и интенсивность брачности, поэтому индекс разводимости продолжал расти (рис. 7.25). В 1970-е годы возобновился и рост интенсивности разводов, достигшей пика в 1979–1980 годы (рис. 7.23 и 7.24).

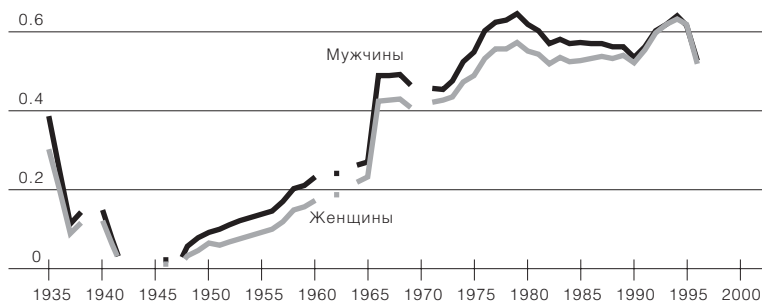
**Рисунок 7.23. Общий коэффициент разводимости, Россия, 1924–2000, ‰**



Источники: данные РГАЭ (1924–1958); Демографический ежегодник 2001: 119.

**Рисунок 7.24. Коэффициент суммарной разводимости, Россия, 1935–1996**

0.8 Число разводов на 1 мужчину и 1 женщину

**Рисунок 7.25. Индекс разводимости, Россия, 1935–1996**

80 Отношение коэффициента суммарной разводимости к коэффициенту суммарной брачности



В 1980-е годы показатели разводимости в России без всякой видимой причины почти стабилизировались, но в конце десятилетия начали расти — до 1994 года, когда были достигнуты рекордные за всю историю значения: абсолютное число разводов составило более 680 тысяч, приведенное число разводов на 1000 браков (показатель, учитывающий длительность расторгнутых браков) превысило отметку в 500, а показатель соотношения чисел разводов и браков достиг 60 к 100. Индекс разводимости с начала 1990-х годов также значительно увеличился (рис. 7.25).

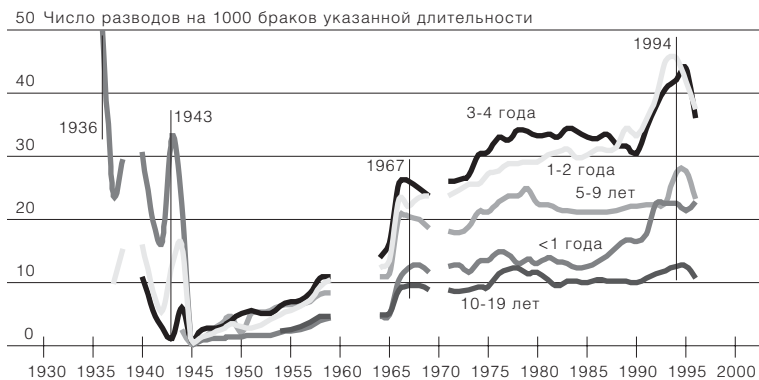
Достигнув к 1994 году критической отметки, абсолютные показатели и коэффициенты регистрируемых разводов начали снижаться. За 4 года — с 1995-го по 1998-й — число разводов снизилось на 36%, хотя стабилизации показателя на этом уровне не произошло, число разводов снова стало расти. К сожалению, регулярная статистическая отчетность после 1996 года уже не содержит распределений разводов по продолжительности брака, по числу брачных партнеров и другой ценной информации, что затрудняет понимание тенденций разводимости в самом конце столетия.

Одновременно с ростом интенсивности разводов изменялась и их структура, в ней все заметнее становились разводы, при которых

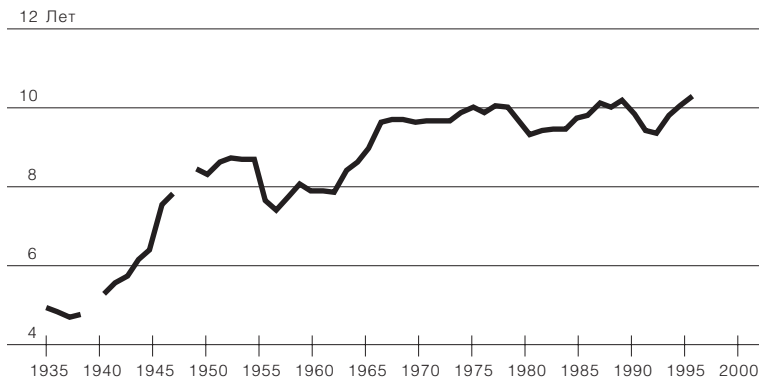
распадались более длительные браки, вследствие чего увеличивалась средняя продолжительность брака при разводе. К концу 1960-х годов она возросла до 9 лет, а к концу 1970-х превысила 10 (рис. 7.26 и 7.27). Развод все меньше становился плодом юношеского легкомыслия, приводившего к поспешному образованию и распаду браков-«однодневок», все чаще затрагивал брачные пары с большим стажем совместной жизни.

По мере роста числа разводов увеличивалась доля затронутых разводами семей (рис. 7.19), росло и абсолютное и относительное число живущих в этих семьях детей. Наличие детей, видимо, перестало служить препятствием для развода их родителей. За 1988–1994 годы число разводов возросло на 19%, причем этот рост шел в основном за счет распада супружеских пар с детьми. Число таких разводов увеличилось на 28%, в том числе разводов, при которых родители имели одного ребенка, — на 23%, двух и более детей — на 43%. Общее число детей, затронутых разводом их родителей, выросло на 32%.

**Рисунок 7.26. Коэффициенты разводимости по продолжительности брака (на 1000 браков), Россия, 1936–1996**



**Рисунок 7.27. Средняя продолжительность брака при разводе, Россия, 1935–1997**



**Таблица 7.19. Коэффициент разводимости на 100 семей, Россия**

	Все семьи	В том числе с числом детей		
		0	1	2 и более
1988–1989	17,6	16,8	27,5	9,8
1993–1994	20,3	17,3	30,4	14,3

Источник: Борисов, Синельников 1995: 45.

Но с 1995 года происходит сокращение общего числа детей, затронутых разводом родителей (табл. 7.20).

**Таблица 7.20. Разводы по числу общих детей до 18 лет у разводящихся, Россия, 1988–2000**

Год	Всего разводов, тыс.	Всего общих детей, тыс.	Среднее число детей на один развод	
			Всего	В семьях с детьми
1988	573,8	465,1	0,81	1,33
1989	582,5	479,1	0,82	1,33
1990	559,9	466,1	0,83	1,35
1991	597,9	522,2	0,87	1,36
1992	639,2	569,1	0,89	1,37
1993	663,3	593,8	0,9	1,37
1994	680,5	613,4	0,9	1,36
1995	665,9	588,1	0,88	1,35
1996	562,4	463,5	0,82	1,33
1997	555,2	454,5	0,82	1,29
1998	501,7	389,7	0,78	1,26
1999	532,5	...*	0,67	1,24
2000	627,7	...*	0,67**	1,21**

\*С 1999 года данные о разводах по числу общих детей централизованно не собираются.

\*\* Расчет произведен по совокупности территорий, представивших в Госкомстат соответствующие

данные (44 субъекта РФ в 2000 году).

Источник: Население России 2002: 33.

Несмотря на то, что динамический ряд, характеризующий изменения средней детности разводящихся пар, оказывается не полностью сопоставимым до и после 1999 года (в этом году соответствующая статистическая форма перестала быть обязательной для всех регионов), все же можно сделать некоторые выводы. Во-первых, в самом конце столетия разводы во все большей мере охватывали бездетные пары. Если в первой половине 1990-х годов доля бездетных пар среди расторгнутых браков колебалась в пределах 35–38%, то в конце десятилетия, вероятнее всего, превышала 50% (по 46 регионам, представившим данные, расчетный показатель составил 60%). Во-вторых, среди тех пар, которые имели совместных детей до 18 лет, среднее число детей на один расторгнутый брак составляло менее 1,3, что несколько ниже, чем в конце 1980-х – первой половине 1990-х годов, когда этот показатель колебался в пределах 1,3–1,4 ребенка на один развод (табл. 7.20). Таким образом, количество детей, страдающих от развода родителей в России конца 1990-х годов снизилось. Отчасти это объясняется общим снижением рождаемости, однако главная причина – возросшая стабильность браков с детьми относительно бездетных супружеских пар. Нужно только иметь в виду, что речь идет о юридических браках, т.е. тех, в которых партнеры соответствующим образом оформили брачный союз и последующее его расторжение. О стабильности и детности фактических, незарегистрированных брач-

ных союзов, которых становилось все больше, нет практически никакой информации, поскольку специальных выборочных обследований на эту тему в стране не проводилось.

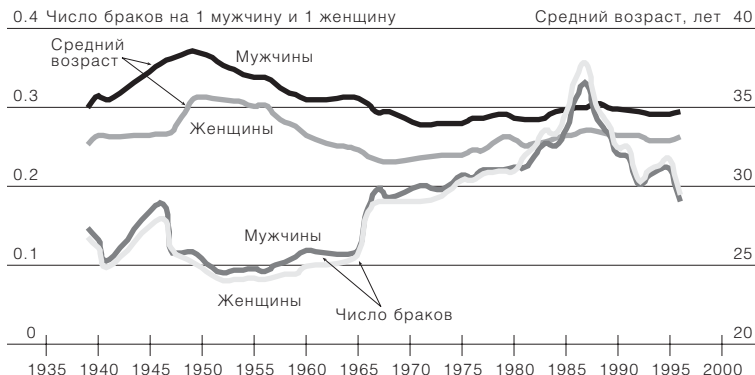
#### 7.4 Повторные браки

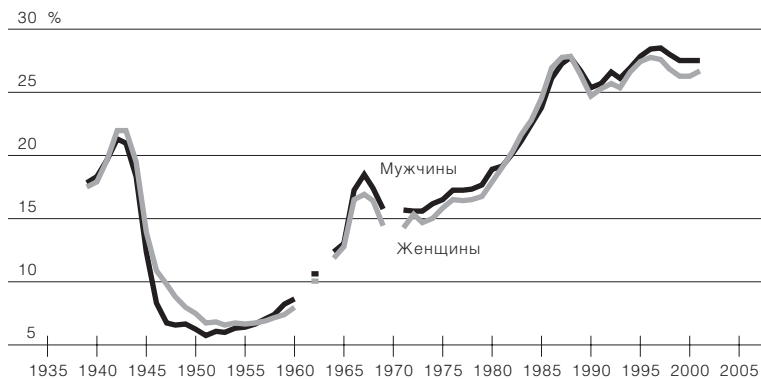
На протяжении XX века, по мере того как овдовение утрачивало свою роль почти единственного основания для заключения повторного брака, быстро росло число повторных браков, заключаемых разведенными. Уже в 1926 году в СССР среди женщин, повторно вступивших в брак, разведенные составили 43%, а среди мужчин — половину (Вишневский, Тольц 1988: 89). Но эти показатели относятся к регистрируемым повторным бракам, а в условиях СССР 1920–1930-х годов наверняка существовало большое количество повторных браков без их юридического оформления, особенно у более молодых поколений. Может быть, поэтому значение коэффициента суммарной брачности для повторных браков стремительно снижалось с середины 1930-х годов и к 1940–1941 годам находилось на очень низком уровне, сопоставимом с уровнем начала века (о.г.). Средний возраст при вступлении в повторный брак, наоборот, повышался (рис. 7.28).

Впрочем, число регистрируемых первых браков сокращалось, по-видимому, еще быстрее, из-за чего доля повторных браков в общем числе браков росла. Накануне войны она составляла 18,3% для мужчин и 18% для женщин и продолжала повышаться вплоть до 1944 года.

Принятие указа 1944 года (см. раздел 6.4.3.2) подтолкнуло к более полной регистрации фактических браков, но оно же имело своим следствием сокращение частоты юридически оформляемых разводов. Не имея официального развода, нельзя было зарегистрировать новый брак, даже если фактически он имел место. Соответственно, и доля регистрируемых повторных браков до середины 60-х годов оставалась относительно невысокой (рис. 7.29).

**Рисунок 7.28. Коэффициент суммарной брачности для повторных браков и средний возраст вступления в повторный брак, Россия, 1939–1996**



**Рисунок 7.29. Доля повторных браков в общем числе браков, Россия, 1939–1999**

С середины 1960-х годов с либерализацией и выходом из тени фактических разводов стали расти и показатели повторной брачности. Максимального значения коэффициент суммарной брачности для повторных браков достиг в 1987 году, когда он в 4,4 раза превышал уровень 1950 года для женщин и в 3,7 раза — для мужчин, и, соответственно, в 1,6 и 1,5 раза превышал уровень 1980 года.

Но вскоре началось резкое падение показателя, за короткое время он практически вернулся к уровню конца 1960-х годов. При этом доля повторных браков в общем числе браков намного выше, чем тогда, — более четверти и у мужчин, и у женщин, — и довольно стабильна. Не слишком меняется и средний возраст вступления в повторный брак. С 70-х годов он повышался небольшими темпами, что было следствием увеличения длительности брака при разводе. Возможно, такая противоречивая динамика отражает общее изменение отношения к регистрации брака — и первого, и повторного.

Компенсация разводов и овдовения повторными браками, не будучи, конечно, полной, весьма значительна (особенно для мужчин) — уже через 5 лет после прекращения брачного союза 44–45% мужчин и 22–23% женщин вступают в повторный брак, а еще через пять лет больше половины мужчин и каждая третья женщина состоят в зарегистрированном и незарегистрированном союзе с новым партнером (табл. 7.21).

**Таблица 7.21. Доля мужчин и женщин, вступивших в повторный брак через 5 и 10 лет после развода или овдовения, Россия, браки прекратившиеся в 1950–1989 годах, %**

Год прекращения брака	Мужчины		Женщины	
	Через 5 лет	Через 10 лет	Через 5 лет	Через 10 лет
1950–1954	52,8	66,3	21,1	30,6
1955–1959	54,1	66,0	21,7	30,8
1960–1964	45,7	60,7	21,0	28,6
1965–1969	48,0	60,6	22,3	30,8
1970–1974	44,0	57,5	20,5	29,3
1975–1979	44,0	57,3	22,2	32,1
1980–1984	43,6	57,8	23,1	33,0
1985–1989	44,6	–	22,9	–

Источник: Volkov 1999: 85.



В послевоенное время наблюдалось сближение показателей вступления в повторный брак у мужчин и женщин, главным образом за счет уменьшения вероятности заключения повторного брака у мужчин. Напротив, у женщин сформировалась в целом положительная тенденция усиления компенсаторной функции повторного брака, по-видимому, за счет снижения рождаемости и изменения социальных норм, касающихся возможности для женщины с детьми искать нового семейного партнера.

## 8.1

## Сущность второго демографического перехода

Изменения в сфере семьи и брака в России XX века тесно переплетались с меняющимися идеологическими поветриями, позицией и политикой государства, с резкими изменениями законодательства, и могло показаться, что все эти внешние влияния создавали совершенно особую российско-советскую модель формирования семьи, не похожую на соответствующую «западную» модель, складывавшуюся в иных политических и экономических условиях.

На самом же деле, анализ всех доступных параметров семейного и матримониального поведения показывает, что Россия все время следовала по общему с западными странами пути, а все попытки законодательного и прочего воздействия на такое поведение россиян могли лишь несколько ускорить или, напротив, замедлить такое движение. Иначе не могло и быть, ибо в основе всех перемен лежат однотипные для всех промышленно-городских обществ материальные условия жизни, труда, быта, соответствующая этим условиям система ценностей.

Один из главных смыслов демографической и семейной модернизации заключается в переносе центра тяжести социального контроля над демографическим и семейным поведением людей с институционально-коллективного на индивидуальный уровень: «внешний» контроль со стороны государства, церкви или сельской общины уступает место контролю «изнутри», то есть самоконтролю, и одновременно резко расширяется свобода индивидуального выбора во всем, что касается личной жизни человека. Коль скоро это происходит, старая система отношений, норм, институтов, приспособленная к прежним методам контроля «извне», оказывается в кризисе.

Низкая и продолжающая снижаться рождаемость, все меньшее число зарегистрированных браков и рост числа свободных союзов и других форм совместной жизни, ослабление прочности брака и увеличение числа разводов и внебрачных рождений, растущее замещение семейной солидарности солидарностью социальной, эмансипация детей и пожилых, либерализация семейных нравов, гибкость семейной морали — признаки новейших перемен, которые затронули все звенья процесса формирования семьи, все стороны ее жизнедеятельности и очень плохо вписываются в казавшиеся незыблемыми тысячелетние нормы человеческого общежития. Везде, где такие перемены дают о себе знать, они нередко воспринимаются как свидетельство тяжелого кризиса современной семьи и даже всего современного общества.

Такому взгляду противостоит стремление к более уравновешенной оценке плодов модернизации. Разумеется, нельзя отрицать хорошо известных проблем, возникающих в связи с падением рождаемости, старением населения, нестабильностью брака, ростом числа свободных союзов и внебрачных рождений, большим числом искусственных аборт,

распространением СПИДа и т.п. Но не следует забывать и о другой чаше весов, на которую ложатся приобретения XX века: расширение свободы выбора для мужчины и женщины как в семейной, так и в социальной области, равенство партнеров, большие возможности контактов между поколениями, удовлетворения личных потребностей, самореализации и т.д. Совокупность происходящих перемен иногда обозначают термином «*второй демографический переход*» (Lesthaeghe, van de Kaa 1986; van de Kaa 1987; Lesthaeghe 1992; van de Kaa 1994). Его смысл усматривают «в возрастающей ценности индивидуальной автономии и индивидуального права выбора» и видят в нем естественный спутник модернизации и демократизации. «Отличие второго демографического перехода от первого заключается в том, что все помыслы человека сосредоточены на самореализации, свободе выбора, личном развитии и индивидуальном стиле жизни, эмансипации, и это находит отражение в формировании семьи, установках в отношении регулирования рождений и мотивах родительства. Растущие доходы, экономическая и политическая защищенность, которые демократические государства всеобщего благосостояния предлагают своим населением, сыграли роль спускового крючка для „тихой революции“, сдвига в направлении „постматериализма по Маслоу“, при котором индивидуальные сексуальные предпочтения принимаются такими, как они есть, и решения о совместной жизни, разводе, аборте, стерилизации и добровольной бездетности остаются на усмотрение индивидуумов и семейных пар» (Van de Kaa 1996: 425).

Поэтому, полагает, в частности, бельгийских демограф Рон Лестег, один из авторов концепции «второго демографического перехода», «то же, что сейчас обуславливает стремление к демократии в Восточной Европе, как и в других частях мира, прокладывает там путь и второму демографическому переходу. Эпоха растущего религиозного и политического контроля над индивидуальной жизнью человека, которая с такой жестокостью утвердилась на Западе со времен Реформации и Контрреформации и которая длилась до второй половины XX века, пришла к концу» (Lesthaeghe 1992: 350).

*Первый демографический переход* характеризовался возросшим контролем над рождаемостью, который привел к сокращению рождаемости в старших родительских возрастах и, соответственно, снижению общей рождаемости в целом. Степень индивидуально-семейного контроля над рождаемостью возрастала монотонно с возрастом, длительностью брака и очередностью рождений (Coale, Trussell 1974: 185–258; Page 1977: 85–106). Снижение рождаемости в старших возрастах вело к снижению среднего возраста материнства и даже в некоторой степени усилило тенденцию к снижению возраста вступления в брак к середине 1960-х годов.

Контрацептивная революция развернулась в западных странах во второй половине 1960-х годов. Она была связана с появлением доступных на массовом уровне высокоэффективных средств предотвращения беременности (гормональные пилюли, внутриматочные средства), но, может быть, в еще большей степени с изменением социальных норм, регулирующих допустимость и осуществимость контроля над рождаемостью. Контрацептивная революция в значительной степени устранила незапланированные беременности в старших возрастах и вызвала дальнейшее сокращение рождаемости среди женщин старше

1

Следует иметь в виду, что только при эффективности контрацепции, близкой к 99%, подавляющее большинство женщин «затратят» на рождение желаемого числа детей такое же число беременностей (Жакар 1983: 69–71). К таким показателям эффективности приближаются только современные, непрерывно совершенствующиеся средства контрацепции (гормональные пиллули и имплантанты пролонгированного действия, ВМС и некоторые другие комбинированные средства).

30 лет<sup>1</sup>. В странах Восточной Европы, и в России в частности, ту же роль сыграли легализованные и широкодоступные искусственные аборты. Но именно контрацептивная революция открыла дорогу второму демографическому переходу — новейшему этапу рационализации семейного планирования.

*Второй демографический переход* связан с не менее фундаментальными сдвигами в жизненном цикле человека, чем первый: еще более расширяется свобода выбора брачного партнера и форм совместной жизни, еще более ответственным становится подход к последствиям сексуальных отношений, чему соответствует более высокая, чем прежде, эффективность планирования сроков появления потомства. Одним словом, возрастают возможности

каждого человека управлять своей индивидуальной судьбой. «Супружество более не обязательно предполагает совместное проживание, совместное проживание возможно без заключения брака, деторождение далеко не всегда происходит в браке и на место стандартной последовательности событий в индивидуальных биографиях приходит разнообразие индивидуальных жизненных путей» (Иванов 2002).

## 8.2 Изменения возрастной модели рождаемости и брачности

Второй демографический переход — новейший этап демографической модернизации, в который даже продвинутые западные общества вступили сравнительно недавно — в последней трети XX века. Критерием начавшихся перемены может служить снижение рождаемости у женщин до 20 лет и повышение возраста вступления в первый брак (табл. 8.1).

Первые признаки кардинальных изменений в модели брака и рождаемости обнаруживаются во второй половине 1960-х годов в США, Канаде, Скандинавских странах: Дании, Швеции, Финляндии. В 1970-х годах к странам-лидерам присоединяются практически вся Западная Европа, Австралия, Новая Зеландия, Япония, а также Венгрия и некоторые государства, тогда входившие в состав Чехословакии и Югославии. В 1980-х годах процесс захватывает Испанию, Грецию, Португалию, бывшую ГДР, Польшу, Болгарию, Словакию. Россия вместе со своими соседями — странами Балтии, Украиной, Белоруссией, Молдавией и государствами Закавказья — начинает ощущать перемены лишь в первой половине 1990-х годов.

Нередко полагают, что второй демографический переход — лишь еще один, очередной этап непрерывного процесса снижения рождаемости, связанный с переходом от двухдетной модели семьи к однодетной или даже к массовому отказу от рождения детей вообще<sup>2</sup>. Однако было бы большим упрощением связывать перемены последних десятилетий только с изменением уровня рождаемости. Более того, как показывает анализ, изменения, происходящие с моделью брака и рождаемости, если и имеют отклик в виде изменения показателей, характеризующих итоговую рождаемость условных и реальных поколений, то сама эта связь оказывается сложной, далеко не всегда прогнозируемой и легко интерпретируемой.

2

Обзор теоретической дискуссии на тему, как низка может быть рождаемость, см., напр.: Namboodiri, Wei 1998. Итальянский демограф А. Голлини попытался формально оценить минимальный уровень рождаемости, который можно ожидать при предположениях о сохранении наблюдаемых тенденций в странах с наиболее низкой рождаемостью. По его оценке, таким абсолютным пределом снижения итоговой рождаемости для социально однородных популяций при господстве однодетной модели семьи является показатель 0,7–0,8 детей в расчете на одну женщину (Gollini 1998: 65).

**Таблица 8.1. Некоторые характеристики рождаемости и первого брака накануне второго демографического перехода в развитых странах**

Страна*	Рождаемость у матерей до 20 лет, на 1000		Коэффициент суммарной рождаемости (КСР)	Вклад матерей до 25 лет в КСР, %	Средний возраст матерей при рождении	Средний возраст невесты при регистрации первого брака**		
	Максимальная	Годы				Минимальная	Годы	
США	96,0	1957	3,77	47,5	26,4	22,4	21,5	1963–1972
Канада	60,4	1959	3,94	37,4	27,9	–	22,0	1966–1968
Дания	49,6	1966	2,62	43,7	26,6	22,7	22,5	1965–1968
Швеция	50,2	1966	2,37	40,0	27,1	25,3	23,5	1965–1967
Финляндия	36,2	1967	2,32	38,3	27,7	24,5	23,3	1967–1970
Австрия	63,3	1968	2,58	45,0	26,9	–	22,7	1974–1976
ФРГ	36,1	1969	2,21	38,7	27,0	24,2***	22,5	1975
Нидерланды	22,7	1969	2,74	30,5	28,3	24,9	22,6	1973–1976
Югославия	65,7	1969	2,41	50,0	26,1	22,7	22,0	1970–1974
Швейцария	16,0	1970	2,10	31,4	27,8	25,33	24,1	1971–1972
Новая Зеландия	69,1	1972	3,00	44,7	26,4	–	21,7	1971
Великобритания	50,0	1971	2,41	42,4	26,2	–	22,4	1970–1974
Австралия	56,3	1971	2,95	40,5	26,9	23,73	22,1	1971–1973
Бельгия	32,7	1971	2,21	41,1	27,1	24,33	22,0	1974–1977
Норвегия	47,1	1972	2,39	43,4	26,7	–	22,6	1973
Франция	29,2	1972–1973	2,41	38,7	26,9	24,33	22,5	1972–1973
Хорватия	52,5	1972	1,96	51,4	25,8	23,1	21,4	1970–1972
Япония	4,9	1973	2,17	27,9	27,6	–	24,1	1971–1974
Италия	32,5	1974	2,29	35,8	27,8	24,8	23,6	1977
Венгрия	74,5	1976	2,26	56,0	25,1	22,4	21,2	1974–1976
Словения	60,7	1976	2,20	52,3	25,7	22,8	22,5	1975–1981
Чехия	62,4	1976	2,39	57,1	25,1	22,5	21,5	1977–1986
Португалия	48,6	1977	2,48	41,2	27,3	23,9	22,7	1983
Румыния	72,8	1978	2,54	53,4	25,7	22,4	21,5	1980
Испания	26,8	1979	2,37	31,8	28,3	24,8	23,4	1979–1980
Греция	53,5	1979	2,29	46,7	26,2	24,2	23,1	1979
ГДР	38,5	1980	1,94	57,0	24,5	23,53	21,7	1978–1979
Ирландия	23,0	1980	3,23	23,0	29,7	25,5	24,6	1978–1979
Болгария	84,1	1982	2,02	66,9	23,8	21,9	21,3	1980–1981
Польша	35,7	1984	2,37	46,6	26,4	23,5	22,6	1988–1990
Словакия	51,8	1985	2,25	56,6	25,1	22,6	21,9	1977–1990
Эстония	53,6	1990	2,05	53,4	25,7	22,7	22,4	1991
Россия	55,6	1990	1,89	56,3	25,2	22,6	21,8	1991–1993
Латвия	51,1	1991	1,86	54,4	25,5	22,9	22,2	1991
Литва	47,9	1991	1,99	53,1	25,7	23,1	22,0	1992
Грузия	61,6	1991	2,16	56,1	25,5	–	23,5	1994
Армения	82,5	1992	2,35	61,8	24,6	22,3	21,7	1993–1994
Белоруссия	45,6	1992	1,75	60,1	24,9	22,5	21,6	1995
Украина	59,7	1992	1,72	61,7	24,6	–	20,6	1991–1995
Молдавия	65,7	1993	2,10	59,6	25,0	–	21,5	1993
Азербайджан	41,7	1994	2,52	47,9	26,6	–	22,3	1993–1994

Все характеристики рождаемости приведены на дату максимальной величины коэффициента рождаемости у матерей до 20 лет.

\* Страны ранжированы по году начала снижения рождаемости у матерей до 20 лет.

\*\* Для женщин, заключивших первый брак в возрасте до 50 лет.

\*\*\* Первые рождения для женщины в текущем браке, во всех остальных случаях – первые рождения в соответствии с биологическим порядком родов.

Источники: *Recent demographic developments 1992; Natality Statistics Analysis 1964; Vital Statistics 1996; Year Book Australia 2002; Jain, McDonald 1997: 33; Japan Statistical Yearbook 2003; Selected Demographic Indicators 1998; Demographic Trends 2001; Historical Statistics 1983; расчеты С. Захарова на основе указанных источников.*

Стержень всех этих изменений — поиск оптимальной модели жизненного цикла человека, отвечающей реалиям современного бытия, среди которых — высокие требования к образованию и уровню материального благосостояния, взаимное участие супругов в формировании семейных доходов и выполнении семейных обязанностей, растущая социальная и материальная самостоятельность детей и пожилых, повышение контроля над плодотворностью человека и пр. Современный человек настраивает календарь важнейших событий своей жизни (выделение из родительской семьи, начало и завершение образования, выход на рынок труда, создание устойчивых брачно-партнерских отношений, рождение детей и т.п.), все более сообразуясь со своими индивидуальными склонностями и возможностями, согласовывая их с конкретными обстоятельствами своей личной жизни и экономической ситуацией в стране и все менее оглядываясь на традиционные представления и нормативные ограничения. Параллельно с этими переменами и под их влиянием меняется и вся система социально одобряемых ценностей.

Одно из центральных мест в новейших тенденциях во всех развитых странах занимают изменения, связанные с социально-экономической и психологической переоценкой положения, ролей женщины и мужчины в обществе и семье. Молодая женщина, находящаяся в самом начале жизненного пути, получила невиданную ранее свободу выбора во всех сферах жизнедеятельности, в том числе и свободу создавать семью — в той форме, в которой она считает для себя приемлемой, с тем числом детей, которое пожелает, и в те сроки, какие сочтет нужными (право «планировать семью»). Профессиональная занятость стала нормой женской биографии и изменила тип жизненной стратегии женщины и семьи в целом. Одновременно мужчина окончательно утратил неоспоримые права быть единственным кормильцем семьи и организатором жизни в домохозяйстве, но одновременно повысил свое участие

в семейных делах в нетрадиционной для него роли (Hochschild 1989; Vumpass 1990; Men's Family Relations 1996)<sup>3</sup>.

Как правило, согласование высоких требований, предъявляемых к человеку современным обществом, и его индивидуальных предпочтений и интересов приводит к тому, что формирование семьи и обзаведение потомством в раннем возрасте постепенно уступает место более позднему родительству. Получение образования и поиск

первой работы в развитых странах, как правило, не «утяжеляются» проблемами, связанными с выполнением материнских функций. Социально зрелый и экономически самостоятельный человек более свободен в принятии решений относительно семейной жизни, чем подросток, целиком и полностью зависящий от родителей и государственных субсидий.

Разные страны подошли к началу второго демографического перехода с различным багажом историко-культурных особенностей и традиций, определяющих социально принятые возрастные рамки завершения образования, выделения из родительской семьи, вступления в брак и других событий, ассоциирующихся с началом взрослой жизни (Mauger 2001). В таблице 8.2 приведены возрастные характеристики таких событий для двух поколений — начала 1950-х и начала 1960-х годов рождения — в некоторых европейских странах.

3

О связи изменений рождаемости с изменениями гендерных отношений в семье и обществе в разных культурах и на различных исторических этапах см.: McDonald 2000a; McDonald 2000b.

**Таблица 8.2. Медианный возраст наступления событий, характеризующих начало «взрослой жизни» у мужчин и женщин в некоторых европейских странах, когорты 1950-х и 1960-х годов рождения**

Страна, когорта	Выход из образовательной системы	Появление на рынке труда	Выделение из родительского дома	Первый партнерский союз*	Заключение первого брака	Рождение первого ребенка
<b>Мужчины</b>						
<b>Австрия</b>						
1950–1955	18,4	18,7	22,9	24,0	25,2	27,2
1960–1965	18,6	18,3	21,4	23,6	28,4	28,3
<b>Бельгия (Фландрия)</b>						
1950–1955	18,2	18,7	22,7	23,0	23,2	26,5
1960–1965	19,0	19,8	23,7	24,3	25,3	28,4
<b>Испания</b>						
1950–1955	14,3	15,6	25,1	25,6	25,6	27,7
1960–1965	15,7	17,4	26,0**	26,2**	26,2**	29,3**
<b>Италия</b>						
1950–1955	17,7	17,5	24,9	25,8	26,2	29,2
1960–1965	18,5	18,9	27,2	28,8	29,5	33,3
<b>Нидерланды</b>						
1950–1955	–	17,0	21,3	23	23	28
1960–1965	19	18,5	21,8	23	27	–
<b>Франция</b>						
1950–1955	–	18,2	21,7	23,7	25,2	27,3
1960–1965	21	18,5	22,1	23,8	29,4	29,5
<b>Польша</b>						
1950–1955	18,2	19,7	24,6	24,6	24,6	–
1960–1965	18,2	19,6	26,6	25,1	25,1	–
<b>Женщины</b>						
<b>Австрия</b>						
1950–1955	17,7	18,3	20,0	21,0	21,9	22,8
1960–1965	18,0	18,2	19,1	20,7	23,6	24,0
<b>Бельгия (Фландрия)</b>						
1950–1955	18,0	18,4	21,2	21,4	21,4	24,2
1960–1965	19,2	20,2	21,7	22,3	22,8	26,4
<b>Испания</b>						
1950–1955	14,0	17,6	23,2	23,2	23,2	25,3
1960–1965	15,1	19,5	23,5**	23,5**	23,5**	26,3**
<b>Италия</b>						
1950–1955	16,5	20,2	22,2	22,5	22,5	24,8
1960–1965	18,5	21,2	23,8	24,2	24,4	27,2
<b>Нидерланды</b>						
1950–1955	–	16,5	19,6	20	21	25
1960–1965	18,5	17,5	19,5	21	23	28
<b>Франция</b>						
1950–1955	–	19,3	20,3	21,4	22,0	24,0
1960–1965	20	20,2	20,0	21,7	29,0	25,3
<b>Польша</b>						
1950–1955	19,2	18,6	22,4	22,3	22,3	23,6
1960–1965	18,9	18,8	22,8	22,4	22,4	23,2

\* Устойчивые сексуальные отношения с другим человеком без формального оформления этих отношений. \*\* Относится только к когорте 1960 года рождения.

Источник: Corijn 2001 (данные Family and Fertility Survey – международного проекта репрезентативных обследований, проведенных при координации Европейской экономической комиссии ООН в 24 странах в 1988–1999 годах; Россия участие в проекте не принимала).

В странах Южной Европы (например, в Испании и Италии) завершение образования и появление на рынках труда происходило в более раннем возрасте, чем в странах Западной Европы. В то же время юноши и девушки на юге Европы гораздо дольше «засиживаются» под «родительским крылом», покидая родные пенаты только в связи с вступлением в официальный брак. Их ровесники на Западе континента покидают родительскую семью не только в среднем раньше, но и не обязательно с целью создания своей семьи или даже устойчивых партнерских отношений без регистрации брака.

Однако при всех различиях между странами, которые можно обнаружить в приведенных данных<sup>4</sup>, есть одна общая тенденция, которая объединяет Европу, да и все другие развитые страны — начало семейной жизни отодвигается к более позднему возрасту и одновременно увеличивается период времени между завершением образования, началом трудовой деятельности, с одной стороны, и рождением первого ребенка, с другой.

В таблице 8.2 представлены данные о шести западноевропейских странах и одной восточноевропейской (Польша). Бросается в глаза, насколько Польша отличается от других стран. Можно думать, что польская ситуация, в той или иной степени, типична для всех бывших «социалистических» стран Восточной Европы (в том числе и для России, для которой сопоставимыми данными мы не располагаем). Здесь никаких ощутимых сдвигов в организации жизненного цикла для поколений, которые вступали во взрослую жизнь в 1970–1980-х годах, не происходило. Традиционная предопределенность раннего возраста вступления в брак и рождения первенца, жесткая последовательность фаз взросления оставались неизменными вплоть до начала 1990-х годов. В частности, в странах Западной Европы, данные о которых содержатся в таблице 8.2, медианный возраст женщины при рождении первого ребенка вырос на 1,2–3 года, тогда как в Польше он даже снизился.

Все развитые страны можно расположить вдоль оси модернизации индивидуального жизненного цикла следующим образом (Bosveld 1996; Lesthaeghe, Moors 2000; Surkyn, Lesthaeghe 2002): на одном полюсе — скандинавские страны, в которых раньше других разделились во времени начало регулярной сексуальной жизни, выделение из родительской семьи и вступление в брак и рождение ребенка. Соответственно, и по формальным демографическим критериям процесс изменения модели брачности и рождаемости, второй демографический переход, зашел там далеко. Достаточно близки по этим характеристикам к скандинавским странам другие страны Западной Европы и Канада, которым также свойственна высокая степень модернизации института семьи и появление такого нетрадиционного феномена, как одинокая (не связанная с какой-либо семьей) жизнь молодых людей, длительность которой возрастает, добрачное сожительство с партнером без формального оформления союза, все более позднее обзаведение потомством, рождение ребенка вне зарегистрированного брака и т.п.

Промежуточное положение занимают страны Южной Европы, в которых, с одной стороны, быстро возрастает число молодых людей обоих полов, вовлеченных в процессы продолжительного профессионального образования, и, соответственно, в этих странах стремительно

4

Подробнее об этих различиях см.: Bosveld 1996; Fernandez 1997; Billari, Wilson 2001; Иванов 2002.



«стареет» первый брак и откладывается рождение детей, а с другой — сохраняются такие традиционные черты, как проживание незамужних и неженатых взрослых детей с родителями, низкая распространенность добрачных сожительства и существенно меньшие показатели внебрачной рождаемости. По этим характеристикам брака и партнерства к странам Южной Европы близка и Япония (Dalla Zuanna, Kojima 1998). Противоречиво также складывается ситуация в США, где, несмотря на раннее начало второго демографического перехода, соответствующие процессы идут много медленнее, чем в других странах, особенно в странах Южной Европы. В этой стране, видимо, в силу высокой социокультурной неоднородности<sup>5</sup> и более консервативного общественного мнения, удивительным образом уживаются, с одной стороны, раннее выделение из родительской семьи и обретение экономической самостоятельности, высокий процент лиц, получающих высшее образование, а с другой — высокие и медленно снижающиеся показатели подростковой рождаемости. Соответственно, здесь процесс трансформации возрастной модели рождаемости протекает медленнее, чем во всех остальных странах «Запада».

Страны Восточной и Центральной Европы образуют крайнюю группу, в которой продвинутость модернизационных процессов самая слабая. И в этих странах можно обнаружить все основные черты, свойственные общей современной тенденции изменения модели брака, семьи и рождаемости. Но здесь они проявились много позднее, чем в остальном развитом мире, в основном уже после крушения социально-экономической и политической системы, в рамках которой происходило развитие этих стран в послевоенное время.

Неодновременное включение в процессы второго демографического перехода вновь развело развитые страны по группам и кластерам, которые можно выделять по различным социально-демографическим основаниям, подобно тому, как это происходило при первом демографическом переходе. И пока никаких признаков сближения стран по параметрам жизненного цикла человека на этапе взросления и формирования семьи не обнаружилось. Здесь давление историко-культурных традиций и институциональных особенностей в каждой из стран, усиленное различиями в уровне общего развития, сказывается пока сильнее, чем глобализация и унификация социального пространства постиндустриальных обществ (Bosveld 1996; Billari, Kohler 2002).

Итоги, с которыми страны подошли к началу XXI века, представлены в таблице 8.3. И возраст вступления в брак, и возраст рождения первого и последующих детей в развитом мире, существенно различаясь по странам, повсеместно продолжают увеличиваться. Эта тенденция, хотя и с некоторым замедлением, сохраняется даже в странах далеко продвинувшихся по пути второго демографического перехода. За несколько десятилетий средний возраст вступления в зарегистрированный брак и возраст рождения первенца увеличились в западных странах на 3–4 года, превысив 26 лет для женщины (а более чем в десятке стран — и 27 лет), причем нередко регистрация брака следует за рождением ребенка, а не наоборот. Если к началу нынешнего этапа эволюции

5

Население с высшим образованием в США вполне следует западноевропейским тенденциям трансформации возрастной модели рождаемости, в то время как лица со средним и более низким уровнем образования все еще сохраняют основные черты модели раннего начала деторождения, которая была характерна для Америки 20 и более лет назад (Rindfuss, Morgan et al. 1996).

**Таблица 8.3. Некоторые характеристики рождаемости и первого брака в развитых странах, 2000 или последние имеющиеся данные**

Страна*	Год	Рождаемость у матерей до 20 лет, на 1000	Коэффициент суммарной рождаемости (КСР)	Вклад матерей до 25 лет в КСР, %	Средний возраст матери при рождении		Средний возраст невесты при регистрации первого брака**
					всех детей	первого ребенка	
Испания	1999	8,4	1,20	13,8	30,7	29,0	27,7
Нидерланды	2000	7,2	1,72	14,1	30,3	28,6	27,8
Италия	2000	7,0	1,24	16,2	30,3	28,7	27,0
Япония	2000	5,4	1,37	16,5	29,7	>28***	27,0
Дания	2000	7,8	1,77	16,8	29,7	27,8	29,5
Швеция	2000	7,0	1,54	17,5	29,9	27,9	30,2
Швейцария	2000	6,0	1,50	17,5	29,8	28,7****	27,9
Ирландия	2000	19,0	1,89	18,0	30,6	27,8	28,9
Франция	1999	10,0	1,79	19,7	29,3	28,7****	27,8
Финляндия	2000	10,2	1,73	20,3	29,6	27,4	28,0
Австралия	2000	17,4	1,75	21,1	29,6	27,1	27,6
Норвегия	2000	11,6	1,85	21,2	29,3	26,9	28,9
Бельгия	1995	9,2	1,55	22,6	28,5	27,4****	26,1(1999)
Греция	1999	11,2	1,28	24,2	28,9	27,3	26,6
Западная Германия	1999	13,0	1,41	25,0	28,9	28,0****	27,3
Словения	2000	7,2	1,26	26,0	28,2	26,5	26,7
Новая Зеландия	2000	28,6	2,01	26,6	29,0	–	28,1
Канада	1997	20,2	1,55	27,1	28,5	26,9	28,0
Португалия	2000	22,0	1,50	27,5	28,7	26,4	25,2
Австрия	2000	13,4	1,34	29,3	28,2	26,3	27,2
Велико-Британия	2000	29,0	1,65	29,8	28,5	29,1	27,5
Восточная Германия	1999	12,8	1,15	31,3	27,5	27,6****	26,5
Хорватия	2000	15,6	1,39	35,0	27,7	25,5	25,3
Чехия	2000	13,0	1,14	35,1	27,2	24,9	24,5
Венгрия	2000	23,8	1,32	35,2	27,3	25,1	24,6
Польша	2000	17,2	1,34	36,9	27,4	24,5	23,9
США	2000	48,5	2,13	38,0	27,4	25,4	26,0
Югославия	1999	24,8	1,62	39,5	27,1	25,0	24,5
Латвия	2000	19,2	1,24	39,5	27,2	24,4	24,5
Эстония	2000	26,4	1,39	40,6	27,0	24,0	24,8
Словакия	2000	24,0	1,29	41,9	26,6	24,2	24,0
Литва	2000	24,4	1,27	44,0	26,7	23,8	23,5
Азербайджан	2000	30,4	1,71	47,3	26,4	24,7	23,7
Румыния	2000	38,6	1,31	49,2	25,7	23,6	23,4
Россия	2000	28,1	1,21	50,9	25,8	23,2	22,8
Грузия	2000	38,6	1,35	51,5	25,8	24,2	24,6
Белоруссия	2000	28,2	1,31	52,4	25,6	23,4	22,6
Болгария	2000	46,8	1,26	54,2	25,0	23,5	24,1
Молдавия	2000	–	1,30	–	25,4	–	–
Украина	2000	32,1	1,09	57,3	25,1	22,9	21,4
Армения	2000	29,0	1,11	59,2	25,0	23,0	23,1

\* Страны указаны в порядке уменьшения вклада матерей в возрасте до 25 лет в КСР.

\*\* Для женщин, заключивших первый брак в возрасте до 50 лет.

\*\*\* В 1997 году показатель в Японии составлял 27,9 лет.

\*\*\*\* Первые рождения для женщины в текущем браке, во всех остальных слу-

чаях – первые рождения в соответствии с биологическим порядком родов.

Источники: *Recent demographic developments 2002; Statistical Abstract 2002; USA Today 2002; Historical Statistics 1983; Demographic Trends 2001; Year Book Australia 2002; Japan Statistical Yearbook 2003; Selected Demographic Indicators 1998; расчеты С. Захарова на основе указанных источников.*

**Рисунок 8.1. Возрастные коэффициенты рождаемости в России и некоторых западных странах со сходным уровнем рождаемости, 2001**



Примечание: в скобках коэффициент суммарной рождаемости

возрастной модели рождаемости вклад матерей до 25 лет в итоговые показатели рождаемости в разных странах варьировал в пределах от 40 до 60%, то в конце столетия в 11 странах он составлял 21–30%, а в 10 странах — 20% и менее (табл. 8.1 и 8.3).

Лаг отставания стран Восточной Европы все еще более чем очевиден. На исходе столетия женщины в этой части Европы вступали в первый брак и рожали первенца в среднем на 4–5 лет раньше, чем на Западе, а доля рождений, приходящихся на молодые возраста (до 25 лет), составляла до половины и более от общего числа родившихся. Насколько сильно возрастная модель рождаемости в России все еще отличается от модели в западных странах со сходным уровнем рождаемости, наглядно демонстрирует рисунок 8.1.

В то же время нельзя не заметить и существенных перемен, которые произошли за последние десять лет XX века в восточноевро-

пейских странах. Впечатляет, с какой скоростью менялась модель брака и рождаемости в восточных землях Германии, в Чехии, Венгрии, Эстонии, Латвии. Да и в России изменения происходили достаточно быстро (ср. табл. 8.1 и 8.3), хотя в 2000 году возрастная модель рождаемости здесь все еще заметно отличалась от той, которая наблюдалась у ее соседей в Центральной и Восточной Европе (за исключением Белоруссии, Украины, Молдавии и Болгарии). Средний возраст материнства в 2000 году в России составил 25,8 года, в то время как при близком уровне итоговой рождаемости в Словакии, например, он достиг 26,5 года, в Чехии, Венгрии, Латвии — 27 лет, в Словении — 28.

Еще совсем недавно одним из главных отличий России от стран Запада была высокая и практически неизменная вероятность рождения первого ребенка — откладывание рождения первенца и, тем более, добровольная бездетность в России не были распространены (Дарский 1995: 74–76; Varkealov 1999: 30–31). Но к 2000 году можно было утверждать, что, по крайней мере, первая особенность уже не актуальна для России — практика откладывания рождения первого ребенка у молодых поколений россиян становится все более популярной. Распространение современной эффективной контрацепции среди российской молодежи — бесспорный факт. Обернется ли откладывание рождений для более или менее значительной части населения добровольным отказом от материнства навсегда, пока сказать трудно. В то же время, судя по опыту других стран, некоторое увеличение в России пропорции ни разу не рожавших женщин вполне вероятно.





Как уже отмечалось, в начале XX века уровень рождаемости в России был одним из самых высоких, зафиксированных когда-либо в крупной стране. Прошло сто лет, и Россия оказалась в числе стран с самой низкой в мире рождаемостью. Ее падение на протяжении столетия шло неравномерно, но было почти непрерывным.

Первые признаки снижения рождаемости появились уже в конце XIX века, но тогда они были едва заметны. Даже после Первой мировой и Гражданской войн какое-то время казалось, что все остается как было. Во время войны и разрухи рождалось, конечно, меньше детей, но к середине 20-х годов очень высокие довоенные показатели восстановились. И лишь с конца 20-х годов началось их стремительное падение, на этот раз уже необратимое, ибо оно было связано с быстрыми и глубокими изменениями в массовом прокреативном поведении. Понадобилось всего три-четыре десятилетия, чтобы пробежать путь, который на Западе занял столетия. На протяжении жизни всего двух-трех поколений россиян произошло поистине грандиозное падение рождаемости — она сократилась с 7,5 живорождений в среднем на одну женщину за всю ее жизнь в конце XIX века до 1,2 — в конце XX; с 7,2 ребенка в расчете на одну женщину из поколения, родившегося в конце 1860-х, до 1,6 для поколения, родившегося в конце 1960-х годов. Уже к концу 1950-х годов Россия, как и другие европейские республики СССР, по уровню рождаемости не отличалась от западных стран.

Однако количественные сдвиги, при всей их наглядности и значимости, далеко не исчерпывают смысла происходивших с рождаемостью перемен. Будучи одной из главных составляющих общемирового исторического процесса демографического перехода, эти перемены естественным образом вписываются в демографическую, а значит, и социальную модернизацию российского общества, служат одновременно и ее следствием, и одной из ее главных причин и движущих сил.

Вступая на путь общей модернизации, все страны достаточно быстро ощущают, что оправданное снижением смертности снижение рождаемости открывает небывалые возможности демографического, а вследствие этого, экономического и социального маневра. Высвобождается огромное количество социальной энергии, расходовавшееся прежде на вынашивание, выхаживание, воспитание большого числа детей, многие из которых погибали, не возместив даже части этих расходов. Перед обществом, перед семьей, перед каждым человеком открываются совершенно новые экономические и социальные возможности. Стоит ли удивляться, что все страны поспешили ими воспользоваться?

Разумеется, не преминуло встать на этот путь и советское общество, которое, может быть, больше, чем любое другое, всегда было озабочено тотальной мобилизацией всех появлявшихся в поле его зрения ресурсов — и человеческих в первую очередь. Форсированная индустриализация и стремительная урбанизация — ключевые процессы советской модернизации — сопровождалась массовым исходом населения

из деревни, разрушением традиционной крестьянской семьи, вовлечением женщин во внесемейное производство и, как следствие, распространением ограничения деторождения, быстрым уменьшением числа детей, которые теперь намного реже умирали и становились все более здоровыми и образованными.

Уже в 1920-е годы среди специалистов в СССР существовало ясное представление о снижении рождаемости как следствии «рационализации» воспроизводства населения. «Наблюдаемое повсюду уменьшение числа зачатий есть не что иное, как впервые наблюдаемый в истории человечества факт рационализации воспроизводства населения, совершаемый чисто стихийным путем и вызванный в большей своей части развитием интеллекта среди эксплуатируемых классов общества», — писал в 1923 году С. Томилин (1973а: 184). «У пролетариата, несмотря на в целом высокую рождаемость, происходит тот же процесс „рационализации“ деторождения, который далеко ушел в среде служащих и ныне начал охватывать крестьянство», — вторил ему А. Хоменко (1980б: 56).

Главный смысл такой «рационализации» как раз и заключается в том, что она позволяет снизить рождаемость, а стало быть, и ослабить давление «демографической необходимости», бремени демографических обязательств, лежавших на каждом человеке, на каждой семье и на всем обществе. Благодаря ей, расширяется *выбор общества*, а вслед за тем и *выбор индивида*. Это дает основания говорить о модернизации рождаемости как о совокупности системных изменений, затрагивающих очень многие стороны жизни людей и ни в коем случае не сводимых только к уменьшению числа рождаемых каждой женщиной детей, хотя это уменьшение, несомненно, очень важно.

Модернизация рождаемости — не просто переход от одной количественной модели рождаемости к другой. Она в то же время — и глубинное преобразование всей системы социокультурных регуляторов прокреативного поведения людей, а значит, и составная часть изменений принципов детерминации социального поведения вообще. «Внешняя» нормативная детерминация прокреативного поведения, множество жестких предписаний и запретов, практически не оставлявших человеку или семье никакой свободы выбора в вопросах производства потомства, уступают место «внутренней» детерминации, за которой стоит конкуренция многообразных и все время меняющих свой относительный вес потребностей каждого индивида и каждой отдельной семьи. В условиях такой конкуренции любой человек с развитыми потребностями постоянно оказывается перед необходимостью выбора, который он постоянно и делает — свободно, но ориентируясь на исповедуемую им систему ценностей. Однако это вовсе не значит, что свобода индивидуального выбора освобождает человека и его действия от социального контроля. Просто короткий поводок заменяется длинным.

Система приоритетов, которыми руководствуются, принимая то или иное решение, даже самые свободные люди, определяется не каждым из них в отдельности. Она складывается на групповом или социальном уровне в ходе коллективной деятельности и отражает общие, системные требования, вырабатывающиеся долговременной социальной практикой больших человеческих коллективов. Именно поэтому такая система приоритетов предопределяет достаточно однообразное поведение людей, которые, казалось бы, вполне могут вести себя

по-разному. Применительно к интересующему нас вопросу это значит, что если подавляющее большинство людей рождает одного или двух детей, то это и «нужно» обществу, диктующему такую систему предпочтений. Иными словами, за индивидуальным выбором большинства всегда стоит коллективный выбор. Поэтому якобы существующее противоречие индивида и «государства», о котором часто говорят, — не более чем миф. Если бы реальные — а не декларируемые — предпочтения государства, читай, стоящего за ним общества, были ориентированы на высокую рождаемость, то она и была бы высокой. Но ни общество, ни государство не свободны в выборе своих приоритетов.

Конечно, всегда есть критики, которые убеждены, что имеющаяся система социальных предпочтений не верна, и полагают, что знают потребности общества лучше, чем оно само. В случае с рождаемостью никогда не было недостатка в тех, кто очень ярко описывал пагубные для общества последствия ее слишком сильного снижения. Хорошо известна достаточно развитая пронаталистская аргументация, и, конечно, нельзя сказать, что она вовсе лишена смысла. Кто же будет отрицать, что снижение рождаемости, ведущее к убыли населения, совсем невыгодно для России, как, впрочем, и для многих других стран?

Но ведь и пронаталистам не вредно задаться вопросом, что станет с обществом, если оно захочет жить с иными приоритетами. Материальные, трудовые, духовные, эмоциональные ресурсы, сэкономленные на снижении рождаемости, не пропадают, они расходуются на другие нужды, которые представляются обществу более важными. От чего должна отказаться Россия, чтобы вывести на более высокое место на шкале ценностей многодетные семьи: от промышленного развития? от городского образа жизни? от образования? от военной мощи? от роста потребления? от улучшения жилищных условий? От разностороннего развития человека, каковым теперь признается и женщина? Все это — риторические вопросы. Страна постоянно делает свой выбор, и ни от чего этого она отказываться не желает, видимо, полагая, что все это ей «нужно».

Пронаталисты, критикующие сложившуюся систему приоритетов, выступают в качестве «лоббистов» более высокой рождаемости, и против этого трудно что-нибудь возразить. Но, судя по результату, лоббисты других общественных потребностей повсеместно оказываются более влиятельными и успешными, и, видимо, это связано не просто с тем, что они не учились у пронаталистских профессоров (которые в жизни обычно ведут себя, как все остальные люди, и очень редко бывают многодетными).

Разумеется, все эти констатации очевидного не означают *защиты* сложившейся в России (но то же можно сказать и о многих других странах) системы предпочтений. Такая защита вообще не дело исследователей, выбор приоритетов — область политики. Самое большее, что может сделать исследователь-демограф, — это выявить проблемную составляющую тех или иных тенденций, оценить серьезность вызова, на который придется отвечать обществу, и предостеречь его от упрощенного видения ситуации.

Что можно сказать в связи с этим о модернизации рождаемости? Высоко оценивая ее прогрессивный смысл как одной из главных составляющих общей модернизации, создавшей нас и наше современное общество, ее раскрепощающую роль, ее демократизирующие



последствия (она делает доступным большинству то, что раньше было уделом лишь очень немногих), ее никак нельзя рассматривать как наступление века вечного блаженства. Модернизация рождаемости несомненно увеличивает ресурсные возможности общества, делает его богаче. Но позволяя благодаря этому решить многие давние проблемы, она порождает новые, ставит человека, семью и общество перед новыми вызовами.

Эти вызовы многообразны, мы еще не раз обратимся к ним в этой книге, как и к тем выигрышам, которые несут всем нам перемены в рождаемости. Но прежде рассмотрим более подробно, как протекали эти модернизационные перемены в России в XX веке, какими историческими обстоятельствами они сопровождались, к каким результатам привели.

10.1 Сто лет падения рождаемости

Устойчивое падение рождаемости в России началось в самом конце XIX века, когда набрала силу развернувшаяся в стране после отмены в 1861 году крепостного права коренная ломка старой социальной, экономической и политической системы (Вишневский 1977). Как полагал С. Новосельский, «причиной понижения рождаемости в России являются: понижение детской смертности, понижение брачности, усилившаяся за последнее время эмиграция и, вероятно, прогрессирующее распространение среди населения практики искусственного предупреждения зачатий» (Новосельский 1978а: 127). Однако здесь речь идет, видимо, все же о ближайших, непосредственных (за исключением снижения детской смертности) причинах, за которыми стояли более общие сдвиги во всем строе русской жизни. Поначалу рождаемость снижалась медленно, ее уровень намного превосходил западноевропейский, и в объяснении нуждалось не столько снижение рождаемости, сколько то, что в начале XX века в России все еще сохранялся весьма высокий ее уровень. Давая объяснение высокой российской рождаемости, П. Милюков называл ее «биологическою причиной... слабое развитие индивидуальности, экономической причиной — низкий уровень благосостояния и социальную — обособленность низшего общественного слоя и отсутствие надежды подняться выше своего положения» (Милюков 1918: 27).

Однако в это время рождаемость уже явно снижалась. Ее снижение, резко ускорившееся с конца 1920-х годов, продолжалось более ста лет, и сейчас уже можно подводить итог этой длительной и далеко не безболезненной трансформации.

Как известно, при анализе долговременных изменений рождаемости используются два типа показателей: «поперечные» — показатели для условных поколений и «продольные» — показатели для реальных поколений. Условное поколение женщин — это предполагаемое поколение, имеющее на протяжении всей своей репродуктивной жизни (с 15 до 50 лет) такие возрастные интенсивности деторождения, которые наблюдаются в действительности у разных поколений, одновременно живущих в году наблюдения. В свое время, в 1907 году, немецкий демограф Р. Кучинский предложил определять итоговую, или суммарную, рождаемость таких поколений (total fertility [Kuczynski 1982: 23]) как сумму возрастных коэффициентов рождаемости, оцениваемых ежегодно на основе текущего учета рождений и расчетной численности женщин в каждом возрастном интервале. Предложенный Кучинским показатель — total fertility rate, по-русски — показатель итоговой рождаемости, коэффициент суммарной рождаемости или (неточный перевод) суммарный коэффициент рождаемости — один из наиболее распространенных измерителей рождаемости, его оценки ежегодно публикуются в национальных и международных статистических справочниках.

К сожалению, смысл этого измерителя не так прост, как техника его получения. Взятый сам по себе, он остается всего лишь абстрактной математической величиной, не имеющей отношения к итоговой рождаемости любого из ныне живущих поколений матерей. Длительная неизменность возрастных интенсивностей рождаемости — теоретическое допущение, которое редко подтверждается на практике, особенно в периоды быстрых общих перемен. И хотя показатель итоговой рождаемости — весьма полезный инструмент анализа демографической конъюнктуры, при определенных условиях он способен вводить в заблуждение.

В отличие от условных, реальные поколения, или когорты женщин, родившихся в один и тот же период, существуют объективно. Для понимания долговременных изменений рождаемости показатели, относящиеся к реальным поколениям, намного ценнее тех, которые относятся к поколениям условным. Но зато эти показатели и получать намного труднее. Окончательно судить об итоговой рождаемости какого-либо поколения можно только после того, как его представительницы достигли 50 лет (условная верхняя граница репродуктивного возраста). Правда, при низкой рождаемости, когда большинство женщин завершает репродуктивную активность к 30–35 годам, достаточно надежно можно оценить итоговую рождаемость поколения женщин, достигших 35-летнего возраста. Скажем, судить об итоговой рождаемости россиянок, родившихся в 1980 году, мы сможем не раньше 2010–2015 года, того, что может быть известно о ней в 2000 или 2005 годах, еще недостаточно, чтобы делать какие-либо выводы. В 2000 году можно иметь исчерпывающие знания об итоговой рождаемости только тех женских когорт, которые родились не позднее 1950 года, и достаточно надежные (с ошибкой менее 10%) — об итоговой рождаемости когорт вплоть до 1965–1970 годов рождения. В любом случае, оценка делается задним числом. Практикуются два основных метода такой оценки.

*Первый* метод основан на массовых опросах населения о числе рожденных детей. Для когорт, еще не завершивших свою репродуктивную деятельность, фактически рожденное число детей, приходящееся в среднем на одну представительницу каждой когорты, дополняется соответствующей величиной ожидаемого числа детей, которое в среднем одна женщина данной когорты намеревается родить в будущем, — сведения об этом также получают в ходе массовых опросов. Этот метод активно использовался в отечественной практике<sup>1</sup>.

В России с 1967 по 1994 год вопросы рождаемости как фактической, так и ожидаемой изучались в ходе 9 выборочных обследований, переписей и микропереписей населения. Программа такого изучения разрабатывалась в Отделе демографии НИИ ЦСУ СССР (впоследствии — Института статистики Госкомстата России), где эта работа была начата еще в конце 60-х по инициативе и под руководством Л. Дарского. Сами же опросы проводились ЦСУ СССР, затем Госкомстатом СССР в рамках бюджетных обследований населения. Позднее вопросы о числе рожденных детей в той или иной форме были включены в программу Всесоюзных переписей населения 1979 и 1989 годов и российской микропереписи 1994 года. Методика и особенности проведения всех указанных опросов достаточно

1

В нашей стране он впервые был использован Р. Сифман, которая, опираясь на данные репрезентативных выборочных опросов ЦСУ СССР 1960 и 1967–1968 годов, реконструировала эволюцию рождаемости реальных поколений 1890–1930 годов рождения применительно ко всему населению СССР (Сифман 1967: 88; Сифман 1974: 40–52). По мере поступления новых данных, полученных в ходе обследований, проведенных ЦСУ СССР в 1972, 1975, 1981 и 1985 годах, оценки итоговой рождаемости поколений корректировались и дополнялись (Белова, Бондарская, Дарский 1988: 41–43).

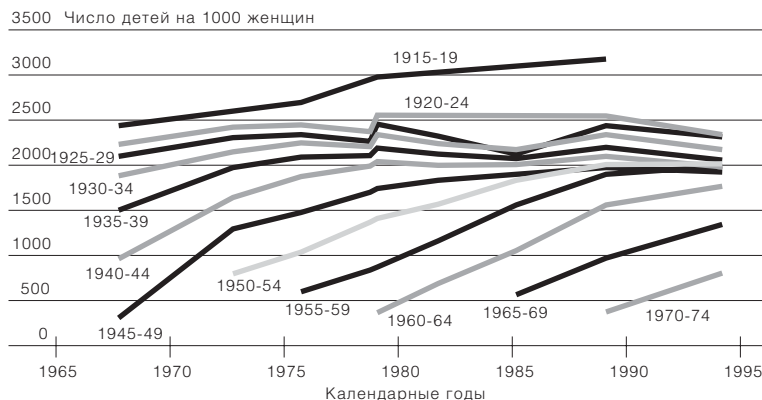
подробно описаны (Белова, Дарский 1972; Сколько детей 1977; Бондарская 1977; Белова, Бондарская, Дарский 1983: 12–24; Воспроизводство 1983: 183–185; Белова, Бондарская 1984; Белова, Бондарская, Дарский 1988: 41–77; Андреев, Бондарская 2000).

Обобщение материалов всех указанных опросов позволяет представить, как от поколения к поколению менялось прокреативное поведение населения России (рис. 10.1).

Несмотря на некоторую нестыковку данных, объясняющуюся разным составом опрашиваемых женщин, неполным совпадением методологии опросов да и их масштабов (при обследованиях 1972, 1975 и 1978 годов в СССР опрашивалось около 190 тыс. женщин, а при переписи населения 1989 года — свыше 36 млн.), все они рисуют в основном одну и ту же картину. Последнюю группу поколений, имевших более или менее высокую рождаемость (но уже, конечно, не такую высокую, как в начале века), составили женщины, родившиеся в 1915–1919 годах и вступившие в период наиболее активного деторождения во второй половине 30-х. У каждой последующей пятилетней группы поколений число рождений на графике все ближе прижимается к линии, соответствующей двум рождением на одну женщину. У женщин, родившихся в 1940–1944 годах (т.е. во время Второй мировой войны), после достижения ими 35–40-летнего возраста оно практически совпадает с этой линией. У трех следующих пятилетних групп женщин, появившихся на свет в 1945–1949, 1950–1954 и 1955–1959 годах, показатели итоговой рождаемости вплотную приближаются к ней, но уже снизу. Поколения женщин, родившиеся в первой половине 1960-х годов и имевшие в момент последнего замера (микрперепись 1994 года, во время которой на вопрос о числе детей отвечали 3 млн. женщин) возраст от 30 до 34 лет, до линии двух рождений уже явно не дотягивают.

*Второй* метод основан на использовании данных текущего учета рождений, распределенных по возрасту и/или году рождения матери. Перегруппировывая эти данные, относя их к соответствующим женским когортам и накапливая год за годом, можно получить итоговое число детей, рожденных каждой когортой к определенному возрасту.

**Рисунок 10.1. Среднее число детей, рожденных к указанному календарному году замужними женщинами, принадлежащими к разным поколениям, Россия, поколения 1915–1974 годов рождения**



В СССР этот метод использовала, в частности, В. Стешенко для восстановления данных о рождаемости женских когорт на Украине, начиная с когорты 1921–1922 годов рождения (Стешенко 1966). Применительно к СССР в целом некоторые оценки для пятилетних групп когорт, родившихся с 1905 по 1954 год, были сделаны Б. Урланисом (Урланис 1974: 94–100). Позднее подобные же оценки были выполнены для поколений, родившихся между 1939 и 1970 годами применительно ко всем республикам бывшего СССР, в том числе и для России (Вишневский и др. 1988: 54–67). В России, как, впрочем, и во многих других странах, использование этого метода затрудняется тем, что необходимые данные текущей статистики имеются лишь за сравнительно короткий период (в России — только с конца 1950-х годов). Поэтому на практике часто прибегают к комбинации обоих методов: при оценке рождаемости старших когорт отталкиваются от полученных в ходе массовых опросов (в идеале — при переписи населения) данных о числе фактически рожденных детей в когортах, а для более молодых используют данные текущей статистики. Для самых же молодых когорт, не достигших еще верхнего предела репродуктивного возраста и потому не завершивших свою репродуктивную деятельность, фактически рожденное число детей дополняется исходя из предположения, что возрастная функция рождаемости, наблюдаемая в момент расчета показателей, сохранится неизменной. Текущая статистика рождений позволяет ежегодно корректировать фактически рожденное и «ожидаемое» число детей по каждой когорте.

Такой «комбинированный» метод оценки итоговой рождаемости поколений принят в международной практике (Recent demographic developments 2000: 29). Он же был избран в качестве основного метода при систематической реконструкции приводимых в настоящем исследовании показателей рождаемости для реальных поколений российских женщин<sup>2</sup>.

Эта реконструкция позволяет представить общую картину изменения итогового уровня рождаемости в России на всем протяжении демографического перехода для условных и реальных поколений женщин (табл. 10.1 и рис. 10.2).

Взглянув на рисунок 10.2, не трудно убедиться, что история рождаемости в России с конца XIX века — это история ее практически непрерывного снижения, первоначально обусловленного социально-экономическими переменами пореформенной эпохи. Двойное представление итоговой рождаемости — для реальных и для условных поколений — дает возможность проследить как общую траекторию снижения рождаемости, так и отклонения от ведущей тенденции, вызванные привходящими, временно действующими факторами. Среди последних выделяются резкие социальные потрясения (мировые и Гражданская войны, голод), а также попытки государственного воздействия на демографическое поведение людей (меры семейной политики в 1980-х годах).

В то же время между показателями для условных и реальных поколений нет никаких разногласий в том смысле, что и те и другие четко указывают как на начало демографического перехода в рождаемости, так и на достижение его заключительных этапов. Его активная фаза началась в первом десятилетии XX века — в нее были вовлечены поко-

<sup>2</sup> Реконструкция была выполнена С. Захаровым (Население России 1996: 42–46; Население России 1998: 142; Zakharov 2000: 299, 302, 315).

ления женщин, начиная с родившихся в 1880 году. Она подошла к завершению в 1960-е годы — первые постпереходные поколения женщин родились во второй половине 1930-х.

**Таблица 10.1. Итоговая рождаемость реальных и условных женских поколений, Россия**

Годы рождения женщин	Итоговая рождаемость реальных поколений	Календарные годы*	Итоговая рождаемость условных поколений
1841–1845	6,84		
1846–1850	6,90		
1851–1855	7,08		
1856–1860	7,11		
1861–1865	7,12		
1866–1870	7,20	1896–1900	7,30
1871–1875	6,96	1901–1905	7,12
1876–1880	6,85	1906–1910	7,17
1881–1885	6,20	1911–1915	6,30
1886–1890	5,49	1916–1920	5,23
1891–1895	5,50	1921–1925	6,16
1896–1900	5,23	1926–1930	6,38
1901–1905	4,59	1931–1935	4,51
1906–1910	3,66	1936–1940	4,74
1911–1915	2,82	1941–1945	2,60
1916–1920	2,46	1946–1950	2,89
1921–1925	2,25	1951–1955	2,86
1926–1930	2,20	1956–1960	2,67
1931–1935	2,15	1961–1965	2,33
1936–1940	2,01	1966–1970	2,03
1941–1945	1,91	1971–1975	2,01
1946–1950	1,85	1976–1980	1,93
1951–1955	1,89	1981–1985	2,02
1956–1960	1,87	1986–1990	2,08
1961–1965	1,71**	1991–1995	1,48
1966–1970	1,56**	1996–2000	1,23

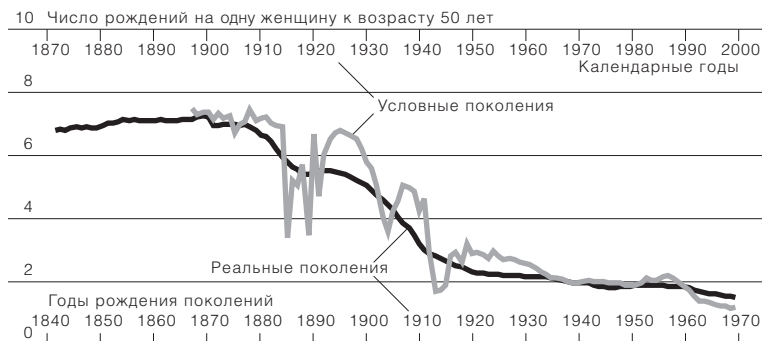
\* Календарные годы соответствуют годам достижения возраста 30 лет

реальными когортами, указанными в левой части таблицы.

\*\* Предварительная оценка.

Источники: Андреев, Дарский, Харькова 1998: 166; неопубликованные расчеты Е. Андреева (итоговая рождаемость для условных поколений); итоговая рождаемость для реальных поколений 1909–1970 годов рождения рассчитана С. Захаровым прямым методом на основе переписей населения 1979 и 1989 годов, дополненных специально обработанными данными текущего учета рождений; для поколений до 1909 года рождения применялся косвенный метод, использующий длинные ряды чисел родившихся и оценки дожития до среднего возраста матерей (Блюм, Захаров 1997).

**Рисунок 10.2. Итоговая рождаемости реальных и условных поколений в течение демографического перехода в России, поколения 1841–1970 годов рождения, календарные годы 1897–2000**



Как, с точки зрения перехода к низкой рождаемости, Россия выглядит на фоне других стран?

В таблице 10.2. приведены сведения о развитых странах, по которым имеется информация, позволяющая судить о допереходном уровне рождаемости и хронологических рамках его изменения.

**Таблица 10.2. Хронологические рамки перехода к низкой рождаемости в России и некоторых других развитых странах**

	Коэффициент суммарной рождаемости (КСР) накануне перехода	Годы начала снижения рождаемости*	Годы, в которые КСР составлял 2,2 и ниже	Приблизительная длительность перехода, лет**	Коэффициент суммарной рождаемости, 1996–1999
Франция	5,0	1800-е	1915–1919 1929–1944 1974 и след.	120	1,74
Швеция	4,7	1880-е	1926–1942 1968 и след.	50	1,53
Англия и Уэльс	4,9	1880-е	1925–1949 1972 и след.	50	1,73
Бельгия	4,8	1880-е	1931–1945 1971 и след.	50	1,60
Дания	4,5	1880-е	1931–1941 1968 и след.	50	1,74
Латвия	5,2	1880-е	1931 и след.	50	1,13
Швейцария	4,3	1880-е	кроме 1970–1973 1926–1941 1969 и след.	50	1,48
Эстония	5,5	1880-е	1926 и след.	50	1,25
Венгрия	5,9	1890-е	1958 и след.	70	1,37
Западная Германия	5,3	1890-е	кроме 1974–1976 1926–1941 1969 и след.	40	1,41
Италия	5,0	1890-е	1975 и след.	90	1,20
Литва	6,5	1890-е	1965 и след.	80	1,38
Румыния	6,5	1890-е	кроме 1970–1973 1961–1966 1982–1984 1989 и след.	70	1,31
США (белые)	4,5	1890-е	1933–1939 1971 и след.	50	2,05
Австрия	5,1	1900-е	1930-е 1971 и след.	30	1,36
Белоруссия	7,0	1900-е	1974 и след.	80	1,28
Греция	5,8	1900-е	1980 и след.	90	1,30
Испания	5,3	1900-е	1980 и след.	90	1,18
Нидерланды	5,3	1900-е	1972 и след.	80	1,59
Норвегия	4,7	1900-е	1929–1942 1973 и след.	40	1,85
Польша	6,3	1900-е	1968 и след.	80	1,48
<b>Россия</b>	<b>7,5</b>	<b>1900-е</b>	<b>1964</b> и след.	<b>70</b>	<b>1,23</b>
Сербия	6,5	1900-е	1977 и след.	80	1,60
Украина	7,5	1900-е	1960 и след.	70	1,25
Чехия	5,5	1900-е	1959 и след.	60	1,16
Болгария	7,0	1910-е	кроме 1973–1979 1958 и след.	50	1,17
Канада	4,8	1910-е	1971 и след.	60	1,50
Финляндия	5,0	1910-е	1968 и след.	60	1,74
Ирландия	4,5	1920-е	1988 и след.	70	1,91
Португалия	5,5	1920-е	1978 и след.	60	1,46
Япония	5,3	1920-е	1956 и след.	30	1,40

\* С точностью до одного десятилетия. В силу того, что мы опираемся на показатели общей итоговой рождаемости, наша дати-

ровка в некоторых случаях может расходиться с датами достижения 10% снижения брачной рождаемости, принятой в Принстонском

проекте по изучению снижения рождаемости в Европе (Coale, Watkins 1986).

\*\* С округлением до десятилетия в большую сторону.

Переход к низкой рождаемости, порог которой мы условно определяем как 2,2 ребенка на одну женщину<sup>3</sup>, во Франции занял около 120 лет. Но другие страны двигались по уже проторенному пути, и в них переход занял вдвое меньше времени. Потребовалось два материнских поколения (40–60 календарных лет), чтобы достигнуть низкой

рождаемости в странах Северной и Западной Европы, в США и Канаде (Австрия уложилась даже в 30 лет — период смены одного женского поколения), и три (70–90 лет) — в странах Южной и Восточной Европы. Япония вступила на путь снижения рождаемости сравнительно поздно — в 1930-х годах и вначале двигалась по нему довольно медленно. Но в послевоенный период она продемонстрировала очень быстрые темпы изменения норм прокреативного поведения и снижения рождаемости, так что в целом японский переход продолжался примерно три-четыре десятилетия.

Таким образом, несмотря на то, что исходный, «домодернизационный» уровень рождаемости в России был существенно выше, чем в большинстве стран Европы, Северной Америки и Японии, хронология российского перехода к низкой рождаемости и его продолжительность отнюдь не выглядят чем-то особенным на общем фоне.

Учитывая преимущественно монотонный характер динамики рождаемости в реальных поколениях, периодизация этого процесса сводится к периодизации изменения темпов ее снижения.

## 10.2 Первый этап ускоренного падения рождаемости (поколения 1878–1890 годов рождения)

Падение рождаемости в России началось позднее, чем в большинстве европейских стран, но раз начавшись, шло высокими темпами. Уже поколения матерей, родившихся в 1890-х годах, произвели на свет в среднем 5,5 ребенка (падение на 25% по сравнению с допереходным уровнем). Дополнительными катализаторами снижения выступили Русско-японская война, социально-политический и экономический кризисы 1905–1907 годов, а затем и Первая мировая война, переросшая в войну гражданскую, сопровождавшуюся голодом и эпидемиями. Влияние длительного социального кризиса четко прослеживается на кривой, описывающей динамику коэффициента суммарной рождаемости условного поколения. Самые глубокие провалы приходятся на 1915 и 1919 годы.

Достигнутый в эти годы минимум в 3,5 ребенка на одну женщину будет впоследствии повторен после голода 1933 года и перекрыт только во время Второй мировой войны (рис. 10.2).

Сравнение показателей рождаемости для реальных и условных поколений на этом этапе эволюции показывает различие продольной и поперечной «оптик» исследователя. Показатели для реальных поколений (продольный срез), во-первых, существенно ниже (если не считать пиковых «провальных» лет), а во-вторых, снижение их происходит более стабильно и монотонно<sup>4</sup>. Если опираться на показатели для условных поколений (поперечный срез), то можно даже сделать вывод, что в 1922–1926 годах был практически восстановлен уровень рождаемости, достигну-

4. Оценки итоговой рождаемости реальных поколений до 1920 года рождения получены косвенным методом из преобразованного ряда абсолютных чисел родившихся, в свою очередь, также реконструированного. В силу этого они сильно сглажены. Однако известно, что истинные показатели рождаемости реальных поколений, в силу их кумулятивного характера, не могут иметь сильных краткосрочных колебаний.



тый до Первой мировой войны. Показатели же для реальных поколений свидетельствуют о том, что если в некоторых когортах и было повышение рождаемости, то — на фоне отчетливо выраженной тенденции ее общего неуклонного снижения — едва заметное.

В этих различиях оценок нет ни противоречия, ни ошибки. Показатели для условного поколения на этапе быстрого снижения рождаемости в реальных поколениях всегда завышают истинный уровень рождаемости, поскольку в каждом из расчетных лет условная (синтетическая) когорта включает в себя и матерей, принадлежащих к старшим поколениям, для которых характерна более высокая рождаемость (высокие темпы формирования семьи), чем для младших, с новым, более низким уровнем рождаемости (замедляющиеся темпы формирования семьи). Иными словами, показатель итоговой рождаемости для синтетической когорты попросту не поспевает за действительным снижением рождаемости.

Кроме того, «повышенные» показатели итоговой рождаемости условных поколений в 1920-х годах связаны еще с одним свойством этих показателей, а именно с их зависимостью от календарных сдвигов рождений в реальных поколениях. Не случайно увеличение числа рождений в послевоенные периоды называют *компенсаторным* «повышением рождаемости». В такие периоды, по мере нормализации ситуации в стране, восстанавливаются прежние или заключаются отложенные браки, что в итоге приводит к интенсивной реализации отложенных рождений — дополнительно к тем рождениям, которым пришел их «обычный» срок. Внешне это проявляется как бурный рост чисел родившихся («бэби-бум»), что, однако, не означает обязательного повышения итоговой рождаемости в реальных поколениях, и, соответственно, увеличения конечного числа детей в семьях.

## 10.3

Второй этап ускоренного падения рождаемости  
(поколения 1900–1920 годов рождения)

По темпам сокращения рождаемости этот период сопоставим с предыдущим. Однако длился он несколько дольше, в результате чего общее сокращение итоговой рождаемости поколений за период составило более 50% (с 5 детей на одну женщину, родившуюся в 1900 году, до 2,3 детей на женщину 1921 года рождения). Репродуктивная деятельность этих поколений пришлось на вторую половину 20-х, 30-е и 40-е годы — время, отмеченное такими историческими потрясениями как «Великий перелом» в деревне, повлекший за собой голод 1932–1933 годов, и Вторая мировая война. Эти катастрофы нашли отражение в обвальном падении показателей рождаемости для условных поколений. По оценке Е. Андреева, Л. Дарского и Т. Харьковской, коэффициент суммарной рождаемости в 1934 году составил 3,6 ребенка на одну женщину, в 1943–1944 годах — 1,7 (Андреев, Дарский, Харькова 1998: 164). Показатели, достигнутые в годы максимального падения, нужно сравнивать с теми, которые наблюдались накануне катастроф: 5,6 детей на одну женщину в 1931 году, 5,0 — в 1938 году.

По выходе из кризисов срабатывал уже знакомый нам механизм компенсации — реализация отложенных рождений, быстро поднимающая показатели рождаемости для условных поколений. Однако полного

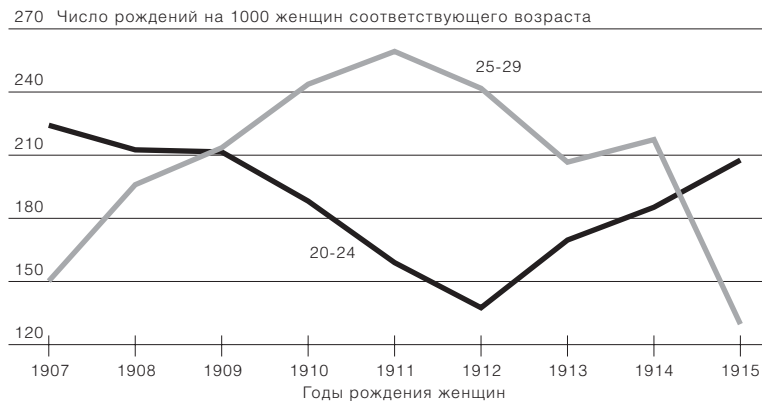
восстановления докризисного значения коэффициента суммарной рождаемости ни разу не произошло. Выход из кризиса в эти годы никогда не означал возврата к исходным условиям: стремительная урбанизация, переход огромных масс населения от сельских занятий к городским всякий раз порождали новые факторы ограничения рождаемости, и каждое последующее поколение матерей производило на свет все меньшее и меньшее количество детей. Кроме того, быстрое восстановление докризисных условий невозможно даже теоретически из-за кризисных изменений структурных характеристик населения. В частности, кризисное повышение смертности нарушает половозрастные соотношения, дестабилизирует положение на брачном рынке, приводит к росту овдовения. В результате шансы реализовать жизненные планы в отношении создания семьи и родительства ухудшаются.

Рисунок 10.3 показывает изменение коэффициентов рождаемости в возрасте 20–24 года и 25–29 лет для когорт матерей, родившихся в 1907–1915 годах. На эти возрастные группы в 1930-е годы приходилось более 40% всех рождений в возрасте от 15 до 50 лет в условных поколениях и более 50% — в реальных поколениях. Поколения 1907–1912 годов рождения входили в возрастную группу 20–24 года преимущественно в период «Великого перелома» и голода, а в возраст 25–29 лет — после кризиса, когда они наверстывали упущенное. Соответственно, у поколений, имевших низкую рождаемость в 20–24 года, — например, у поколений 1911–1912 годов рождения — она выросла, когда они перешли в следующую возрастную группу (25–29 лет). Напротив, у тех, у кого рождаемость была высока в 20–24 года, при переходе в следующую возрастную группу она резко понизилась — например, у поколения 1915 года рождения.

В результате накопленное число рождений к возрасту 30 лет у представленных поколений различается слабо, изменения не имеют четко выраженной тенденции, хотя итоговая рождаемость к возрасту 50 лет у этих поколений устойчиво снижается (табл. 10.3).

Иногда повышение конъюнктурных характеристик рождаемости в 1936–1938 годах объясняют принятием в 1936 году закона, запрещавшего производство искусственных абортов по желанию женщины (см. раздел 6.4.3.2). Вполне вероятно, что этой юридической нормой власть хотела «подправить» демографическую ситуацию, резко

**Рисунок 10.3. Рождаемость в возрастных группах 20–24 года и 25–29 лет, Россия, когорты 1907–1915 годов рождения**



ухудшившуюся в годы массовой коллективизации и голода. Не вызывает сомнения и то, что закон 1936 года, застигнув врасплох многих женщин, привел к некоторому повышению числа родившихся и других конъюнктурных показателей рождаемости, — зубцы 1937 года на кривых, характеризующих динамику возрастных коэффициентов рождаемости, отчетливо прослеживаются, особенно у женщин в возрастах наибольшей рождаемости (рис. 10.4).

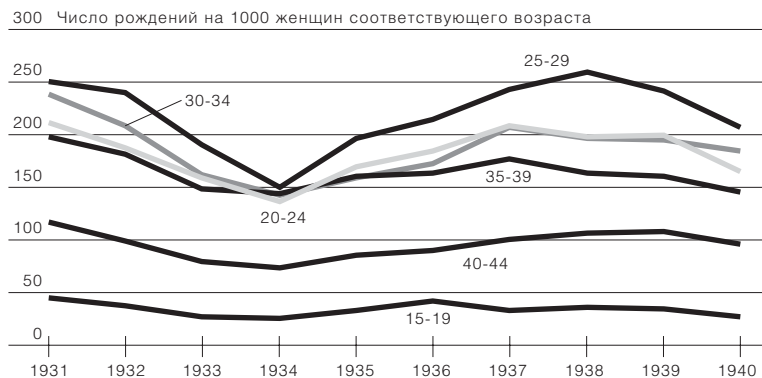
**Таблица 10.3. Итоговая рождаемость женских поколений к 30 и к 50 годам, Россия, поколения 1907–1915 годов рождения, число детей на 1 женщину**

	Годы рождения женщин								
	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915
К 30 годам	2,1	2,2	2,2	2,3	2,3	2,1	2,1	2,2	1,9
К 50 годам	3,9	3,7	3,5	3,2	3,0	2,9	2,8	2,7	2,6

Не следует, однако, забывать, что введение закона об аборте совпало с периодом, когда число родившихся по мере преодоления последствий голода и без того должно было резко возрасти — согласно демографическому закону послекризисной компенсации. Трудно себе представить, чтобы социальные нормы в отношении числа детей в семье и индивидуальные репродуктивные установки за короткое время, фактически за 5 лет, изменились настолько, что отложенные дети, тем более первой и второй очередности, уже не могли появиться на свет. Скорее напротив, именно реализация отложенных рождений и, по крайней мере, частичное восстановление прежнего ритма формирования семей, а не закон об аборте сыграли главную роль в повышении показателей рождаемости условных поколений в предвоенные годы. Закон 1936 года мог несколько усилить компенсационную волну рождений, но не более того.

В то же время, следует подчеркнуть, что компенсационная волна, повышающая «поперечные» показатели рождаемости, — это отнюдь не свидетельство истинного роста рождаемости, якобы имевшего место во второй половине 1930-х годов и признававшегося (возможно, не без политической подоплеки) многими специалистами (Курс 1974: 359–360; Население 2000: 237–238; Исупов 2000: 106). Видимо, слишком большое значение придавал закону 1936 года и Б. Урланис: «Рост

**Рисунок 10.4. Возрастные коэффициенты рождаемости, Россия, 1931–1940**



рождаемости в 1936–1939 годах, — писал он, — объясняется отчасти запрещением аборт в 1936 году, отчасти же ростом контингентов женщин в возрасте самой высокой рождаемости» (Урланис 1968: 137, 169; Урланис 1976: 215; Урланис 1977: 12–13). Между тем, еще в начале 1980-х годов предвоенный рост рождаемости был поставлен под сомнение: «На самом деле... данные, относящиеся к реальным поколениям, не подтверждают факта повышения рождаемости в конце 30-х годов» (Воспроизводство 1983: 173).

#### 10.4 Почему в России не было «бэби-бума»?

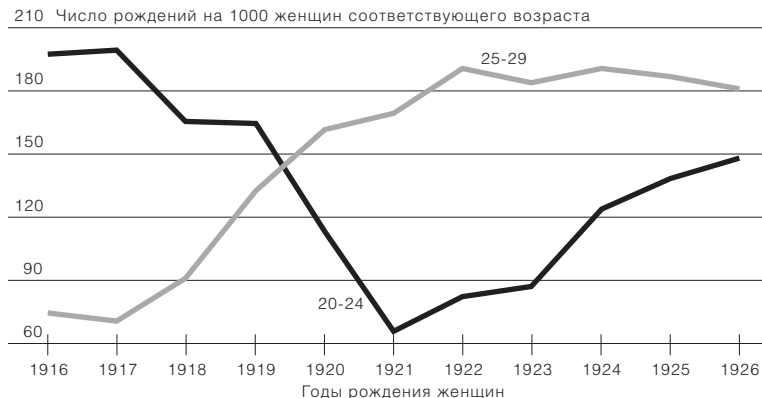
Справедливость закона послекризисной компенсации рождаемости снова подтвердилась после окончания Второй мировой войны, когда механизм переноса рождений из младшей возрастной группы матерей в старшую сработал в XX веке в третий раз.

Самой высокой рождаемости в возрасте 20–24 года достигли женщины, родившиеся в 1916–1919 годах, у всех остальных поколений она была ниже, у тех, кто родился в 1920–1923 годах и достиг 20-летнего возраста в 1940 году, накануне войны, — особенно низкой. Зато именно у этих, наиболее затронутых войной материнских поколений был достигнут намного более высокий, чем у всех предыдущих, уровень рождаемости в возрасте 25–29 лет. Это значит, что начиная с 1945 года, когда они начали перешагивать рубеж 25-летнего возраста, а война окончилась, они в какой-то мере наверстали упущенное, частично реализовав отложенные рождения (рис. 10.5). Показатели итоговой рождаемости реальных поколений, свободные от влияния изменений в календаре рождений, продолжали неуклонное снижение, но с явным замедлением темпов (табл. 10.4).

**Таблица 10.4. Итоговая рождаемость женских поколений к 30 и к 50 годам (число детей на 1 женщину), Россия, поколения 1916–1924 годов рождения**

	Годы рождения женщин								
	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924
К 30 годам	1,5	1,5	1,4	1,5	1,5	1,4	1,5	1,6	1,6
К 50 годам	2,6	2,5	2,5	2,4	2,3	2,3	2,3	2,3	2,2

**Рисунок 10.5. Рождаемость в возрастных группах 20–24 года и 25–29 лет, Россия, когорты 1916–1926 годов рождения**



В то же время сравнение с зарубежными странами показывает, что компенсаторное повышение рождаемости в России было небольшим, она практически не знала послевоенного «бэби-бума» и даже не восстановила своих предвоенных показателей. Правда, Россия и в этом не одинока — страны Южной Европы (Греция, Испания, Италия, Португалия, Югославия), а также Румыния, Германия и Япония тоже не вышли на предвоенный уровень.

Со странами Южной Европы, Румынией и Японией Россию роднит общность фазы демографического перехода, в которой находились страны накануне войны: показатель итоговой рождаемости 3–4 и более детей на одну женщину, наблюдавшийся в этих странах во второй половине 1930-х годов, — лишь промежуточный этап, который все страны при движении к желаемой модели «двухдетной» семьи преодолевают очень быстро. Достижение предвоенных показателей было мало реально и ввиду того, что война сильно нарушила половозрастные и брачные пропорции в населении. Огромные людские потери, вызвавшие половозрастные диспропорции и напряженность на брачном рынке, сближают также Россию с Германией, которая в основном завершила переход к низкой рождаемости еще во второй половине 1920-х годов.

В тех же странах, где компенсаторный рост показателей рождаемости был существенным (в 18 странах из 33 представленных в таблице 10.5), значения итоговой рождаемости для условных поколений превысили предвоенный уровень на 20–40%. После короткого спада в первой половине 1950-х большинство западноевропейских стран вновь продемонстрировало тенденцию к росту показателей рождаемости, что ознаменовало наступление особого периода в демографической истории — периода «бэби-бума», продолжавшегося до середины 1960-х годов. Для Австралии, Канады, США и Новой Зеландии «бэби-бум» стал непосредственным продолжением компенсаторного послевоенного роста рождаемости, и потому именно в этих странах рождаемость повысилась наиболее существенно.

Это повышение отразилось и на итоговой рождаемости реальных поколений, причем рост наблюдался иногда даже в тех странах, в которых показатели для условных поколений снижались (табл. 10.6). Наибольшую длительность «бэби-бум» имел в США и других неевропейских странах англо-саксонской культуры (Австралии, Новой Зеландии, Канаде), а также во Франции, в Великобритании, Норвегии (рост демонстрировали более 20 однолетних когорт с накопленным в итоге приростом 0,5–0,8 ребенка в расчет на одну женщину). Столь же продолжительный, но с меньшим итоговым результатом (0,2–0,3 ребенка на одну женщину) рост наблюдался в Дании, Западной Германии, Нидерландах, Швеции, Швейцарии. Едва заметно рост проявил себя в Испании, в других же странах Южной Европы — Греции, Италии и Португалии — «бэби-бум» не состоялся вообще. Не было его и в Японии.

Никакого роста рождаемости в терминах итоговой рождаемости реальных поколений не было и в России, как и в других странах Восточной Европы. Вслед за коротким компенсаторным подъемом конъюнктурных показателей в первое послевоенное пятилетие увеличения итоговой рождаемости реальных когорт не последовало.

**Таблица 10.5. «Бэби-бум» в развитых странах, 1931–1950**

Страна	Коэффициент суммарной рождаемости						Год достижения максимальной рождаемости
	1931–1935	1936–1940	1941–1945	1946–1950	1946–1950 по сравнению с 1936–1940 (%)	Максимальное значение в период «Бэби-Бума»	
Австралия	2,19	2,21	2,54	3,03	49,3	3,54	1961
Австрия	1,77	1,54	2,1	2,22	44,2	2,82	1963
Франция	2,16	2,07	2,11	2,99	44,0	2,9	1964
США	2,24	2,18	2,56	3,1	42,2	3,77	1957
Норвегия	1,91	1,86	2,21	2,61	40,3	2,98	1964
Финляндия	2,4	2,39	2,6	3,35	40,2	–	–
Чехия	2,26	2,1	2,4	2,94	40,0	–	–
Новая Зеландия	2,2	2,4	2,8	3,36	40,0	4,16	1961
Швейцария	1,91	1,8	2,38	2,51	39,4	2,67	1963
Литва	2,8	2,5	...	3,4	36,0	–	–
Нидерланды	2,73	2,61	2,88	3,48	33,3	3,21	1961
Англия и Уэльс	1,79	1,8	2	2,4	33,3	2,94	1964
Швеция	1,77	1,82	2,35	2,42	33,0	2,48	1964
Канада	2,94	2,69	2,97	3,43	27,5	3,85	1959
Дания	2,15	2,17	2,64	2,75	26,7	2,64	1963
Словакия	3,1	2,7	...	3,35	24,1	–	–
Бельгия	2,09	2	1,96	2,44	22,0	2,71	1964
Ирландия	3	2,92	2,9	3,46	18,5	4,07	1964
Польша	3,48	2,99	2,5	3,15	5,4	–	–
Венгрия	2,62	2,47	2,48	2,51	1,6	–	–
Болгария	3,63	2,92	2,74	2,91	0,0	–	–
Япония	4,65	4,12	3,94	4,06	-1,5	–	–
Греция	3,75	3,3	2,5	3,2	-3,0	–	–
Испания	3,5	2,77	2,73	2,68	-3,2	3,01	1964
Югославия	4,3	3,7	...	3,53	-4,6	–	–
Западная Германия	1,84	2,24	1,9	2,07	-7,6	2,55	1964
Италия	3,06	3	2,56	2,77	-7,7	2,7	1964
Португалия	3,88	3,53	3,24	3,23	-8,5	–	–
Румыния	4,2	3,71	2,7	3,13	-15,6	–	–
Украина	3	3,67	2,8	2,5	-31,9	–	–
<b>Россия</b>	<b>4,51</b>	<b>4,74</b>	<b>2,6</b>	<b>2,89</b>	<b>-39,0</b>	–	–

*Примечание: Страны ранжированы по величине прироста рождаемости между 1936–1940 и 1946–1950 годами. Курсивом выделены оценки, выполненные С. Захаровым.*

Важно отметить, что в тех странах, где уровень рождаемости перед войной оставался еще высоким, «бэби-бум» был слабо выражен, вплоть до его полного отсутствия.

Главная демографическая причина столь значительного и относительно синхронного роста показателей рождаемости в странах Запада заключалась в изменении модели брачного поведения. Снижение возраста вступления в брак, повлекшее за собой и снижение среднего возраста родительства, было повсеместным, а в странах Западной и Северной Европы — более чем существенным (см. раздел 7.2.3). Одновременно происходило общее повышение брачности во всех возрастах, в результате чего доля окончательного безбрачия существенно снизилась. Среди поколений, родившихся в Западной Европе в 1930–1940-х и вступающих, соответственно, в брак в 1950–1960-х годах, доля окончательного безбрачия, в среднем, не достигала 10%. Никогда прежде в этой части Европы не была так велика доля женатого и замужнего населения.

**Таблица 10.6. Итоговая рождаемость реальных поколений и ее изменение в некоторых странах, переживших «бэби-бум»**

	Год рождения когорт с уровнем рождаемости		Число однопололетних когорт, повышавших рождаемость	Уровень итоговой рождаемости когорт		Прирост рождаемости за период «бэби-бума»	
	минимальным	максимальным		минимальный	максимальный	абсолютный (рождения на одну женщину)	относительный (%)
США (белые)	1911	1932	22	2,26	3,08	0,82	36,3
Франция	1896	1930	34	1,97	2,61	0,64	32,5
Австралия	1901–1910	1931–1940	20–30	2,33	3,07	0,74	31,8
Англия и Уэльс	1908	1936	28	1,81	2,38	0,57	31,5
Норвегия	1907	1934	27	2,01	2,48	0,47	23,4
Швеция	1905	1935	30	1,84	2,13	0,29	15,8
Швейцария	1903	1921	18	1,98	2,23	0,25	12,6
Бельгия	1910–1911	1930–1931	20	2,19	2,41	0,22	10,0
Финляндия	1907	1921	14	2,4	2,63	0,23	9,5
Дания	1906	1931	25	2,18	2,37	0,19	8,7
Испания	1920	1936	16	2,51	2,7	0,19	7,6
Западная Германия	1906	1933	27	2,06	2,2	0,14	6,4
Нидерланды	1906	1917	11	2,79	2,96	0,17	6,1

Примечание: Страны ранжированы по величине относительного прироста рождаемости.

Источники: Bourgeois-Pichat 1986: 11; Festy 1979: 127, 164; для Австралии – оценки С. Захарова.

Изменения в брачности с соответствующими подвижками в сторону омоложения рождаемости объясняют, почему показатели рождаемости для условных поколений (для календарных лет) стали много выше, чем реальный уровень рождаемости, фиксируемый для когорт по году рождения (ср. максимальный уровень итоговой рождаемости в табл. 10.4 и 10.5). Быстрое омоложение рождаемости объясняет также и более значительный относительный и абсолютный прирост показателей итоговой рождаемости условных поколений. Повышение доли женщин, состоящих в браке в репродуктивном возрасте, способно объяснить и рост рождаемости реальных когорт. К примеру, в Австралии 63% роста рождаемости в поколениях женщин, родившихся между 1901–1906 и 1931–1936 годами, было обеспечено увеличением возрастных показателей доли состоящих в браке (Preston 1986: 30–31).

Однако изменения в брачности в то время происходили все же не во всех развитых странах, а в некоторых случаях имели и противоположное направление. Так, в Японии брачность интенсивно падала, значительно усиливая тенденцию сокращения рождаемости (Там же, 32). Снижение брачного возраста в Южной Европе (в Греции, Испании, Италии, Португалии) произошло не в 1950–1960-х годах, как во многих странах Западной Европы и за океаном, а на десять-пятнадцать лет позже (Miñoz-Pérez 1989: 272).

Хотя средний возраст женихов и невест снизился и в странах Восточной Европы (Sardon 1991: 547–598), и в России, резервы для его снижения здесь были не столь большими, как в других развитых странах (см. раздел 7.2.3). Общая интенсивность заключения браков в восточноевропейских странах, будучи существенно более высокой, чем на Западе, также не имела больших резервов для увеличения. Кроме того, известно, что в России в тот период, когда на Западе разворачивался

«бэби-бум», существенное негативное воздействие на рождаемость оказывала огромная диспропорция полов, вызванная войной и снижавшая вероятность вступить в брак (Воспроизводство 1983: 163–167).

Итак, в одних странах тенденции брачности и брачная структура оказывали положительное влияние на рождаемость, в других — влияние этого фактора было более или менее нейтральным, а в России, Японии и еще нескольких странах — отрицательным. Соответственно, мы имеем и разную картину динамики рождаемости — «бэби-бум» был далеко не повсеместным явлением в развитом мире.

В то же время объяснение феномена «бэби-бума», основанное только на анализе тенденций брачности, будет явно недостаточным.

Во-первых, в странах, где наблюдался рост рождаемости в реальных поколениях, происходил и рост рождаемости в брачных когортах, правда, с несколько меньшим результатом<sup>5</sup>. Во-вторых, нуждается в объяснении и сам факт повышения брачности. Почему вдруг в 1950–1960-х годах одновременно во многих странах так возросла тяга людей к семейной жизни (французский демограф П. Фести назвал этот период демографической истории «золотым веком семьи» [Festy 1980: 311–315])?

Несмотря на то, что дискуссия о причинах и последствиях «бэби-бума» продолжается, к сегодняшнему дню имеется немало аргументов, позволяющих утверждать, что никем до этого не ожидавшийся рост брачности и рождаемости<sup>6</sup> имеет логичные объяснения.

Американский демограф Р. Истерлин обратил внимание на тот факт, что поколения родителей, ответственных за бум рождаемости, были малочисленными, так как родились в период экономического кризиса и депрессии во второй половине 1920-х — первой половине 1930-х годов (Easterlin 1966; Easterlin 1968; Easterlin 1975: 54–63). Относительно малый размер этих когорт способствовал более успешной занятости и вертикальной социальной мобильности их представителей в условиях отсутствия конкурентного давления на рынках труда, тем более что и сама экономика в большинстве стран в то время переживала мощный и устойчивый подъем. В рассматриваемый период сложилась редкая ситуация, когда быстро растущие доходы молодежи, только начинающей трудовую жизнь, были сопоставимы с доходами их родителей. Молодые поколения, прошедшие социализацию в труднейшие годы экономической депрессии и войны и изначально имевшие весьма умеренные социальные ожидания, субъективно воспринимали открывшиеся возможности роста доходов и улучшения

условий жизни как чрезвычайно благоприятные для формирования семей в раннем возрасте (Easterlin 1976: 417–425).

К тому же речь идет о поколениях, которым достались в наследство от прошлой эпохи еще до конца не преодоленные к середине XX века нормы и ценности традиционной семьи с ее четким разделением половозрастных ролей, равно как и традиционные взгляды на гендерные отношения в обществе. Говоря о периоде «бэби-бума» как «золотом веке семьи», следует иметь в виду, что речь идет о «золотом

5

Если опираться на показатель итоговой рождаемости для реальных поколений женщин независимо от их брачного состояния, то прирост рождаемости в расчете на одну женщину за период «бэби-бума», например, во Франции составил 0,64 ребенка, в Англии и Уэльсе — 0,57, для белых женщин США — 0,82 (табл. 10.6). Если же рассчитать показатель итоговой рождаемости для женщин когда-либо состоящих в браке, то для тех же реальных поколений будем иметь прирост рождаемости в расчете на одну женщину во Франции — 0,57, в Англии и Уэльсе — 0,41, для белых женщин США — 0,79. Чем ближе по своему значению две оценки, полученные для каждой страны, тем большее значение в приросте итоговой рождаемости реальных поколений имело увеличение брачной рождаемости, и, соответственно, меньшую роль играло уменьшение окончательного безбрачия (Lesthaeghe, Surkyn 1988: 33–34).

6

Прогноз, подготовленный ведущими демографами для Лиги наций, опирался на тенденции 1920–1930-х годов и предполагал ускоренное падение рождаемости в послевоенное время (Notestein et al. 1944). Крайний пессимизм демонстрировали А. Ландри и многие другие.



веке» уходящей в прошлое *традиционной* модели семьи, о ее финальной стадии развития. Радикально снизившаяся смертность, благоприятный экономический и социально-психологический климат в сочетании со специфическим демографическим балансом между поколениями создали уникальные исторические условия для завершения демографического перехода — реального достижения на массовом уровне желаемой модели двухдетной семьи. Именно увеличение вероятности рождения второго ребенка было ключевым в приросте итогового рождаемости поколений, затронутых «бэби-бумом».

Однако именно в это время были посеяны и семена окончательного разрушения прежних основ социального регулирования рождаемости, связанного с традиционными представлениями об образе идеальной семьи. Происходившие одновременно экономические, социальные и демографические изменения привели к резкому росту ожиданий входивших в жизнь новых поколений, особенно их женской части, всегда больше зависевшей от традиционных семейных установок. Усиливается стремление женщин к более высокому уровню образования, экономической независимости, занятости вне семьи, что неизбежно приводит к формированию политических движений за женские права во всех сферах. Повышаются и притязания мужчин и женщин к качеству их семейной жизни. Именно поколения родителей «бэби-бумеров» сформулировали принцип: «хороший развод лучше плохого брака». Сексуальная революция, развернувшаяся во всю силу к концу «бэби-бума», носила характер своеобразного бунта молодежи против засилья традиционной морали и была прежде всего женской революцией, направленной на освобождение женской сексуальности в соответствии с общим принципом социального равенства (Кон 2002: 27–28).

На пике «бэби-бума» во всех странах активизировались общественные движения за либерализацию аборта по желанию женщины, резко возрос спрос на эффективные средства и методы контрацепции, в первую очередь на те из них, которые не связаны с коитусом (гормональные пилюли, внутриматочные средства, стерилизация)<sup>7</sup>. Вторая половина 1960-х годов в западных странах оказалась переломной с точки зрения распространения на практике идей эффективного планирования семьи (контрацептивная революция). Последовавшее снижение рождаемости (baby bust) по крайней мере отчасти было связано с эффективным устранением нежеланных беременностей и родов.

В конечном счете, «бэби-бум» оказался кратковременным и, на первый взгляд, выглядел как возвратное движение к традиционным семейным ценностям, а на самом деле лишь подготовил их новое оттеснение.

А что же Россия? Почему она не знала даже этого краткого роста рождаемости? Почему малочисленные поколения, ощутившие, правда с опозданием, благоприятную психологическую обстановку постсталинской «оттепели», оказавшиеся в несколько сходных с западными условиях экономического роста, повышения уровня жизни, массового жилищного строительства, не породили российского «бэби-бума»?

Если коротко сформулировать ответ, то он будет таким: в России в этот период еще в значительной степени преобладали модернизацион-

7

Преобладание в прошлом низкоконтрацептивных техник регулирования рождений, связанных с коитусом (прерванный половой акт, календарные методы, барьерные средства, в том числе презервативы), требовали высокой согласованной мотивации обоих партнеров при сохранении высокого риска ошибки, зачастую ставящего под сомнение рациональность использования этих средств вообще.

ные слагаемые процесса, задававшие нисходящую тенденцию рождаемости. В довоенное время Россия находилась на более раннем этапе демографического перехода, да и другие модернизационные процессы в ней еще только набирали силу. В частности, только в 1950–1960-х годах она вступила в завершающую стадию урбанизации. Более высокая, чем в западных странах, рождаемость в 1930–1950-х годах в России поддерживалась почти исключительно сельскими жителями (табл. 10.7), которые, к тому же, все еще составляли большинство населения (лишь в конце 1950-х годов в России доля городского населения превысила долю сельского). Массовая миграция сельских жителей в города и перемены в советской деревне в послесталинское время ускорили снижение рождаемости на селе и во всем населении страны в целом.

**Таблица 10.7. Итоговая рождаемость женских поколений в городском и сельском населении России, поколения 1909–1953 годов рождения**

Год рождения женщины	Все население	В том числе	
		городское	сельское
1909–1913	2,95	2,67	3,35
1914–1918	2,59	2,32	3,01
1919–1923	2,27	1,96	2,82
1924–1928	2,22	1,89	2,88
1929–1933	2,18	1,82	2,89
1934–1938	2,08	1,75	2,81
1939–1943	1,96	1,70	2,61
1944–1948	1,84	1,65	2,42
1949–1953	1,89	1,73	2,41

Рассчитано по: Zakharov 1999: 315.

Кроме того, в России был достигнут очень высокий, неизвестный западным странам уровень женской занятости, что всячески поддерживалось идеологическими установками, но в действительности, вероятно, в решающей степени было предопределено огромными мужскими потерями в катастрофах первой половины века. В послевоенное время сокращения женской занятости — подобно тому, как это имело место в западных странах, — не произошло, напротив, она продолжала увеличиваться, ускоряя трансформацию семьи и снижение рождаемости.

## 10.5 Этап замедляющегося снижения и стабилизации рождаемости (поколения 1921–1960 годов рождения)

Формирование семей и репродуктивная деятельность этих поколений происходили в послевоенный период, вплоть до начала 1990-х годов. Итоговая рождаемость реальных поколений составила 2,2–2,3 ребенка в расчете на одну женщину у когорт, родившихся в начале 1920-х годов, и 1,8–1,9 — у когорт, родившихся в начале 1960-х. Рождаемость достигла минимума у когорт 1946–1947 годов рождения (1,83 ребенка), а затем, после небольшого увеличения, практически стабилизировалась.

Сопоставим эти оценки с результатами других исследований. Как уже упоминалось, в литературе есть соответствующие оценки для Украины, где уровни и тенденции рождаемости все время были очень близки к российским. Согласно этим оценкам, украинские женщины, родившиеся в 1921–1923 годах, к возрасту 40 лет родили, в среднем, 1,87 ребенка (Стешенко 1966: 124). Приведенные ранее (табл. 10.1)

оценки для поколений россиянок, появившихся на свет в 1921–1925 годах, — 2,25 ребенка на одну женщину 1921–1925 годов рождения (правда, к возрасту 50 лет, но это не может сильно влиять на результат), — выше, чем для украинок, что нетрудно объяснить: Украина гораздо больше была затронута войной, вся ее территория была оккупирована, а как раз во время войны поколения начала 1920-х годов вступили в возраст наиболее высокой рождаемости. Число детей у последующих поколений украинок было более высоким, а отличие от россиянок — меньшим. Так, у поколений украинских женщин 1926–1930 годов рождения уже к возрасту 30 лет родилось на 0,24–0,34 ребенка больше, чем у поколений 1921–1922 годов рождения. Достаточно этой разнице сохраниться к возрасту 40 лет, чтобы итоговая рождаемость указанных поколений украинок поднялась до 2,1–2,2, т.е. практически до того же уровня, что и у соответствующих поколений российских женщин. Точно так же близки к нашим оценкам и результаты более поздних исследований рождаемости у поколений, появившихся на свет во второй половине 1940-х годов (1946–1950): 1,85 для россиянок (табл. 10.1); 1,81 для россиянок и 1,87 для жительниц Украины (Вишневецкий и др. 1988: 60).

Все эти оценки показывают, что поколения женщин, родившихся в России по крайней мере после 1920 года, не знали массовой высокой рождаемости традиционного типа. На долю же поколений, родившихся после войны, выпала историческая роль завершить демографический переход от высокой рождаемости к низкой. Показатели рождаемости условных и реальных поколений быстро сближаются и становятся практически одинаковыми, что свидетельствует о завершении переходных процессов и отсутствии резких изменений в календаре рождений. Поколения «детей» формируют свои семьи по образу и подобию поколений своих «матерей» — итоговая рождаемость поколений, разделенных 30 годами (примерная величина длины поколения), различается мало. Если при переходе от родительских поколений 1881–1905 годов рождения к поколениям детей 1911–1935 годов рождения число детей на одну женщину упало более чем вдвое, то при переходе от поколений 1916–1920 годов рождения к поколениям 1946–1950 годов снижение рождаемости составило всего около 25% — подобное соотношение наблюдалось в последний раз между поколениями 1856–1865 и 1886–1895 годов рождения (табл. 10.8).

В качестве наиболее распространенной модели семьи утверждает двухдетная семья.

Этот исторический этап эволюции рождаемости интересен еще и тем, что государство вновь проявило беспокойство по поводу низкой рождаемости, не обеспечивающей роста населения в долгосрочной перспективе. Начиная с 1981 года, поэтапно, в течение нескольких лет, правительство вводит в действие систему социальных льгот и пособий семьям с детьми. Ключевой мерой, имевшей демографические последствия, стало введение — впервые в российской практике — отпусков для матерей по уходу за маленьким ребенком с сохранением рабочего места и непрерывного стажа работы: частично оплачиваемого отпуска до достижения ребенком возраста 1 год (1981–1983), продленного до 1,5 года (1989–1990), неоплачиваемого отпуска до достижения ребенком 3 лет, а также увеличение отпуска по беременности и родам («декретный отпуск»). Тогда возможностью уйти в отпуск по уходу за ребенком воспользоваться подавляющее большинство женщин, имевших

**Таблица 10.8. Соотношение уровней итоговой рождаемости в дочерних и материнских поколениях\*, Россия**

Годы рождения		Итоговая рождаемость		Отношение рождаемости когорты «дочерей» к когортам «матерей»
когорт «матерей»	когорт «дочерей»	когорт «матерей»	когорт «дочерей»	
1841–1845	1871–1875	6,84	6,96	1,017
1846–1850	1876–1880	6,90	6,85	0,993
1851–1855	1881–1885	7,08	6,20	0,876
1856–1860	1886–1890	7,11	5,49	0,772
1861–1865	1891–1895	7,12	5,50	0,772
1866–1870	1896–1900	7,20	5,23	0,726
1871–1875	1901–1905	6,96	4,59	0,659
1876–1880	1906–1910	6,85	3,66	0,534
1881–1885	1911–1915	6,20	2,82	0,455
1886–1890	1916–1920	5,49	2,46	0,448
1891–1895	1921–1925	5,50	2,25	0,409
1896–1900	1926–1930	5,23	2,20	0,421
1901–1905	1931–1935	4,59	2,15	0,468
1906–1910	1936–1940	3,66	2,01	0,549
1911–1915	1941–1945	2,82	1,91	0,677
1916–1920	1946–1950	2,46	1,85	0,752
1921–1925	1951–1955	2,25	1,89	0,840
1926–1930	1956–1960	2,20	1,87	0,850
1931–1935	1961–1965	2,15	1,71	0,795
1936–1940	1966–1970	2,01	1,56	0,776

\*При условной длине поколения в 30 лет.

8

По данным микропереписи 1985 года, 44,3% женщин, родивших детей в 1983 году, полностью или частично воспользовались отпуском до достижения ребенком возраста полутора лет и только 6,8% из них вообще не воспользовались отпуском ни до 1 года и до полутора лет (Итоги 1986б: 78).

на это право<sup>8</sup>. Какую-то роль сыграло и расширение официального статуса «многодетных» до семей с тремя детьми, что несколько повысило их шансы на получение жилья, обеспечение дефицитными товарами и услугами.

Как показывает международный опыт, в условиях низкой рождаемости подобные льготы обычно вызывают довольно значительный, но кратковременный подъем числа рождений у работающих женщин благодаря сдвигам в календаре рождений вторых и, отчасти, третьих детей (McIntosh 1987: 323; Бодрова 1989: 344; Ноём, Ноём 2000: 324–325). Какая-то часть семей производит на свет потомство не только раньше первоначальных планов, но и с уменьшением интервалов между родами, продлевая отпуск по уходу за детьми в связи с рождением очередного ребенка. Однако через несколько лет вслед за стимулированным «бэби-бумом» с неизбежностью следует резкий спад конъюнктурных показателей рождаемости. Россия не стала исключением из этого правила.

При неизменности общепринятого размера семьи и стабильности намерений в отношении числа детей в собственной семье рождение ребенка «сегодня» означает нерождение его «завтра». Массовое более раннее рождение детей в ответ на пронаталистские меры социальной политики, по своему демографическому смыслу, — зеркальное отражение массового откладывания рождений под воздействием катастрофических событий (войн, голода и т.п.). Меняется только последовательность фаз спада и подъема показателей рождаемости для условных поколений.

Демографическая политика 1980-х годов дестабилизировала динамику рождаемости в терминах условных поколений, но практически никак не сказалась на *итоговой* рождаемости реальных поколений,

оказавшихся в этот момент в наиболее активных репродуктивных возрастах. Возможно, что она лишь поддержала тенденцию к упомянутой выше стабилизации (или слабому росту) показателей для поколений, родившихся в первое десятилетие после войны<sup>9</sup>.

Проиллюстрируем сказанное фактическими данными<sup>10</sup>. Рисунки 10.6 и 10.7 показывают накопленную к указанным возрастам долю матерей, родивших двух и более детей, для реальных и условных поколений. На рисунке 10.6 кривые относятся к условным когортам (календарным периодам) 1980 года, т.е. времени до введения в действие мер новой демографической политики, и 1987 года, когда рост текущих показателей рождаемости достиг апогея. На рисунке 10.7 представлены две когорты: когорта женщин 1954 года рождения, рождаемость которой оказалась в наименьшей степени подверженной влиянию мер демографической политики (к концу 1983 года они достигли тридцатилетнего возраста), и когорта 1960 года рождения, на рождаемости которой меры политики сказались самым непосредственным образом.

Сравнение обоих рисунков показывает, насколько серьезно может вводить в заблуждение анализ эффективности мер демографической политики, опирающийся на индикаторы условного поколения. В соответствии с «поперечной» таблицей рождаемости для 1980 года можно было ожидать, что к возрасту 25 лет 25% женщин будут иметь двоих и более детей, к 30 годам — 51%, к 35 годам — 61%, к 40 годам — 64%, что вполне соответствует фактическому ритму рождаемости реального поколения 1954 года. Таблица 1987 года отразила дестабилизирующий характер мер демографической политики — ожидания резко возросли: к 25 годам должны были родить двоих и более детей уже 33%, к 30 годам — 61%, к 35 годам — 72%, к 40 годам — 76%. Не удивительно, что коэффициент суммарной рождаемости (показатель итоговой рождаемости условного поколения) подскочил с 1,89 в 1980 году до 2,22 в 1987-м. Однако ни одно реальное поколение так и не последовало «оптимистическому» графику, предложенному таблицей рождаемости для 1987 года.

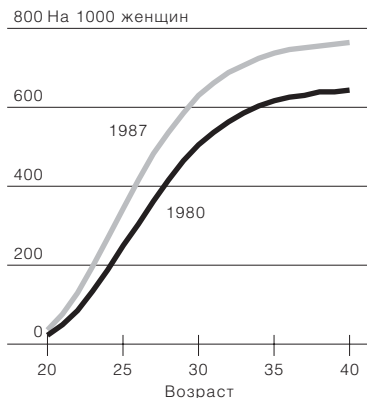
9

Подробный демографический анализ этого периода, проведенный с учетом вероятности рождения детей различной очередности см.: Zakharov, Ivanova 1996: 47–61.

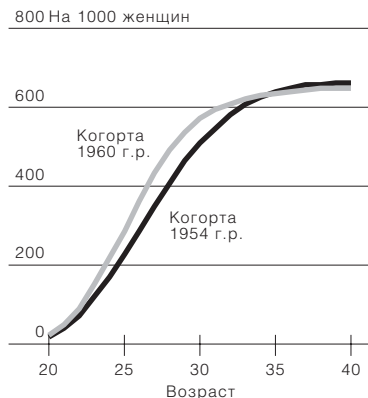
10

Представленные данные получены С. Захаровым на основе построения полных таблиц рождаемости для реальных и условных поколений, учитывающих возраст матери и очередность рождения.

**Рисунок 10.6. Доля женщин, родивших двоих и более детей к указанным возрастам в 1980 и 1987 годах, Россия**



**Рисунок 10.7. Доля родивших двоих и более детей в женских когортах 1954 и 1960 годов рождения, Россия**



Прокреативный календарь рождений у женщин поколения 1960 года рождения отличается существенным образом от календаря женщин, рожденных шестью годами раньше. В когорте 1954 года к 25-летнему возрасту 23% женщин родили не менее двух детей, к 30-летнему — 51%, к 35-летнему — 64%, в когорте 1960 года рождения, соответственно: 29%, 57%, 64%. Это значит, что представительницы младшей из этих двух когорт родили второго и последующих детей, в среднем, на 1–3 года раньше, чем их старшие современницы. Однако к 35 годам, несмотря на мощный старт младшей когорты, накопленная доля женщин с двумя и более детьми у обеих когорт сравнялись.

Итоговая рождаемость поколений, в той или иной мере находящихся под воздействием мер социальной политики образца 1980-х годов, представлена в таблице 10.9. Показатели, приведенные в ее последнем столбце, не позволяют говорить о сколько-нибудь значимом успехе этой политики, т.е. об увеличении конечного числа рожденных детей. Единственно бесспорный эффект, который можно наблюдать, — это очередная дезорганизация календаря рождений, выразившаяся в «омоложении» рождаемости у целого ряда реальных поколений (Борисов, Синельников 1995: 68–69).

**Таблица 10.9. Среднее число детей, рожденных к возрасту 25, 30, 35 и 50 лет, у поколений женщин, родившихся в 1954–1966 годах**

Год рождения поколения	Среднее число детей, рожденных к возрасту			
	25 лет	30 лет	35 лет	50 лет
1954	0,94	1,45	1,78	1,90
1955	0,95	1,49	1,83	1,89
1956	0,95	1,54	1,85	1,88
1957	0,94	1,50	1,78	1,87
1958	0,96	1,53	1,77	1,87
1959	0,96	1,56	1,77	1,87
1960	0,99	1,60	1,77	1,84
1961	1,02	1,59	1,74	1,80*
1962	1,03	1,55	1,70	1,75*
1963	1,04	1,50	1,65	1,71*
1964	1,05	1,47	1,62	1,67*
1965	1,07	1,44	1,59	1,64*
1966	1,07	1,39	1,56	1,62*

\* Предварительная оценка. Фактические значения, вероятнее всего, будут не- сколько выше, учитывая тенденцию к увеличению рождаемости в старших возрастах, наблюдаемую в последние годы.

## 10.6

Новейший этап снижения рождаемости (поколения матерей, родившихся в 1965–1970 годах)

Начиная с поколений матерей, родившихся во второй половине 1960-х годов, вновь обозначилось снижение показателей итоговой рождаемости. Так как эти поколения еще не достигли предельного возраста деторождения, окончательный итог их репродуктивной деятельности можно будет подводить не раньше, чем через десять лет. Однако знания результатов, с которыми они подошли к возрасту 30–35 лет, достаточно, чтобы сказать: их итоговая рождаемость, скорее всего, будет ниже, чем у всех предыдущих поколений россиянок. Учитывая данные о рождаемости по возрасту матери за 2000–2001 годы, можно предположить, что когорты, родившиеся в конце 60-х — начале 70-х годов, установят исторический рекорд низкой рождаемости для России —

1,5–1,6 ребенка в среднем на одну женщину. Самый оптимистический прогнозный сценарий ускоренного роста рождаемости в старших возрастных группах (старше 30 лет) способен добавить к приведенным выше показателям еще 0,1–0,3 ребенка. Но даже с учетом этой «добавки» едва ли данные поколения смогут достигнуть показателей 1,85–1,88 ребенка на одну женщину, характерных для когорты, родившихся в 1950-х — первой половине 1960-х годов.

Новейший этап эволюции рождаемости отмечен очередным расхождением траекторий изменения показателей рождаемости для условных и реальных поколений. В отличие от предыдущих укрупненных периодов, снижение итоговой рождаемости, оцениваемой для условных поколений, опережает уменьшение показателей для реальных поколений, а не отстает от него. Это значит, что рождаемость не «омолаживается», а «стареет»: каждое последующее поколение производит на свет потомство в более позднем возрасте, чем предшествующее. Как будет показано ниже, с середины 1990-х годов началось откладывание первых рождений в самых молодых возрастных группах матерей, что привело к дальнейшему снижению коэффициента суммарной рождаемости для условных поколений последних лет XX века.

Рождаемость в России сейчас очень низка, и это порождает обеспокоенность общества. Многие склонны рассматривать новейший этап падения рождаемости в основном как следствие экономических и социальных перемен 1990-х годов, говорят о небывалой в мирное время «демографической катастрофе», проводят аналогию с периодами войн и потрясений. Алармизм преобладает и в общественном мнении, и на политическом уровне, что находит отражение в практических рекомендациях, сводящихся к необходимости немедленного вмешательства государства в демографическую сферу с помощью мощной социальной политики стимулирования рождаемости вплоть до введения чрезвычайных мер (принятие закона о «чрезвычайном демографическом положении»<sup>11</sup>). Появилось множество паранаучных публикаций, к сожалению, нередко поддерживаемых и профессиональными демографами, в которых утверждается, что новейшее снижение рождаемости — результат социально-экономического кризиса, падения уровня жизни, морали и нравственности — такова «демографическая цена реформ», ведущих общество не в том направлении или «неправильными» методами (Хорев 1998: 10–15; Римашевская 1999: 9–19; Осипов 2000: 350–351; Гундаров 2001: 56–61). Авторы подобных публикаций убеждены, что выход страны из кризиса и экономическая помощь семье в кризисный период способны повысить рождаемость и спасти страну от депопуляции.

Детальный анализ долговременных тенденций рождаемости не позволяет разделить ни критически заостренного объяснения падения рождаемости в самом конце XX века пагубным действием реформ, ни, к сожалению, оптимистической веры критиков в то, что выход из кризиса приведет к существенному повышению рождаемости.

Снижение рождаемости реальных поколений в России продолжается не менее ста лет и практически на всем

11

Предлагаются, например, следующие меры: «1. Объявить в стране чрезвычайное демографическое положение и на период его действия, впредь до прекращения депопуляции, преодоления сверхсмертности и возврата к простому, а затем и к слегка расширенному воспроизводству населения, предусмотреть ряд экстренных мер. 2. Рождение первенца определяется законом, и государство берет на себя определенный законом круг забот. ... 9. Национализировать иностранные счета российских граждан и юридических лиц с тем, чтобы направить находящиеся на них средства на прекращение вымирания народа... 10. Провести инвентаризацию индивидуальных особняков, сооруженных в стране, и передать их семьям с детьми...» (О мерах 1997: 137–139); «Единственный продуктивный выход из русской демографической катастрофы — запрещение аборт (за исключением отдельных медицинских, социально и популяционно обусловленных случаев)» (Абакумов 2001: 61).

протяжении перехода было монотонным. Некоторое нарушение этой монотонности можно обнаружить только в когортах 1890–1895 годов рождения. Напротив, показатели рождаемости для условных поколений демонстрировали высокую колеблемость на фоне общей тенденции к снижению. Колебания показателей для условных поколений, вызванные специфическими особенностями тех или иных календарных лет — катастрофическими изменениями социально-экономической среды и/или вмешательством государства в демографическую сферу, — объясняются, в первую очередь, сильными сдвигами в календаре рождений. Резкие спады и последующие не менее резкие компенсационные подъемы конъюнктурных показателей хорошо характеризуют мгновенные изменения темпов формирования семей под воздействием резко меняющихся внешних обстоятельств, но маскируют генеральную тенденцию эволюции рождаемости. В России на протяжении XX века можно насчитать четыре случая отклонения коэффициента суммарной рождаемости от тренда: три под воздействием катастрофических обстоятельств и один в результате демографической политики государства в начале 1980-х годов.

Непрерывная череда социальных катаклизмов, сопровождавших форсированную модернизацию общества, существенно ускорила переход к низкой рождаемости в России. Это ускорение связано, в частности, с тем, что в результате временного сокращения рождаемости как непосредственной реакции на кризисные условия приобретался массо-

вый опыт индивидуального контроля рождаемости, в обычных условиях распространяющийся гораздо медленнее<sup>12</sup>. Впоследствии оказывалось, что этот опыт может быть использован и в обычных условиях.

Активность государства в стремлении «подправить» демографическую ситуацию в 1980-е годы оказалась неэффективной и имела скорее отрицательные, чем положительные демографические последствия. С середины 1990-х годов эволюция рождаемости перешла в новую фазу, связанную с перестройкой возрастной модели и отходом от раннего начала прокреации. Когорты 1970-го и более поздних годов рождения ведут себя иным, по сравнению с предшествующими когортами, образом.

На это указывает не только статистика рождаемости, но и социологические опросы. Например, при опросе жителей Петербурга и Тулы в 1998–1999 годах более 50% мужчин и женщин младшей возрастной группы полагали, что супругам лучше заводить ребенка, когда семья «встанет на ноги», в то время как подавляющее большинство представителей старшей возрастной группы выбирало ответы «в первый год после свадьбы» или «как бог даст» (Гурко 2000: 93). Для более молодых когорт характерна усиливающаяся тенденция к повышению возраста вступления в брак и возраста рождения первого ребенка. Итоговая рождаемость у них будет ниже, чем у их родителей (1,5 против 1,9 на одну женщину).

12

Н. Баркалов, проводивший численные эксперименты на имитационных моделях, пришел к выводу, что «практически любые экзогенные воздействия на процесс, увеличивающие многообразие промежуточных типов демографического поведения, т.е. увеличивающие неоднородность моделируемого населения, увеличивают и скорость процесса изменения рождаемости» (Баркалов 1986: 65).



## 11.1 От старого к новому распределению женщин по числу рожденных детей

Огромное снижение показателя итоговой рождаемости — следствие принципиального изменения распределения женщин по числу рожденных детей. Как уже было сказано выше, в XIX веке среднестатистическая женщина рожала в течение жизни более 7 раз, а это предполагает, что свыше половины всех женщин производили на свет более шести детей. По данным ретроспективных опросов женщин во время выборочного обследования ЦСУ СССР 1960 года, из общего числа женщин из поколений, родившихся в конце 1880-х годов, семерых детей родили 11,4% женщин, восьмерых — 9,5%, 9 и более детей — 22,9%. Однако эти поколения были уже затронуты процессом снижения рождаемости — среднее число рожденных детей у них составило 5,8 (Сифман 1970: 147, 150). Более раннее, допереходное распределение женщин по числу рожденных детей было еще более смещено в сторону детей старших порядков рождений. В то же время нельзя сказать, что совсем не было женщин, не родивших ни одного живого ребенка, или рожавших всего 1–2 раза (табл. 11.1).

Распределение женщин по числу рожденных детей зависит от множества самых разных обстоятельств: возраста вступления в брак, продолжительности супружеской жизни, распристранности первичного и вторичного бесплодия, вероятности внутриутробной смерти, интенсивности половой жизни, наличия или отсутствия практики ограничения деторождения и т.п. Чем меньше все эти обстоятельства находятся под контролем людей, тем более число детей в каждой семье оказывается случайной величиной, характеризующейся определенной вероятностью тех или иных «прокреативных исходов».

Но это не значит, что все такие исходы равновероятны. Люди всегда стремились ограничить случайность и выработать меры воздействия общества на индивидуальное поведение с целью «ограничения разнообразия прокреационных исходов и повышения вероятности тех из них, которые в наибольшей степени соответствовали требованиям демографической системы» (Вишневский 1982: 147). В прошлом, в условиях высокой детской смертности, когда даже рождение нескольких детей не давало гарантии их выживания, общество с помощью доступных ему методов социального контроля стремилось «ограничить множество исходов снизу, не допустить слишком малого числа рождений» (Там же, 154), и, напротив, повысить вероятность большего числа рождений. На это были нацелены все социальные установления, светские и религиозные нормы и т.д. Отсюда и высокая доля многократно рождающих женщин.

Положение кардинальным образом меняется, когда смертность начинает снижаться, а социально-экономическая жизнь человека все больше отрывается от «земли и сохи», от семейно-общинной формы

производства средств существования и организации социальных связей. Главное, что приносят эти изменения для индивида в сфере деторождения, — постоянно растущая свобода выбора «прокреативных исходов» и возможность сблизить число рождений с числом желанных детей в семье. Человек не замедлил воспользоваться этой возможностью, предоставленной ему историческим развитием, — доля многократно рождающих матерей начинает непрерывно сокращаться.

К настоящему времени накопилось большое количество данных, которые позволяют представить обобщенную картину изменений распределения прокреативных исходов (иными словами, распределения женщин по числу рожденных детей) в России при переходе от одного типа такого распределения к другому. Результаты расчетов, основанных на использовании имеющейся статистической информации, приведены в таблице 11.1 и на рисунке 11.1.

Общая эволюция распределения женщин по числу рождаемых детей в процессе демографического перехода в России сводится, таким образом, к следующему:

- доля женщин, родивших 7 и более детей, непрерывно уменьшается, за счет чего сначала увеличивается пропорция матерей с 6, 5, 4 и 3 детьми. Но постепенно и их доля, несколько выросшая на ранних этапах демографического перехода, также начинает снижаться;
- непрерывно увеличивается доля только двух категорий женщин — родивших двоих и одного ребенка при существенном перевесе двухдетных над однодетными, особенно начиная с поколений матерей, родившихся во второй половине 1920-х годов;
- доля женщин, не родивших за свою жизнь ни одного живого ребенка, обнаруживает наибольшую стабильность. Существенно превышающий уровень первичного физиологического бесплодия рост доли бездетных женщин (по разным оценкам, она составляет от 3 до 7% [Борисов 1976: 39]), в когортах, родившихся в первых десятилетиях XX века, объясняется нарушениями возрастнополовой структуры населения, вызванными социальными потрясениями первой половины столетия, и, соответственно, неблагоприятной ситуацией на «брачном рынке» (Сифман 1974: 87; Дарский, Ильина 1990: 6–28), а возможно и изменением возраста вступления в брак (Тольц 1986: 46–47).

Таким образом, по мере снижения итоговой рождаемости происходил постепенный сдвиг распределения женщин по числу рожденных детей в сторону меньших порядков рождения. Этот вывод сам по себе тривиален, поскольку процесс снижения рождаемости и заключается в том, что в населении сокращается доля многоорожающих женщин. Более важно то, что изменение распределения женщин по итоговому числу рожденных детей в России происходило последовательно, без задержек на промежуточных стадиях, которые можно было бы интерпретировать как поэтапный переход от «многодетности» к «среднедетности» и от «среднедетности» к «малодетности». Этот переход в России оказался достаточно прямолинейным, плавным и, по историческим меркам, быстрым процессом смены одного типа распределения по числу рождений, характерного для высокой рождаемости, другим типом, характерным для низкой рождаемости. Все промежуточные состояния — лишь временные, случайные результаты действия статистической зако-

номерности распространения практики ограничения рождаемости в социально неоднородной совокупности населения. А эта практика очень быстро стала соответствовать новой норме детности — два ребенка на семью.

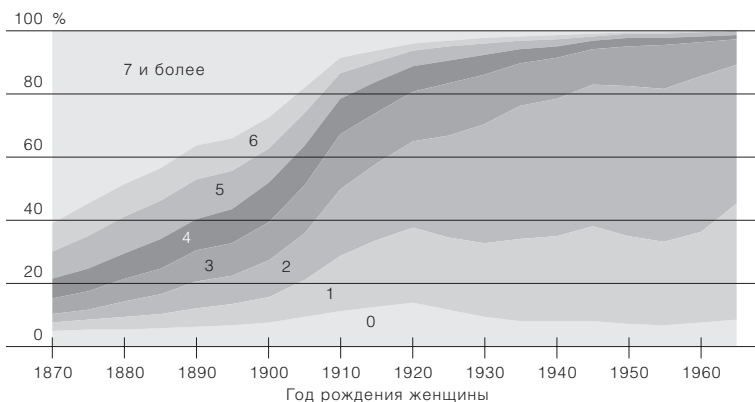
**Таблица 11.1. Распределение женщин по числу рожденных детей к возрасту 50 лет, %, и среднее число рожденных детей на одну женщину, Россия, женские поколения 1868–1968 годов рождения**

Годы рождения поколений	Доля женщин, родивших детей, %:								Среднее число детей
	ни одного	одного	двоих	троих	четверых	пятерых	шестерых	семерых и более	
До 1874	5,0	2,5	2,9	4,8	6,5	8,2	9,3	60,8	7,11
1874–1878	5,3	3,1	3,2	5,9	7,3	10,2	10,1	54,9	6,79
1879–1883	5,5	3,8	5,0	7,1	8,1	11,6	10,5	48,4	6,39
1884–1888	6,0	4,4	6,3	8,1	9,1	12,1	10,6	43,4	6,05
1889–1893	6,5	5,5	8,7	9,8	10,0	12,3	10,7	36,5	5,57
1894–1898	6,8	6,5	9,3	10,0	11,1	12,1	10,3	33,9	5,37
1899–1903	7,7	8,0	11,6	12,2	12,3	11,2	9,5	27,5	4,86
1904–1908	9,4	11,5	15,0	15,0	12,6	10,5	8,2	17,8	4,04
1909–1913	11,3	17,3	21,4	17,1	11,4	8,1	4,8	8,6	3,06
1914–1918	12,5	21,0	24,2	16,5	9,7	6,3	3,7	6,1	2,68
1919–1923	14,1	23,7	27,3	15,5	8,0	4,9	2,6	3,9	2,33
1924–1928	11,8	22,5	32,4	16,4	7,4	4,3	2,1	3,1	2,28
1929–1933	9,5	23,2	37,5	15,8	6,2	3,6	1,7	2,5	2,21
1934–1938	8,0	26,0	42,1	13,8	4,4	2,7	1,2	1,8	2,07
1939–1943	7,9	27,3	43,4	12,9	3,7	2,3	1,0	1,5	1,99
1944–1948	8,1	29,9	45,1	11,0	2,7	1,5	0,6	1,1	1,85
1949–1953	7,1	27,7	47,9	12,3	2,6	1,4	0,5	0,5	1,86
1954–1958*	6,7	26,5	48,6	13,5	2,6	1,3	0,4	0,4	1,88
1959–1963*	7,5	29,0	49,3	10,5	2,1	1,2	0,2	0,2	1,77
1964–1968*	8,5	37,0	43,8	8,0	1,5	1,0	0,1	0,2	1,61

\*Предварительная оценка.

Источники: неопубликованные данные переписей населения 1979 и 1989 годов и скорректированные С. Захаровым данные репрезентативных выборочных обследований ЦСУ СССР 1960, 1967–1968 годов (Сифман 1970: 142, 150–151; Сифман 1974: 97); экстраполяционные и интерполяционные расчеты С. Захарова.

**Рисунок 11.1. Распределение женщин по числу рожденных детей к возрасту 50 лет, Россия, поколения 1868–1968 годов рождения**



Источник: Таблица 11.1

Во время демографического перехода очень быстро обнаруживается промежуточность, неустойчивость «среднедетной» модели семьи с 3–4 детьми. На это указывает анализ вероятностей увеличения семьи для поколений российских женщин (табл. 11.2 и рис. 11.2).

Показатель вероятности увеличения семьи позволяет увидеть, какая доля женщин из числа уже имеющих определенное число детей, родит очередного ребенка в течение всего репродуктивного периода (к 50 годам). Так, вероятность рождения первого ребенка показывает долю родивших когда-либо первенца женщин в числе ни разу не рожавших женщин; вероятность рождения второго ребенка — долю женщин, родивших второго ребенка, в общем числе женщин, уже имеющих первенца, и т.д.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Данные, представленные в табл. 11.1 и 11.2, логически и математически взаимосвязаны. Получение этих характеристик предусматривается методикой построения специальных таблиц рождаемости с учетом порядкового номера рождения (Дарский 1972: 27–28; Дарский 1994б).

**Таблица 11.2. Вероятность увеличения семьи (вероятность рождения очередного ребенка\*) для женщин к возрасту 50 лет, Россия, поколения 1868–1968 годов рождения, %**

Годы рождения женщин	Вероятность рождения ребенка						
	первого	второго	третьего	четвертого	пятого	шестого	седьмого
До 1874	95,0	97,4	96,9	94,6	92,3	89,5	86,7
1874–1878	94,7	96,7	96,5	93,3	91,2	86,4	84,5
1879–1883	94,5	96,0	94,5	91,7	89,7	83,5	82,2
1884–1888	94,0	95,3	93,0	90,3	87,9	81,7	80,4
1889–1893	93,5	94,1	90,1	87,6	85,6	79,3	77,3
1894–1898	93,2	93,0	89,3	87,1	83,5	78,5	76,7
1899–1903	92,3	91,3	86,2	83,2	79,7	76,8	74,3
1904–1908	90,6	87,3	81,0	76,6	74,3	71,2	68,5
1909–1913	88,7	80,4	70,0	65,8	65,3	62,3	64,2
1914–1918	87,5	76,0	63,6	61,0	62,4	60,9	62,2
1919–1923	85,9	72,4	56,1	55,6	58,8	57,0	60,0
1924–1928	88,2	74,4	50,6	50,6	55,9	54,3	58,8
1929–1933	90,4	74,3	44,2	46,8	55,4	53,2	58,5
1934–1938	92,1	71,8	36,2	42,3	56,4	52,6	59,9
1939–1943	92,1	70,4	33,0	39,7	56,5	52,1	60,1
1944–1948	91,9	67,5	27,3	34,3	53,4	50,6	62,5
1949–1953	92,9	70,2	26,5	28,9	48,0	41,7	59,8
1954–1958**	93,3	71,6	27,2	25,8	46,8	40,9	58,3
1959–1963**	92,5	68,6	22,4	26,1	43,2	37,5	51,5
1964–1968**	91,5	59,6	19,6	25,2	43,1	36,7	50,0

\* Вероятность очередного рождения, начиная со второго ребенка, незначительно завышена за счет многоплодных родов.

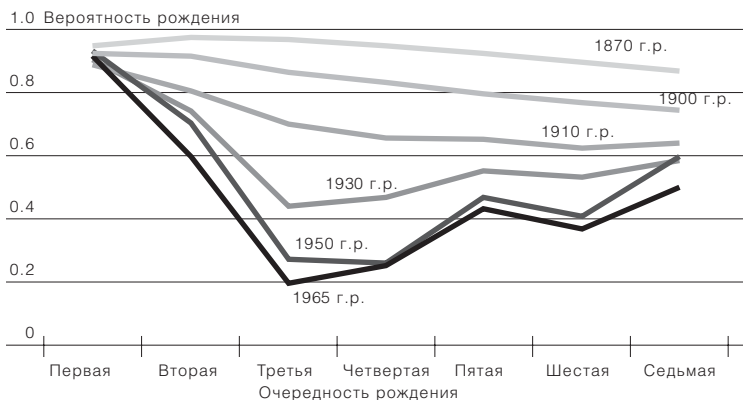
Многоплодные роды в России в последние десятилетия составляют 0,8–0,9% от общего числа родов, завысившихся рождением

живого ребенка, свыше 99% среди них составляют роды с двумя родившимися.  
\*\* Предварительная оценка.

Источники: неопубликованные данные переписей населения 1979 и 1989 годов и скорректированные С. Захаровым данные репрезентативных выборочных обследований ЦСУ СССР 1960, 1967–1968 годов (Сифман 1970: 142, 150–151; Сифман 1974: 97); экстраполяционные и интерполяционные расчеты С. Захарова.

При таком представлении данных различия между предпереходной и постпереходной стратегиями рождаемости выглядят более чем отчетливо. Среднестатистическая женщина, родившаяся в конце XIX века, практически с одинаковой вероятностью (90% и выше) производила очередного ребенка (по крайней мере, вплоть до 7-й очередности). Наблюдающееся в это время слабое, но систематическое понижение показателя по мере продвижения к более поздним очередностям

**Рисунок 11.2. Вероятности увеличения семьи у поколений российских женщин 1870–1965 годов рождения**



рождения легко может быть объяснено известным снижением с возрастом способности к зачатию, повышением вероятности овдовения и другими подобными причинами.

Во второй половине XX века сохраняется столь же высокая вероятность первого рождения, как и сто лет назад (добровольный отказ от первенца не получил статистически значимого распространения), вероятность второго рождения снижается с 95–97% до 60–70%, но пока еще остается весьма значимой (существенное большинство женщин из числа родивших первого ребенка, рождает и второго), а вероятность рождения третьего и четвертого ребенка упала с очень высоких до очень низких величин — с 90–97% до 20–25%. Верхняя граница желаемого размера потомства у большинства российских женщин определяется легко — «не более двух».

Особенностью постпереходной модели рождаемости в России можно считать сохранение достаточно высокой вероятности пятых и последующих родов (40–50%), что свидетельствует о существовании отдельных социальных или этнических групп, по тем или иным причинам не практикующих или слабо практикующих ограничение рождаемости. Поскольку доля этих групп в общей массе населения очень мала и постоянно сокращается (это видно из таблицы 11.1), присущие им высокие показатели вероятности увеличения семьи практически никак не сказываются ни на средней величине итоговой рождаемости, ни на тенденциях ее изменения.

Отмеченные выше закономерности еще более отчетливо проявляются при рассмотрении тех же характеристик применительно к женщинам, состоящим непрерывно в первом браке (табл. 11.3 и 11.4, рис. 11.3). К сожалению, данные выборочных обследований позволяют проследить изменения рождаемости брачных когорт для женщин, вступивших в брак не ранее 1920 года и, соответственно, родившихся в основном в XX веке, когда модернизационные изменения в рождаемости уже набрали высокую скорость.

**Таблица 11.3. Распределение женщин, состоящих непрерывно в первом браке, по числу рожденных детей и среднее число детей на одну женщину, Россия, когорты женщин, вступивших в брак в 1920–1984 годах**

Годы вступления в брак	Ориентировочные годы рождения*	Доля женщин с 0 детей	Доля женщин (%), родивших:				Среднее число детей
			одного ребенка	двух детей	трех детей	четырёх и более детей	
1920–1924	1900–1904	4,7	6,1	6,7	14,9	67,7	4,70
1925–1929	1905–1909	5,4	6,6	14,2	17,8	56,0	4,24
1930–1934	1910–1914	5,3	9,4	20,8	18,2	46,3	3,74
1935–1939	1915–1919	5,3	14,0	25,4	19,4	35,8	3,38
1940–1944	1920–1924	5,3	15,5	30,2	20,5	28,5	3,08
1945–1949	1925–1929	5,3	15,4	35,2	21,6	22,5	2,68
1950–1954	1930–1934	4,8	18,2	42,2	18,2	15,6	2,41
1955–1959	1935–1939	4,1	20,4	46,9	17,0	11,6	2,26
1960–1964	1940–1944	4,3	24,9	50,4	13,0	7,4	2,03
1965–1969	1945–1949	4,0	25,8	52,4	12,0	5,8	1,97
1970–1974	1950–1954	3,3	23,9	54,5	13,2	5,1	1,99
1975–1979	1955–1959	3,4	20,9	56,9	14,1	4,7	2,01
1980–1984**	1960–1964	4,4	26,3	55,6	10,8	2,9	1,85

\* Приняты условно, исходя из среднего возраста вступления в первый брак для женщины, равного 20 годам.

\*\* Предварительная оценка к десятому году брака. Итоговое среднее число детей на одну женщину

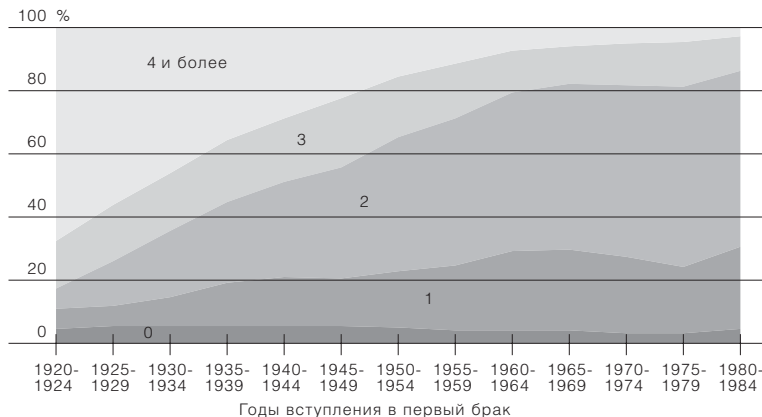
к двадцатому году брака будет несколько выше – вероятнее всего, слегка превысит 1,9. Соответственно произойдут и некоторые изменения в распределении женщин по числу рожденных детей, в первую очередь, за счет

несущественного увеличения доли женщин с двумя детьми (до 56–57%) и снижения – с одним ребенком. Доля бездетных женщин с высокой вероятностью останется прежней.

Источники: Состояние 1995: 167; пересчитанные и скорректированные С. Захаровым результаты обследований ЦСУ СССР 1960 и 1972 годов (Сифман 1970: 156; Сколько детей 1977: 41).

Среднее число детей, рожденных женщинами брачных когорт, всегда выше, чем число рожденных в когортах всех женщин по году рождения без учета брачного состояния, ибо эти последние включают в себя также женщин, никогда не состоявших в браке или проживших в нем только часть репродуктивного периода своей жизни (овдовевших, разведенных, разошедшихся). Поэтому не удивительно, что вероятность второго рождения в брачных когортах выше (ср. табл. 11.2

**Рисунок 11.3. Распределение женщин по числу рожденных детей в течение двадцати и более лет состояния в браке, Россия, женщины вступившие в первый брак в 1920–1984 годах**



и т.з). Главный ориентир демографического перехода — «двухдетная» семья — применительно к женщинам, непрерывно состоявшим в браке, прослеживается еще более отчетливо и подтверждает вывод, сделанный ранее на основе других данных.

**Таблица 11.4. Вероятность увеличения семьи (вероятность рождения очередного ребенка) для женщин, состоящих непрерывно в первом браке, Россия, когорты женщин, вступивших в брак в 1920—1984 годах, %**

Годы вступления в брак	Ориентировочные годы рождения*	Вероятность рождения ребенка			
		Первого	Второго	Третьего	Четвертого
1920–1924	1900–1904	95,3	93,6	92,5	87,7
1925–1929	1905–1909	94,6	92,1	83,9	79,7
1930–1934	1910–1914	94,4	89,2	75,6	71,7
1935–1939	1915–1919	94,5	85,2	68,5	64,8
1940–1944	1920–1924	94,6	83,6	61,9	58,3
1945–1949	1925–1929	94,7	83,7	55,6	51,0
1950–1954	1930–1934	95,2	80,9	45,2	44,8
1950–1959	1935–1939	95,9	78,7	37,9	40,6
1960–1964	1940–1944	95,7	74,0	28,8	36,3
1965–1969	1945–1949	96,0	73,1	25,4	32,6
1970–1974	1950–1954	96,7	75,3	25,1	27,9
1975–1979	1955–1959	96,6	78,4	24,8	25,0
1980–1984**	1960–1964	95,6	72,4	19,8	21,2

\* Приняты условно, исходя из среднего возраста вступления в первый брак для женщины, равного 20 годам.

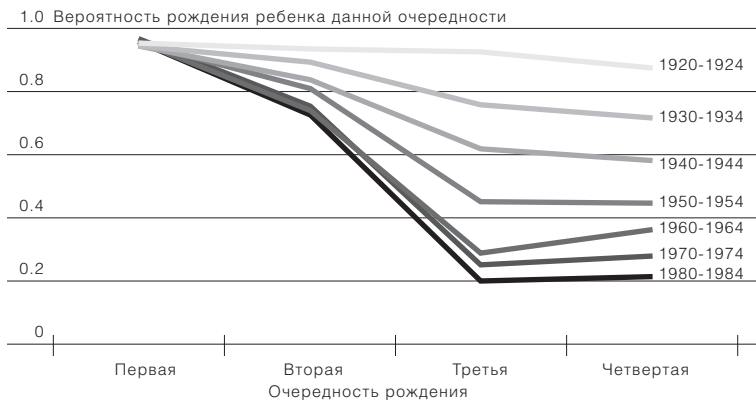
\*\* Предварительная оценка к десятому году брака. Можно ожидать, что вероятность первого рождения к двадцатому году брака

останется практически без изменения, вероятность второго рождения увеличится до 73–75%, третьего и четвертого — до 22–24%.

Источники: Состояние 1995: 167; пересчитанные и скорректированные С. Захаровым результаты обследований ЦСУ СССР 1960 и 1972 годов (Сифман 1970: 156; Сколько детей 1977: 41).

В то же время преимущества брака с точки зрения вероятности появления на свет третьего и последующих детей в российском случае не столь очевидны. Начиная с когорт, родившихся во время Второй мировой войны, заметно постоянное превышение значений вероятности родить третьего и четвертого ребенка среди всех женщин по сравнению с теми, которые состоят в первом браке. Это означает, что средняя очередность рождения достаточно высока и у женщин, состоящих

**Рисунок 11.4. Вероятности увеличения семьи. Россия, женщины вступившие в первый брак в 1920–1984 годах**



Данные, представленные в таблицах 11.1 и 11.2, базируются, в основном, на результатах выборочного опроса в рамках переписей населения 1979 и 1989 годов, а также на текущей регистрации рождений. Данные же таблиц 11.3 и 11.4 в большей степени опираются на менее репрезентативные выборочные обследования, включая и микроперепись населения 1994 года, которая по способу построения выборки существенно отличалась от переписей населения.

в повторных браках, и у тех, кто считает себя в браке не состоящим. Если оставить в стороне возможные проблемы, связанные с неполной методологической сопоставимостью данных, приведенных в таблицах 11.1–11.2 и 11.3–11.4 (они, на наш взгляд, не существенны)<sup>2</sup>, можно высказать гипотезу, что по мере завершения демографического перехода высокая рождаемость становится уделом специфических социальных слоев или отдельных этнодемографических групп, в которых отношение к официально признаваемому моногамному браку и внебрачной рождаемости по тем или иным причинам иное, чем у основной массы населения. Дополнительным доводом в пользу высказанной гипотезы служит анализ текущей регистрации брачных и внебрачных рождений, который выявил, что доля многократно рождающих выше среди женщин, не регистрирующих свой брак (Население России 2000: 67–69; Захаров, Иванова 2001).



## 12.1 Изменения среднего возраста матери в реальных поколениях

Вследствие падения вклада в общую рождаемость матерей старшего возраста и соответственно рождений более высоких очередностей — третьей и последующих — уменьшение рождаемости в России сопровождалось быстрым снижением среднего возраста материнства. Если в когортах матерей 1880-х годов рождения вклад в величину итоговой рождаемости женщин в возрасте 30 лет и старше составлял 58%, то в когортах, родившихся перед Первой мировой войной, — 32%, в когортах, родившихся в первые годы после Второй мировой войны, — 23%, а в когортах 1960-х годов рождения — 13–15%. Соответственно, снижался и средний возраст материнства, составивший для тех же когорт 32 года, 28, 26 и 25 лет. Интервал времени, с которым появлялось на свет каждое новое поколение, непрерывно уменьшался.

**Таблица 12.1. Возрастные коэффициенты рождаемости и итоговая рождаемость реальных поколений. Россия, женские поколения 1880–1969 годов рождения**

Годы рождения поколений	Родилось живыми на 1000 женщин в возрасте:							Итоговая рождаемость*
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	
1880–1884	55	217	257	267	245	164	67	6,4
1885–1889	48	185	234	241	207	138	59	5,6
1890–1894	48	186	218	274	216	114	44	5,5
1895–1899	41	189	300	244	167	99	23	5,3
1900–1904	30	219	298	177	166	49	9	4,7
1905–1909	37	224	196	195	77	40	6	3,9
1910–1914	36	151	211	86	72	28	2	2,9
1915–1919	32	182	97	106	68	18	2	2,5
1920–1924	31	85	162	108	54	13	1	2,3
1925–1929	12,8	128,6	160,3	95,1	36,7	8,7	0,5	2,21
1930–1934	21,2	140,4	150,9	80,5	32,4	7,3	0,4	2,17
1935–1939	13,3	154,4	131,5	72,6	30,4	5,9	0,3	2,04
1940–1944	28,9	157,5	112,8	62,5	20,7	4,2	0,2	1,93
1945–1949	23,4	146,9	112,5	59,2	24,0	4,9	0,2	1,84
1950–1954	27,6	157,8	105,4	61,4	22,4	2,5	0,1	1,89
1955–1959	32,9	158,3	115,0	55,1	11,5	2,3**	0,1**	1,88**
1960–1964	39,8	164,0	102,5	30,6	11,4**	2,2**	0,1**	1,75**
1965–1969	45,0	158,0	66,4	33,4	12,3**	2,3**	0,2**	1,59**

\* В расчете на одну женщину. \*\* Предварительная оценка.

Источники: обследование ЦСУ СССР 1960 года (Сифман 1970: 153); когортная трансформация рассчитанных Е. Андреевым, Л. Дарским, Т. Харьковой возрастных коэффициентов рождаемости для календарных лет; экстраполяционные и интерполяционные расчеты С. Захарова.

Возрастной профиль рождаемости за сто лет изменился очень сильно: максимум рождаемости постепенно сместился из возрастной группы 30–34 года в возрастную группу 20–24 года (табл. 12.1 и 12.2), а куполообразная форма распределения рождений по возрасту матери с неявной асимметрией постепенно превратилась в островершинное распределение с ярко выраженной правосторонней асимметрией (рис. 12.1).

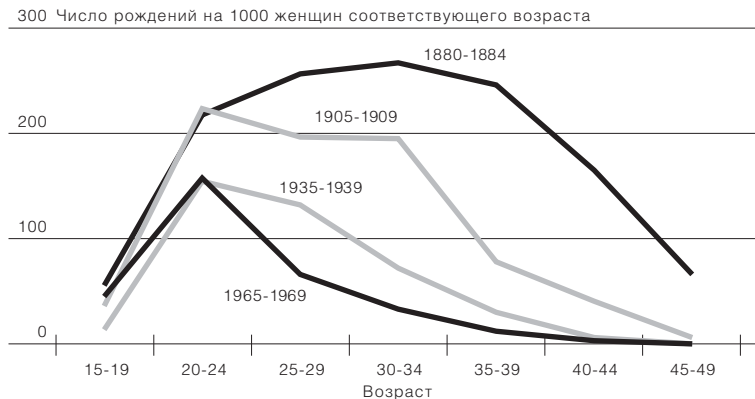
**Таблица 12.2. Средний возраст матери и вклад возрастных групп матерей в итоговую рождаемость реальных поколений, Россия, женские поколения 1880–1969 годов рождения**

Годы рождения поколений	Средний возраст матери	Вклад в итоговую рождаемость матерей в возрасте, %						
		15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49
1880–1884	32,2	4,3	17,1	20,2	21,0	19,3	12,9	5,2
1885–1889	32,1	4,3	16,7	21,0	21,7	18,6	12,4	5,3
1890–1894	31,8	4,4	17,0	19,8	24,9	19,6	10,3	4,0
1895–1899	30,8	3,9	17,8	28,2	23,0	15,7	9,3	2,1
1900–1904	29,7	3,2	23,1	31,4	18,7	17,5	5,2	0,9
1905–1909	28,8	4,7	28,9	25,3	25,2	9,9	5,2	0,8
1910–1914	28,3	6,2	25,8	36,0	14,6	12,3	4,8	0,3
1915–1919	28,0	6,4	36,1	19,2	21,0	13,4	3,6	0,3
1920–1924	28,7	6,7	18,8	35,7	23,7	12,1	2,8	0,2
1925–1929	27,9	2,9	29,0	36,2	21,5	8,3	2,0	0,1
1930–1934	27,3	4,9	32,4	34,8	18,6	7,5	1,7	0,1
1935–1939	27,1	3,3	37,8	32,2	17,8	7,4	1,4	0,1
1940–1944	26,2	7,5	40,6	29,1	16,2	5,4	1,1	0,1
1945–1949	26,5	6,4	39,9	30,6	15,3	6,5	1,3	0,0
1950–1954	26,2	7,3	41,8	28,0	16,3	5,9	0,7	0,0
1955–1959	25,7	8,8	42,2	30,6	14,7	3,1	0,6	0,0
1960–1964*	24,9	11,4	46,8	29,2	8,7	3,3	0,6	0,0
1965–1969*	24,6	14,2	49,7	20,9	10,5	3,9	0,7	0,1

\*Предварительная оценка.

Рассчитано по: табл. 12.1.

**Рисунок 12.1. Возрастные коэффициенты рождаемости, Россия, женские поколения 1880–1884, 1905–1909, 1935–1939 и 1965–1969 годов рождения**



## 12.2

Изменения среднего возраста матери в условных поколениях

Оценки тех же характеристик возрастной рождаемости для условных поколений (по календарным годам), представленные в таблицах 12.3 и 12.4 и на рисунках 12.3 и 12.4, представляют сходную картину изменений, произошедших за 100 лет, — с той разницей, что, как уже говорилось, показатели для условных поколений в период быстрого снижения рождаемости отражают фактическое изменение ситуации с заметным запаздыванием. Так, несмотря на очевидное сокращение рождаемости от поколения к поколению, средний возраст матери, рассчитанный для календарных лет, практически не менялся с начала XX века вплоть до Второй мировой войны. Внешняя стабильность этого показателя

говорит лишь о том, что во время активного протекания демографического перехода совокупность женщин детородного возраста крайне неоднородна: молодые поколения с новым режимом рождаемости соседствуют с поколениями, придерживающимися прежней возрастной модели с более высокой рождаемостью в старших возрастах. Лишь по мере того, как достигают старших возрастов те реальные поколения, в которых получило широкое распространение ограничение рождаемости и соответственно изменилось возрастное распределение рождений, снижение среднего возраста матери начинается и в условных поколениях. Представление о различиях в динамике показателей итоговой рождаемости и среднего возраста матери в реальных и условных поколениях дает сравнение рисунков 12.6 и 12.7.

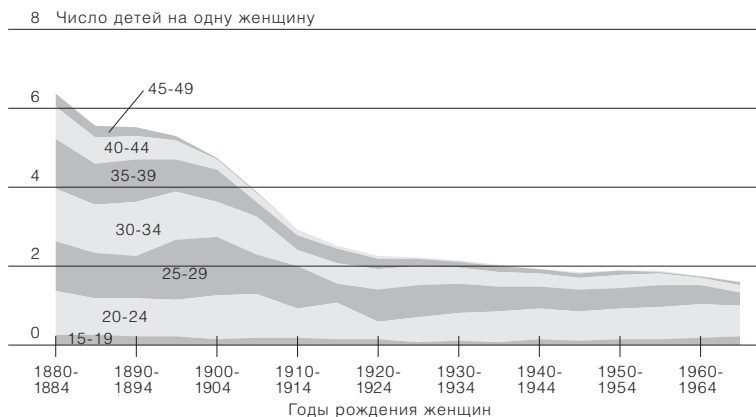
**Таблица 12.3. Возрастные коэффициенты и итоговая рождаемость условных поколений, Россия, 1895–1999**

Календарные годы	Родилось живыми на 1000 женщин в возрасте:							Итоговая рождаемость*
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	
1895–1899	48	262	355	359	234	158	67	7
1900–1904	46	258	349	353	230	155	66	7
1905–1909	44	226	340	344	224	151	65	7
1910–1914	43	218	311	335	218	147	63	7
1915–1919	31	175	223	238	145	98	42	5
1920–1924	34	211	277	278	193	131	56	6
1925–1929	39	238	312	307	215	141	65	7
1930–1934	35	182	218	200	177	98	55	5
1935–1939	36	192	231	186	165	98	41	5
1940–1944	22	118	140	133	103	72	25	3
1945–1949	19	131	145	105	85	43	12	3
1950–1954	15	146	187	113	71	36	6	3
1955–1959	24	147	165	119	65	22	3	3
1960–1964	25	157	144	92	49	16	2	2
1965–1969	25	147	116	76	36	12	1	2
1970–1974	31	153	112	65	32	8	1	2
1975–1979	36	158	107	58	24	7	1	2
1980–1984	45	162	109	57	21	4	0	2
1985–1989	49	167	115	62	25	5	0	2
1990–1994	52	136	76	37	14	3	0	2
1995–1999	37	102	67	32	11	2	0	1

\* В расчете на одну женщину

Источники: опубликованные и неопубликованные оценки Е. Андреева, Л. Дарского, Т. Харьковой, а также экстраполяционные и интерполяционные расчеты С. Захарова.

**Рисунок 12.2. Возрастные компоненты итоговой рождаемости реальных поколений, Россия, женские поколения 1880–1969 годов рождения**

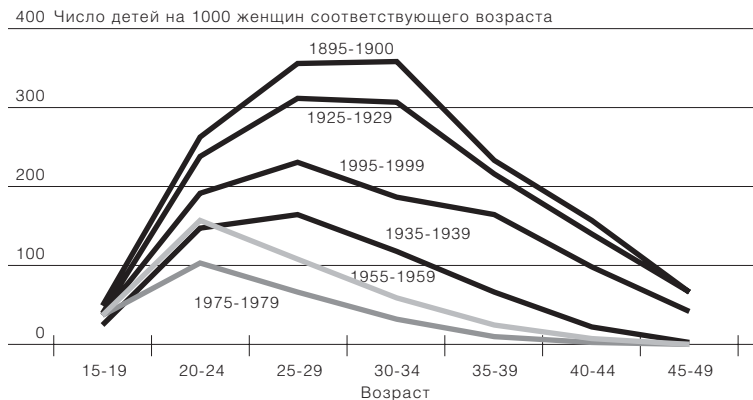


**Таблица 12.4. Средний возраст матери и вклад возрастных групп матерей в общую величину итоговой рождаемости условных поколений, Россия, 1895–1999**

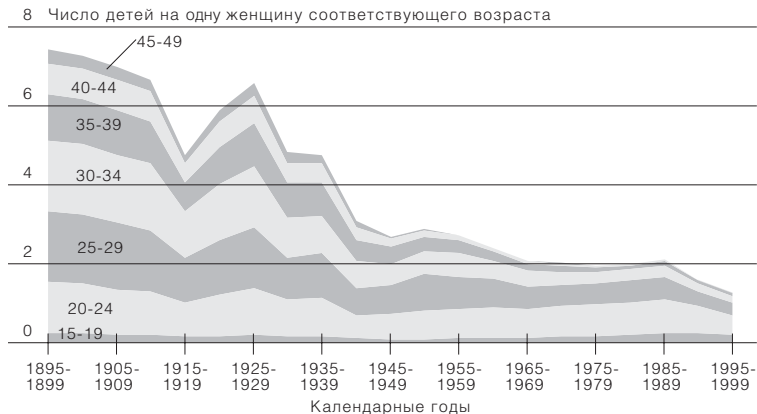
Календарные годы	Средний возраст матери	Вклад в итоговую рождаемость (%) матерей в возрасте:						
		15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49
1895–1899	31,6	3,3	17,6	23,9	24,2	15,8	10,6	4,5
1900–1904	31,6	3,2	17,7	24,0	24,2	15,8	10,6	4,5
1905–1909	31,8	3,2	16,2	24,4	24,6	16,1	10,9	4,6
1910–1914	31,8	3,2	16,4	23,3	25,1	16,3	11,0	4,7
1915–1919	31,5	3,2	18,4	23,4	25,1	15,2	10,3	4,4
1920–1924	31,7	2,9	17,9	23,5	23,6	16,4	11,0	4,7
1925–1929	31,7	2,9	18,0	23,7	23,3	16,3	10,7	5,1
1930–1934	31,7	3,6	18,8	22,6	20,8	18,3	10,2	5,7
1935–1939	31,2	3,8	20,2	24,3	19,6	17,4	10,4	4,3
1940–1944	31,5	3,6	19,2	22,8	21,7	16,9	11,7	4,1
1945–1949	30,1	3,5	24,3	26,8	19,5	15,7	7,9	2,3
1950–1954	29,3	2,7	25,4	32,5	19,6	12,3	6,3	1,2
1955–1959	28,7	4,3	27,0	30,2	21,8	12,0	4,1	0,6
1960–1964	27,9	5,1	32,5	29,7	19,0	10,1	3,2	0,4
1965–1969	27,4	6,1	35,7	28,0	18,4	8,7	2,8	0,3
1970–1974	26,8	7,6	38,1	27,9	16,2	8,0	2,0	0,2
1975–1979	26,2	9,3	40,3	27,4	14,8	6,1	1,8	0,1
1980–1984	25,8	11,1	40,7	27,3	14,3	5,4	1,1	0,1
1985–1989	25,9	11,6	39,5	27,1	14,6	5,9	1,2	0,1
1990–1994	24,9	16,3	42,6	23,9	11,6	4,5	1,0	0,1
1995–1999	25,2	14,8	40,8	26,6	12,6	4,4	0,8	0,0

Рассчитано по: табл. 10.3.

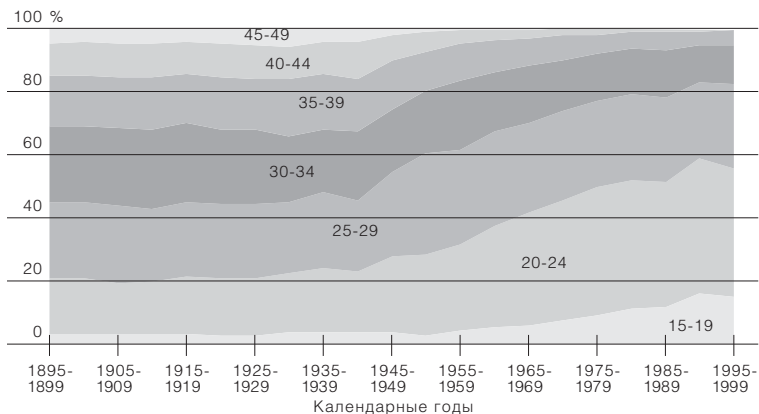
**Рисунок 12.3. Возрастные коэффициенты рождаемости условных поколений, Россия**



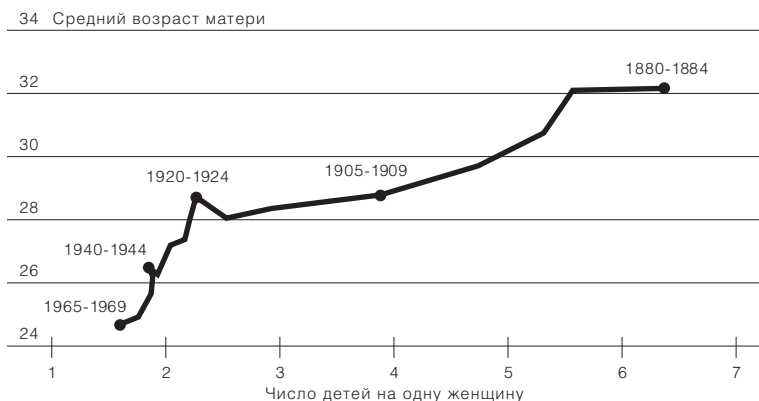
**Рисунок 12.4. Возрастные компоненты итоговой рождаемости условных поколений, Россия, 1895–1999**



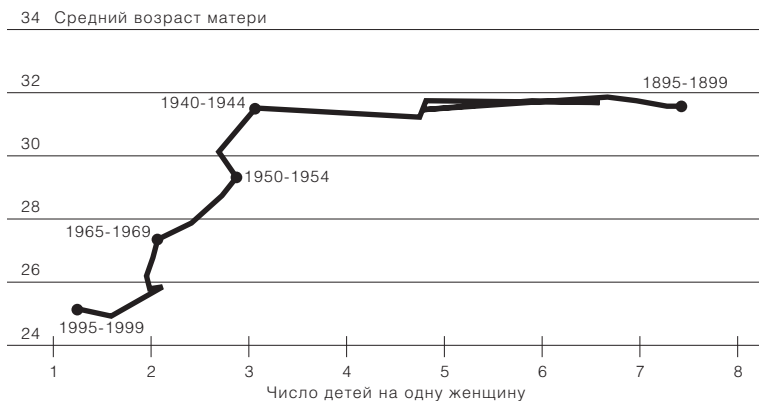
**Рисунок 12.5. Относительный вклад возрастных групп в итоговую рождаемость условных поколений, Россия, 1895–1999**



**Рисунок 12.6. Средний возраст матери и итоговая рождаемость реальных поколений, Россия, женские поколения 1880–1969 годов рождения**



**Рисунок 12.7. Средний возраст матери и итоговая рождаемость условных поколений, Россия, 1895–1999**



Как показало еще исследование Р. Сифман, основанное на материалах репрезентативного обследования 1960 года (Сифман 1974: 101–109), снижение среднего возраста материнства в России было слабо связано с изменением среднего возраста матери при рождении очередного ребенка. При рождении второго и последующих детей он изменился за время демографического перехода незначительно. Колебания показателя лишь отражали кратковременное влияние привходящих обстоятельств (войны, периоды массового голода). Более поздние данные, полученные на основе микропереписи 1994 года (Scherbov, van Vianen 1999), а также данные текущего учета рождаемости для периода после Второй мировой войны подтвердили этот вывод.

В таблице 12.5 приведены почерпнутые из разных источников данные о среднем возрасте матери при рождении детей первых четырех очередностей у поколений женщин, родившихся на рубеже XIX и XX веков, в первой половине 1930-х и в 1958–1959 годах. Условно можно считать, что между собой сравниваются поколения «прародителей», «родителей» и «детей».

**Таблица 12.5. Итоговое число детей, рожденных к 50 годам, в расчете на одну женщину и средний возраст матери при рождении первого, второго, третьего и четвертого ребенка в некоторых реальных поколениях российских женщин**

Год рождения женщин	Итоговое число детей	Средний возраст матери при рождении:			
		первого ребенка	второго ребенка	третьего ребенка	четвертого ребенка
1890–1894 <sup>1</sup>	5,25	24,3	26,9	29,0	32,0
1900–1904 <sup>1</sup>	4,47	23,4	26,2	28,9	31,8
1930–1934 <sup>2</sup>	2,05	24,8	28,1	30,0	32,1
1958–1959 <sup>3</sup>	1,88	22,9	26,7	29,1	30,5

*Источники:* <sup>1</sup> Сифман 1974: 63, 103; <sup>2</sup> неопубликованные расчеты С. Щербова и Х. Ван Вианена по данным микропереписи 1994 года; <sup>3</sup> расчеты С. Захарова (полная таблица рождаемости для реальных поколений, построенная по данным текущего учета).

Несмотря на падение общего уровня рождаемости в России в несколько раз, какого-либо замедления средних темпов формирования семьи мы не обнаруживаем: поколения «бабушек» и их «внучек» производили на свет детей, по крайней мере, первых четырех, примерно в одном и том же возрасте. Вариация среднего возраста матери при рождении детей указанных очередностей составляет едва ли более одного года в различных поколениях. На фоне происходивших в стране колоссальных социальных изменений такие колебания можно считать незначительными, особенно если учесть возможную неполную методологическую сопоставимость результатов, полученных разными авторами.

Итак, историческое снижение среднего возраста материнства для всех рождений объясняется не снижением возраста матери при рождении каждого последующего ребенка, а почти исключительно тем, что в населении непрерывно уменьшалась доля многорожавших женщин и, соответственно, увеличивалась доля тех, кто ограничивался одним-двумя детьми, произведенными на свет, как и прежде, в очень молодом возрасте (до 25 лет).

В этом смысле Россия не выделяется на фоне других стран, переживших или переживающих переход от высокой рождаемости к низкой. Даже в тех из них, где возраст вступления в брак и возраст матери при рождении первенца в допереходный период был выше, чем в России, падение итоговой рождаемости в реальных и условных поколениях сопровождалось снижением среднего возраста материнства и появлением асимметричного возрастного профиля рождаемости с высокой концентрацией рождений, приходящейся на более молодые возраста.

Переходная трансформация возрастной модели рождаемости приводит к резкому сокращению средней длительности цикла деторождения — от вступления женщины в брак до рождения последнего ребенка. Если в поколениях россиянок, не затронутых снижением рождаемости, средняя длительность цикла деторождения составляла 18–20 лет, то в поколениях, переживших переход к низкой рождаемости, она сократилась до 6–7 лет, т.е. в три раза<sup>1</sup>. Понятно, что это сокращение было следствием не более позднего начала периода прокреации (в связи с увеличением возраста вступления в брак или рождения первого ребенка), а более раннего его окончания. В итоге время жизни женщины, связанное с заботой о маленьких детях, намного сократилось и стало ограничиваться почти исключительно молодым возрастом — до 30 лет. Соответственно ушла в область преданий и ситуация, нередко возникавшая в традиционной семье, когда одновременно и мать, и ее старшая дочь нянчили собственных грудных детей<sup>2</sup>.

Помимо общих черт, отмечаемых и в других странах, российский вариант исторической трансформации возрастной модели рождаемости имел некоторые особенности. Так, снижение среднего возраста материнства в России продолжалось даже после того, как был достигнут низкий уровень рождаемости. Слабое ускорение темпов формирования семьи обнаружило себя с конца 1950-х годов: снижался возраст вступления в первый брак и, соответственно, возраст матери при рождении первенца (за весь последующий период для условных поколений снижение составило примерно 1,5–2 года).

Поколения, репродуктивная деятельность которых пришлось на 1960–1980-е годы, стали вступать в брак даже чуть раньше, чем их родители и прародители, что отчасти было связано с вызванным войной нарушением половых пропорций на брачном рынке и интенсивной миграцией в города (Дарский, Ильина 1988: 21–23; Синельников 1989: 32–46). По данным выборочного обследования 1981 года, среди женщин русской национальности, родившихся в 1932–1936 годах, к 20 годам вступило в брак 16,1%, среди родившихся в 1957–1961 годах — 30,2% (Ильина 1984: 29). Соответственно и первенец в семье стал появляться очень рано, зачастую у матерей моложе 20 лет (модальный возраст первых родов достиг 20–21 года). В 1960-х годах вклад матерей в возрасте до 20 лет в итоговую рождаемость составлял 5–6%, а к началу 1990-х достиг 14–18%. Более чем тридцатилетняя тенденция роста рождаемости у молодых женщин привела к тому, что коэффициент рождаемости в возрасте до 20 лет стал выше, чем в возрасте 30–34 года.

1

Расчет средней длительности цикла деторождения базировался на оценках среднего возраста невесты и среднего возраста матери при рождении последнего ребенка, полученных М. Тольцем, Р. Сифман и М. Курманом (Вишневский, Тольц 1988: 76–80; Сифман 1974: 108; Курман 1981: 15–17).

2

Отец одного из авторов этого раздела, родившийся в 1919 году, по воле обстоятельств стал молочным братом своей родной тетки, родившейся на три месяца раньше него. Утром и ночью его кормила мать, а днем в ее отсутствие — бабушка. Если бы не «дополнительное» грудное питание, то у отца было бы мало шансов выжить в лихую годину Гражданской войны в Сибири.

Как будет показано ниже, во всех западных странах в постпереходный период (с конца 1960-х — начала 1970-х годов) наблюдалась обратная картина — практически сразу же после достижения низкой рождаемости (двух и менее детей на одну женщину) начиналось постепенное повышение возраста начала формирования семьи при безусловном и опережающем сокращении рождаемости в раннем возрасте. В России подобного перелома тенденции не произошло, и никаких признаков замедления темпов формирования семей на начальных этапах (замужество, рождение первенца) не наблюдалось вплоть до середины 1990-х годов.

## 12.4 Сокращение протогенетического интервала

В послевоенный период в России не только снизился средний возраст невесты, но уменьшился и протогенетический интервал — средняя продолжительность брака при рождении первенца. В таблице 12.6 представлена оценка среднего протогенетического интервала для поколений женщин, вступивших в первый брак в 1925–1993 годах (т.е. для всех женщин, родившихся с начала века и примерно до 1970 года).

**Таблица 12.6. Протогенетический интервал для когорт россиянок, вступивших в брак в 1925–1989 годах, годы**

Годы вступления в первый брак	Протогенетический интервал	Годы вступления в первый брак	Протогенетический интервал
1925–1929	2,30	1980–1984	1,35
1930–1934	2,18	1985	1,27
1935–1939	1,93	1986	1,23
1940–1944	2,28	1987	1,19
1945–1949	1,93	1988	1,13
1950–1954	1,88	1989	1,11
1955–1959	1,69	1985–1989	1,19
1960–1964	1,74		
1965–1969	1,61		
1970–1974	1,51		
1975–1979	1,38		

*Источники: Сифман 1974: 147; неопубликованные данные микропереписи 1994 года; интерполяционные расчеты С. Захарова.*

Для второй половины XIX века с ее традиционной моделью рождаемости средний протогенетический интервал можно оценить примерно в 2–2,5 года. С небольшой вариацией этот показатель продолжал оставаться на прежнем уровне вплоть до начала 1950-х годов. Затем в течение четырех десятилетий протогенетический интервал непрерывно уменьшался, достигнув 1 года к концу 1980-х и полугода (!) к середине 1990-х годов. Столь высокая скорость появления на свет первенца объясняется широким распространением, особенно среди молодых женщин, добрачных зачатий, реализовывающихся в рожденьях уже после регистрации браков — так называемых браков «вдогонку» или «стимулированных», «вынужденных» браков.

Распространение подобных браков в России имело, видимо, те же причины, что и на Западе. Снижение возраста сексуального дебюта, особенно для городских женщин (Broderic, Fowler 1961: 27–30), омоложение брачности, произошедшие в послевоенное время, существенно



увеличили период времени, когда женщина рискует забеременеть, и, соответственно, число незапланированных беременностей до брака, в браке и вне брака. Так как люди следовали традиции, значительная часть незапланированных добрачных беременностей реализовывалась далее в «нежеланных», «ненамеренных» рождениях и стимулированных браках, повышая конфликтность во взаимоотношениях между партнерами, стимулируя разводы и т.п. По оценке американских специалистов, 20% всех первенцев в США в то время были зачаты до брака (в самых молодых возрастных группах, естественно, еще выше). От трети до половины ранних браков заключалось при наличии добрачной беременности, а на долю молодежи до 25 лет приходилось свыше половины всех детей рожденных вне брака (Nye, Berardo 1973: 207–208, 231). В середине 1960-х годов среди всех заключенных браков браки, стимулированные добрачными зачатиями (dependent marriages), составляли во Франции, в Западной Германии и Швейцарии 25–30% (Bourgeois-Pichat 1986: 15–19). О том, что большая часть добрачных беременностей прикрывалась скоропалительным браком и ребенок со статистической точки зрения рождался как «брачный», свидетельствует динамика доли внебрачных рождений в общем числе зарегистрированных рождений. Этот показатель, оставаясь низким, демонстрировал едва заметное увеличение в развитых странах вплоть до середины 1960-х годов, несмотря на существенное снижение возраста сексуального дебюта. Только затем наступил перелом, и внебрачная рождаемость в большинстве развитых стран начала быстро расти по мере увеличения брачного возраста и разворачивания нового витка снижения рождаемости.

Американский демограф Н. Райдер разработал специальную статистико-демографическую модель, позволяющую оценить, какую долю в рождениях детей каждой очередности занимают ненамеренные/нежеланные (unintended) рождения<sup>3</sup>. Согласно его расчетам, 30% общего прироста итоговой рождаемости реальных поколений в США за период «бэби-бума» было обеспечено приростом нежеланных рождений. При этом рост вероятности третьих по счету рождений был преимущественно связан с ненамеренными рождениями (вероятность рождения четвертых и последующих детей продолжала неуклонно снижаться от поколения к поколению и в период «бэби-бума») (Ryder 1982; Ryder 1986). Если бы планирование семьи в то время в американских семьях было более эффективным и рождались бы только желанные дети, распределение женщин, родившихся между 1901–1905 и 1931–1935 годами, по числу рожденных ими детей оказалось бы существенно более смещенными в сторону низких порядков рождений (1–2 ребенка) по сравнению с фактически наблюдаемыми распределениями (табл. 12.7).

Браки «вдогонку» быстро распространялись и в России. Первым среди отечественных специалистов обратил внимание на этот феномен М. Тольц, который провел специальную разработку актов о рождении в г. Перми за 1966 год. Анализ показал, что 67,9% всех рождений (первых и последующих) у матерей в возрасте до 20 лет и 34,9% — в возрасте 20–24 года были следствием добрачных зачатий (Тольц 1974: 48). Позднее по той же методике была проведена разработка данных в г. Ленинграде (1970), показавшая сходные результаты — 64,5%

3

Подход, предложенный Н. Райдером, основан на сравнении фактических значений вероятностей увеличения семьи с теми, которые бы наблюдались в модели естественной рождаемости, т.е. при условии, что рождаемость не регулируется на внутрисемейном уровне, а также на оценках доли незапланированных беременностей (контрацептивных неудач), полученных при массовых опросах.

и 37,3% для тех же возрастных групп женщин (Миняев, Поляков 1979: 48). Спустя 15 лет М. Тольц повторил свое исследование в Перми и показал, что за истекшее время доля добрачных зачатий увеличилась (Тольц, Оберг 1983: 121). Среди первенцев доля добрачных зачатий, реализовавшихся в рождениях в первые 8 месяцев после регистрации брака, существенно выросла, наиболее значительно — у самых молодых женщин (табл. 12.8). Интересно, что при этом сократилась доля первенцев, зачатых и успевших родиться до регистрации брака с отцом ребенка. Юридическое «прикрытие» ускоренным браком добрачной беременности усилилось у женщин всех возрастов, на что, вероятно, повлияло упрощение процедуры регистрации и расторжения брака в результате изменений законодательства в 1968–1969 годах (Тольц 1986: 44). «Вместе с тем... значительная часть пар откладывает регистрацию брака и только перспектива появления ребенка побуждает их к его оформлению. Распространение добрачных зачатий снижает возраст вступления в первый брак», — писал М. Тольц (Там же, 44).

**Таблица 12.7. Распределение женщин 1901–1905 и 1931–1935 годов рождения по числу фактически рожденных детей и по числу детей, которые были бы рождены при эффективном планировании семьи, США, %**

Годы рождения женщин	Женщины с числом рождений		
	0–1	2	3 и более
Фактическое распределение			
1901–1905	35	22	43
1931–1935	16	22	62
Гипотетическое распределение*			
1901–1905	53	19	28
1931–1935	23	32	45

\* При условии, если бы внутрисемейный контроль рождаемости был эффективным.

Источник: Ryder 1986: 635.

**Таблица 12.8. Доля зачатых до брака среди первенцев, родившихся в браке, Пермь, 1966 и 1981, и Москва, 1995, %**

Возраст матери	Рождения в первые 8 месяцев брака			Рождения до регистрации брака	
	Пермь, 1966	Пермь, 1981	Москва, 1995	Пермь, 1966	Пермь, 1981
18–19	46,5	65,5	44,7	9,5	1,5
20–24	28,0	36,7	25,1	4,4	0,6
25–29	19,7	26,1	19,0	6,1	0,4
30–34	20,4	28,6	21,5	12,6	0,3
35 и старше	25,9	24,0	23,8	16,7	–

Источники: Тольц 1986: 44 (Пермь); неопубликованные расчеты Е. Ивановой (Москва).

Данные, полученные Е. Ивановой в результате сплошной разработки актов о рождении в Москве за 1995 год, дают основание предполагать, что хотя доля добрачных зачатий и остается высокой, тенденция к ее повышению, видимо, исчерпала себя: доля добрачных зачатий, реализовавшихся в рождениях в первые 8 месяцев брака у женщин в возрасте до 20 лет составила 44,7%, а у 20–24-летних — 25,1%. К сожалению, у нас отсутствуют сведения о Москве за более ранний период, а о Перми и Петербурге, наоборот, за 1990-е годы. И все же, располагая и другими косвенными признаками, о которых пойдет речь ниже, можно предположить, что перелом тенденции к омоложению рождаемости и брачности в России произошел именно в середине 1990-х годов.

Таким образом, фактор быстрого распространения добрачных зачатий в молодежной среде, по всей видимости, сыграл едва ли не решающую роль в наблюдавшемся в 1960–1990-х годах снижении возраста вступления в регистрируемый брак в России, в условиях, когда для значительной части молодежи была характерна ориентация на брак не с целью создания семьи, а с целью узаконивания сексуальных отношений, так как ни моральные соображения, ни материальные условия не позволяли молодым людям сожительствовать до брака (что, вероятно, было одной из наиболее существенных черт, отличавших поведение молодежи в СССР от ее поведения в странах Запада) (Гурко, Игнатова 1997: 51).

В свою очередь, распространение добрачных зачатий означает не что иное, как расширение в юном возрасте практики сексуальных отношений, изначально не связанных с браком и рождением детей. Как показывали локальные выборочные обследования (Голод 1996; Бочарова 1994: 98–107; Червяков 1995: 25–28; Денисенко, Далла-Зуанна 1999), возраст сексуального дебюта имел тенденцию к снижению в России все 1960-е и 1970-е годы, а последнее ускорение этого процесса произошло в начале 1990-х годов. Данная тенденция, ее социальный контекст и последствия достаточно полно освещены И. Коном (Кон 1997: 262–264, 280–298, 299–312). Повышение добрачной сексуальной активности в России, в отличие от западных стран, переживших в те же годы контрацептивную революцию, было не обеспечено эффективной контрацептивной защитой, отсюда — массовое распространение незапланированных беременностей, нередко заканчивающихся в молодом возрасте и криминальными абортами (Шнейдерман 1991: 122), и рождениями нежеланных детей.

Итак, за снижением возраста вступления в брак и снижением возраста матери при рождении первого ребенка (а соответственно, и материнства в целом), произошедшим в 1960–1980-х годах, стоит одна и та же главная причина — изменение добрачного сексуального поведения молодежи, и, в первую очередь, снижение возраста сексуального дебюта у девушек на фоне низкой эффективности используемых контрацептивных средств и низкой культуры в области планирования семьи в России вообще<sup>4</sup>. Снижение возраста сексуального дебюта в среднем на 2–3 года оказалось достаточным, что уменьшить средний возраст матери при рождении первого ребенка на 1,5–2 года. М. Тольц писал 30 лет назад: «Переход к широкому применению высокоэффективных и простых в употреблении гормональных контрацептивов, может быть, явится фактором, повышающим как брачный возраст (для женщины), так и возраст при рождении первого ребенка. Преждевременное наступление беременности уже не будет стимулировать более раннее вступление в брак в тех случаях, когда оно откладывается молодыми людьми. Эту возможную тенденцию следует принимать во внимание при составлении прогнозов рождаемости и брачности» (Тольц 1974: 52). Как показала практика, условия для реализации этого прогноза появились лишь во второй половине 1990-х годов.

4

По данным самого крупного выборочного обследования в области планирования семьи, проведенного в 1980-х годах, лишь 42% респондентов узнали о методах и средствах контрацепции до начала половой жизни (в Хабаровском крае еще ниже — только 1/3 опрошенных), а 12,5% женщин об этом узнали лишь после первых родов или аборта (Шнейдерман 1991: 122–123).

## 13.1 Снижение рождаемости: мальтузианская и неомальтузианская стратегии

На рубеже XVIII и XIX веков английский экономист Томас Роберт Мальтус (1766–1834), обращаясь к своим современникам, рекомендовал, «чтобы лица обоего пола проживали довольно значительное число лет в безбрачии, прежде чем наступит для них возможность вступления в брак... Если бы отсрочка, о которой идет речь, и вызвала некоторое неудовольствие среди мужчин, то, во всяком случае, женщины подчинились бы ей с готовностью; при уверенности, что они выйдут замуж в 28 или 30 лет женщины без сомнения, по собственному выбору, скорее пожелали бы дождаться этого возраста, чем к двадцати пяти годам уже быть обремененными многочисленной семьей» (Мальтус 1895: 84, 87). Рекомендации Мальтуса основывались не только на его убеждении в необходимости ограничивать число детей в семьях, но и на реальной практике многих стран Западной Европы. «Мальтузианский» путь откладывания браков, а то и полного отказа от них (то, что позднее Дж. Хаджнал назвал «европейским типом брачности») широко применялся здесь задолго до Мальтуса. «Четко выраженный европейский тип брачности можно с достаточной достоверностью проследить начиная с XVII века для всех слоев населения» (Хаджнал 1979: 65).

Соответственно и умеренное снижение рождаемости в Западной Европе началось давно, не позднее XVII века. Россия же отличалась ранней и всеобщей брачностью, что и было одной из главных предпосылок ее чрезвычайно высокой рождаемости.

В конце XIX века могло казаться, что Россия стоит на развилке двух возможных путей демографического развития.

Первый — дивергентный с Западом путь сохранения высокой рождаемости. У России свои традиции; тип крестьянского хозяйства требует здесь большого числа рабочих рук; в отличие от Западной Европы, Россия располагает огромными просторами и т.п. Западноевропейский путь снижения рождаемости с помощью откладывания браков, как, впрочем, и любыми другими способами, не подходит России.

Второй путь — конвергентный. Снижение смертности в России, как и везде, откроет дорогу снижению рождаемости, так что западноевропейский путь в этом смысле универсален. Россия повторит его, хотя и с запозданием, ей тоже придется воспользоваться если не советом Мальтуса, то просто опытом своих западноевропейских соседей и встать на путь снижения рождаемости, а значит и более поздних браков.

На деле же реализовался третий путь, который еще сто лет назад трудно было предвидеть. В конце XIX века вместе с активным расширением контроля смертности, появилась объективная возможность снизить рождаемость в большей мере, чем это позволяла «мальтузианская» стратегия, и жители Западной Европы постепенно стали осваивать иную, «неомальтузианскую» стратегию сокращения рождаемости путем ее намерен-

ного ограничения в браке, отказываясь при этом от традиционной для них поздней брачности. (Для священника Мальтуса такой способ ограничения рождаемости был неприемлемым, он осуждал «средства, противные нравственности» [Мальтус 1895: 84] и настаивал на целомудрии.)

По этому же пути пошла и Россия (а затем и СССР), так что сближение демографического поведения достигалось за счет движения с двух сторон: Запад приближался к России по типу брачности, Россия же все более осваивала неомальтузианскую практику, которая почти в одинаковой степени была нова как для России, так и для Запада.

Однако при этом Россия не имела накопленного Западом опыта. Давняя «мальтузианская» стратегия поздней брачности и более низкой рождаемости впоследствии облегчила и переход к новой «неомальтузианской» стратегии регулирования рождаемости в Западной Европе. Он и здесь совершился не сразу, практика ограничения деторождения в браке в большинстве западноевропейских стран не получила мгновенного распространения. Поначалу она лишь дополняла прежнюю стратегию ограничения размера семьи путем откладывания браков и только постепенно стала ее вытеснять.

В России все было по-иному. Дореволюционная Россия и культурно и психологически была очень мало подготовлена к снижению рождаемости хоть тем, хоть иным способом. Само стремление ограничить рождаемость воспринималось в России как пресловутая «буржуазность», постыдная расчетливость, дремучее мещанство, недостойное «широкой русской души». На самом же деле, общество лишь демонстрировало свою неготовность к важным социальным нововведениям, уклониться от которых было невозможно. Оставалось выбирать между двумя означенными стратегиями.

Выбрать «мальтузианский» вариант демографического развития страна уже опоздала. Возможности двигаться постепенно в СССР не было, а путь, который должны были проделать показатели рождаемости, переходя от высокого уровня к низкому, был здесь едва ли не вдвое большим, чем на Западе. Требовались, стало быть, более кардинальные и более быстрые перемены в демографическом поведении. Их мог обеспечить только «неомальтузианский» выбор.

Надо сказать, что и на Западе (за исключением Франции) неомальтузианская пропаганда, у истоков которой стоял младший современник Мальтуса Фрэнсис Плейс (1771–1854), не сразу нашла для себя подготовленную почву. В той же Англии, на родине Плейса, на признание обществом свободы прокреативного выбора супругов ушел чуть не весь XIX век.

Плейс, отец 15 детей, начал распространять листовки, пропагандирующие методы предотвращения зачатия (а именно: coitus interruptus и вагинальные барьерные методы), когда ему было уже больше 50 лет (Potts, Selman 1979: 290). Вскоре у него появились последователи. В Англии это был Ричард Карляйль, а на американскую почву идеи британских защитников контрацепции перенес Роберт Дэйл Оуэн, сын знаменитого социалиста-утописта Роберта Оуэна. У новых методов ограничения деторождения появлялось все больше сторонников, на протяжении XIX века их движение набирало силу.

Среди активистов неомальтузианства середины XIX века выделяются Джордж Дриздейл с его вышедшей в 1854 году работой *The Elements of Social Science* («Начала социальных наук») и издатель

Чарльз Брэдлоу. Именно Брэдлоу принадлежит инициатива создания в 1861 году Мальтузианской лиги, которая в 1870-е годы приняла название «Неомальтузианской».

В 1877 году, после того, как за публикацию книги Чарльза Нолтона, где был подробно описан метод спринцевания (впервые она вышла в Америке еще в 1832 году), один английский издатель был осужден на два года тюрьмы, Брэдлоу и известная общественная деятельница Анни Безант демонстративно переиздали ее. Судебные споры привлекли внимание к проблеме, тема контроля рождаемости стала предметом общественной дискуссии. Число публикаций о противозачаточных средствах резко возросло — как и их популярность. Знания о возможностях контроля рождаемости распространялись. Но и преследования за распространение этих знаний продолжались, в обстановке викторианской Англии его осуждала большая часть медицинского сообщества, называвшая методы контрацепции и соответствующие публикации «грязными» и «непристойными».

Только к концу XIX столетия страсти в Западной Европе и Северной Америке поутихли, «неомальтузианская» практика становилась все более рутинной и массовой. По-видимому, в XIX — начале XX века ее главными инструментами оставались традиционные, «доиндустриальные» методы контроля рождаемости, такие как *coitus interruptus* и аборт, тогда как новые, основанные на технических достижениях средства регулирования рождаемости стали играть существенную роль намного позже (Wrigley 1969: 188–190). В частности, в XIX веке многие западные страны столкнулись с увеличением числа нелегальных абортов. В городах США, Англии, Франции и других западных стран услуги по прерыванию беременности широко рекламировались и были неплохим источником дохода для тех, кто эти услуги предоставлял. По некоторым оценкам, во второй половине XIX века в США абортom заканчивалась каждая пятая беременность (Potts, Selman 1979: 201).

Тем не менее, к последней четверти XIX века в индустриальных странах уже были описаны, производились и распространялись все известные сегодня методы контроля рождаемости, за исключением гормональной контрацепции. Производство спермицидов, презервативов из синтетических материалов, вагинальных барьерных средств в конце XIX века быстро увеличивалось (Там же, 290).

### 13.2 Дореволюционная Россия: инерция многовекового запрета

В России в это время «неомальтузианская» практика была распространена намного меньше и все еще оставалась уделом очень узкого социального слоя. Но в начале XX века общественное внимание к проблеме аборта росло и здесь, а отношение к ней менялось, постепенно становясь более прагматичным. Незадолго до революции интерес к ней обозначился очень четко, по крайней мере, в медицинской среде. Выше, в разделе 3.4, мы видели, что «щекотливые вопросы» довольно активно обсуждались уже на 3-м Пироговском съезде в 1889 году. В декабре 1911 года вопрос об искусственном выкидыше был поставлен первым программным вопросом на 4-м съезде общества Российских акушеров и гинекологов, а затем также стал программным на заседаниях отделения акушерства и женских болезней 12-го Пироговского съезда врачей (май–июнь 1913 года).

Многие участники обоих съездов подчеркивали социальную обусловленность аборт, которая, правда, часто сводилась к тяжелым условиям жизни, приводящим к нежеланию иметь детей: «Если бы мы устранили причины, вызывающие это нежелание, то этим самым был бы разрешен вопрос и о детоубийстве, и о преступном выкидыше, и о применении противозачаточных средств» (Личкус 1913: 1359); «Кого заставляет нужда, тот и при современном официальном законе делает себе выкидыш, но попадает в руки, из которых дорога или в больницу, или в могилу» (Бродский 1914: 40).

Раздавались и голоса в защиту права женщины (в основном из уст женщин-врачей) самой решать вопрос о материнстве: «...женщина желает жить свободной жизнью, как и мужчина...», «...женщина не только самка, но и человек с определенными культурными потребностями» (Л. Горовиц-Власова [12-й Пироговский съезд 1913: 1011]); «женщина может и будет распоряжаться своей жизнью, как она захочет» (К. Бронникова [Там же]); «женщина должна стараться подчинить себе природу, а не быть игрушкой в руках этой природы... беременность должна быть только сознательной и желательной» (О. Пирожкова [Труды IV съезда 1911: 107]) и т.д.

Сторонники изменения отношения к абарту настаивали на необходимости смягчения наказания за абарт, а в ряде случаев (имея в виду как медицинские факторы, так и социальные условия) и признания абарта законным.

Свою систему аргументов имели и противники исключения абарта из числа преступлений. Они говорили о том, что плод от зачатия является живым существом, и поэтому абарт — это убийство, что прерывание беременности противоречит христианству, ведет к разнузданности и потрясению основ семьи и народной морали.

В медицинской среде в России уже тогда было немало людей, которые понимали, что единственной разумной альтернативой искусственному прерыванию беременности служит ее предотвращение. В качестве примера можно привести один из докладов на 4-м съезде Общества российских акушеров и гинекологов в декабре 1911 года. Поскольку карательные меры против абарта не приносят результата, а призыв к воздержанию не имеет смысла, единственным путем сокращения практики абартов, по мнению докладчика, должны были стать «предохранительные от зачатия меры». Отмечая то обстоятельство, что совершенного (надежного, безопасного, удобного в применении и дешевого) средства пока не найдено, он говорил о необходимости научной разработки средств, предупреждающих зачатие (Окинчиц 1912: 66).

Практически на всех съездах и конференциях, где поднимался вопрос о регулировании деторождения, звучал голос обеспокоенных «вырождением нации», которые противопоставляли абарты и противозачаточные средства росту численности населения. «Дорожа могуществом и ростом своей нации, следует отказаться от всех средств, так или иначе предупреждающих беременность», — говорилось еще на 3-м Пироговском съезде (Дневник 1889: 257). По этой же причине осуждалось и применение противозачаточных средств («неомальтузианство») как мера борьбы с абартами: «Интересы государства — прирост населения. В интересах государства неомальтузианство должно рассматриваться так же, как преступление» (12-й Пироговский съезд 1913: 1011). В частности, в неомальтузианстве был обвинен Л. Окинчиц за свой доклад на 4-м съезде Общества российских акушеров и гинекологов.

Окончательная резолюция, принятая на заседаниях отделения акушерства и женских болезней 12-го Пироговского съезда, настаивала на том, что уголовное преследование матери за искусственный выкидыш не должно иметь места; также должны быть освобождены от уголовной ответственности и врачи, производящие аборт по просьбе и настоянию женщины; а исключение из этого положения должны составлять врачи, сделавшие аборт из корыстных целей своей профессией. В постановлении, принятом всем 12-м Пироговским съездом, говорилось: «1) Искусственные выкидыши, не вызываемые специальными медицинскими показаниями, представляют собой зло, но борьба с ними должна вестись в области государственных и специальных реформ, а не карательных мер. 2) Нынешнее законодательство об аборте не соответствует требованиям времени и должно быть пересмотрено...» (Хроника 1913: 882).

В защиту исключения аборта из числа преступлений высказалось и большинство участников заседания Русской группы Международного союза криминалистов в 1914 году.

Через несколько дней после окончания 12-го Пироговского съезда в «Правде» появилась статья В. Ленина «Рабочий класс и неомальтузианство». Статья была довольно двусмысленной. Она была направлена против неомальтузианства, «этого течения для мещанской парочки, заскорузлой и себялюбивой» (Ленин 1973: 257), т.е., по существу, против практики ограничения деторождения супругами. Но Ленин, конечно, не мог выступить в поддержку правовых норм государства, против которого он боролся, и требовал «безусловной отмены всех законов, преследующих аборт или за распространение медицинских сочинений о предохранительных мерах и т. п.» (Там же).

- 13.3 Искусственный аборт: качели законодательства  
и тенденции массового поведения
- 13.3.1 Аборт разрешен (1920–1936)

Наступившая война положила конец спорам об аборте (Гернет 1927: 12), а когда несколько лет спустя к власти пришли большевики, аборт был легализован. В соответствующем совместном постановлении Народных комиссариатов здравоохранения и юстиции РСФСР 1920 года говорилось, что правительство руководствуется целями охраны здоровья женщины и интересами расы. Постановление перекликалось с положениями резолюции, принятой на заседаниях отделения акушерства и женских болезней 12-го Пироговского съезда 1913 года: оно также допускало производство аборта только врачом и только в условиях больницы; врач, произведший операцию с корыстной целью, должен был предаваться суду (Об искусственном прерывании 1958: 63–64).

Можно согласиться с исследователями, которые видят в законе 1920 года скорее логическое завершение дискуссии, начатой в дореволюционной России, чем порождение новой, революционной идеологии (Aydeev, Blum, Troitskaja 1995: 41). Но нельзя не признать, что правительственное постановление, легализующее аборт, было весьма двусмысленным. Разрешая аборт, оно в то же время объявляло его «злом для коллектива», объясняло «моральными пережитками прошлого и тяжелыми экономическими условиями настоящего» и предсказывало



его постепенное исчезновение (Об искусственном прерывании 1958: 63–64). Аборт никак не связывался с неустранимой объективной необходимостью планирования семьи, и не ставился вопрос о том, что может стать альтернативой ему в новых условиях.

Эта двусмысленность отнюдь не была случайной. Получив свободу аборта в 1920 году, Россия намного опередила западные страны — они вступили в полосу полной легализации аборта лишь полстолетия спустя, в 60–70-е годы. Для такого авангардизма в России начала века не было достаточных оснований. Население, за исключением части городских слоев, не было готово воспользоваться новыми законодательными возможностями. В особенности это относится к крестьянскому большинству населения той поры, которое, как мы видели выше (раздел 3.4), к началу XX века почти не было знакомо с практикой предупреждения рождений. К середине 1920-х годов в русской деревне мало что изменилось.

Вот любопытное свидетельство из отчета Института социальной гигиены, относящееся к 1926 году: «Случаи искусственного выкидыша среди крестьянок, обследованных нами, не отмечены. Большая часть крестьянок до разрешения производить аборт легально и не знали о возможности искусственного прерывания беременности. Во время обследования встречались женщины, которые не знали о праве на аборт... Большинство женщин боятся операции: „выскабливая, потеряешь здоровье“, „боюсь смерти“, „носи да носи“. О двух женщинах соседи упорно говорят, что те сознательно избегают зачатия, но скрывают это. Не желавшие иметь детей могли избавиться от родившихся уже, оставляя их без ухода: „больно жизнь хороша без детей“, — говорила мать, у которой умерли все восемь рожденных ею» (Синкевич 1929: 46).

Согласно результатам опроса, проводившегося в 1927 году в одном из украинских сел (а украинские села в то время едва ли принципиально отличались от русских) среди женщин старше 50 лет, бывших активными в репродуктивном отношении на рубеже XIX и XX веков и в начале XX века, лишь 11 из 119 замужних женщин пользовались какими-либо методами для предохранения от беременности, в основном методом прерванного полового сношения. При этом рождаемость оставалась высокой: в среднем на 1 женщину приходилось 7,4 рождения (Томилин 1973г: 219).

Но это было в деревне. В городах же число абортов быстро увеличивалось. Сейчас невозможно сказать, в какой степени это происходило за счет «выхода из подполья» нелегальных абортов и улучшения регистрации, а в какой — за счет непосредственного роста уровня абортов. Многие специалисты высказывались в пользу большей роли первого фактора (Генс 1929; Паевский 1970а; Садвокасова 1969). В государственных больницах не хватало коек для растущего числа пациенток, поэтому постановлением Народных комиссариатов здравоохранения и юстиции от 3 ноября 1924 года были организованы специальные комиссии, которые давали заключение об основании прерывания беременности и постановление об удовлетворении или отказе в просьбе о бесплатном аборте. Постановление определяло последовательность, в которой должно было предоставляться право на бесплатный аборт: 1) безработные-одиночки, 2) одиночки-работницы, имеющие одного ребенка, 3) многодетные, 4) жены рабочих, 5) все остальные категории застрахованных и 6) остальные гражданки (Генс 1929: 28). Те женщины,

которые не входили ни в одну из этих категорий, были вынуждены обращаться в частные клиники или пользоваться нелегальными услугами. Впоследствии таким женщинам была предоставлена возможность делать аборт в государственных больницах, но за деньги. По мнению А. Попова, именно тогда была создана настоящая «абортная индустрия» (Попов 1994: 5). Население привыкло к использованию аборта, который стал наиболее эффективным и доступным методом контроля рождаемости.

Начало сбора статистических данных об абортах восходит к 1924 году, когда была введена обязательная регистрация женщин, попавших в больницу для производства полного аборта, и женщин, поступивших в больницу с начатым вне больницы (неполным) абортом (Генс 1926; Гернет 1927). Регистрировались данные о возрасте, национальности, профессии, проживании в городе или деревне, семейном состоянии, квартирных условиях, а также о количестве у женщины беременностей, родов и выкидышей, месяце беременности. С 1925 года ЦСУ СССР начало разработку этих карточек, а в 1927 году выпустило два сборника — «Аборты в 1925 году» и «Аборты в 1926 году». Ожидалось, что знание социально-демографических характеристик делающих аборт женщин даст возможность изучать причины роста абортов (которые, согласно преобладавшей тогда точке зрения, имели экономическую природу) и вырабатывать меры борьбы с ними. Период активного изучения и обсуждения этой проблемы продлился, однако, недолго.

Данные об абортах в этот период оставались далеко не полными, так как, во-первых, регистрация не была введена одновременно на всех территориях страны; во-вторых, часть женщин продолжала прибегать к нелегальным услугам в этой области; и, в-третьих, существовала возможность делать платные аборты, на которые карточка не всегда заводилась (хотя чаще «женщина предпочитала проходить через обследование комиссии и сэкономить несколько десятков рублей, нежели идти в платные больницы» [Гернет 1927: 15]).

Учитывая высокий уровень рождаемости, можно предположить, что в первой половине 1920-х годов распространенность абортов в России не была еще очень значительной. В России, «...в сравнении с Западной Европой, вообще нет еще большого распространения абортов», — писал А. Генс в 1926 году (Генс 1926: 17). Он приводит данные обследования 1000 иваново-вознесенских женщин-текстильщиц: из 100 беременностей закончились родами 94–95 в 1900–1913 годах, 91 — в 1914–1916 годах, 85 — в 1917–1919 годах, 77 — в 1920–1922 годах и 71 — в 1923–1924 годах. Обследование этих женщин также показало, что на одну грамотную приходилось в среднем 3,8 беременностей, а на одну неграмотную — 5,3, и что грамотные чаще прибегали к искусственному прерыванию беременности (Там же, 17–18).

В качестве главной проблемы современники называли подпольные аборты, часто губительные для здоровья женщины, что было связано, скорее, с желанием уйти от морального осуждения окружающих, сохранявшегося, несмотря на юридическую дозволенность прерывания беременности. «Борьба с подпольными абортами является главной целью этого [1920 года] постановления», — писал тогда А. Генс (1927: 22). С легализацией аборта стало расти число регистрируемых операций, что, по мнению современников, объяснялось «главным образом, извлечением абортов из подполья» (Генс 1928: 44).

Уже тогда обнаружилась специфическая роль аборт в России. В 1929 году, анализируя ситуацию в Ленинграде, В. Паевский отмечал, что за границей аборт используется в качестве способа ограничения рождаемости лишь «в некоторой степени», а главная роль принадлежит противозачаточным средствам. В Ленинграде же, «главнейшую, преобладающую роль, по-видимому, играет аборт, и практика противозачаточных мероприятий еще не получила широкого развития» (Паевский 1970: 340).

В 1924 году в стране (без данных по Северо-Кавказскому краю, Уральской области, Вологодской, Курской и Нижегородской губерниям) были зарегистрированы 131 572 женщины с полным или неполным абортом. В отношении 102 896 женщин было известно их распределение по территориям и разделению на полные и неполные аборт. Доля неполных, т.е. начавшихся вне больницы, аборт составила 37% (от 29% в губернских городах до 46% в сельской местности — разница объясняется лучшей доступностью услуг в губернских городах) (Генс 1926: 10).

В 1925 году было зарегистрировано 200 тыс. женщин, попавших в больницы с абортом, при этом доля аборт, начавшихся вне больницы, составила 28,8% — от 25,1% в губернских городах до 42,8% в сельской местности (Генс 1927: 24).

В Москве и губернских городах при стремительном росте общего числа аборт происходило более быстрое, чем на остальной территории, снижение доли подпольных аборт (табл. 13.1), благодаря увеличению числа коек для производства аборт.

**Таблица 13.1. Число аборт по губернским городам России, 1924–1927**

	Аборт	1924	1925	1926	1927
Москва	Полные	10152	18071	31986	40001
	Неполные	3809	3810	3893	5851
	Всего	13961	21881	35879	45852
	Неполные, %	27,3	17,4	10,9	12,8
Ленинград	Полные			19110	33527
	Неполные	н/д	н/д	2536	1996
	Всего	6692	16598	21646	35523
	Неполные, %			11,7	5,6
Всего по 13 губернским городам (без Москвы и Ленинграда)*	Полные	6737	11127	16140	24481
	Неполные	4185	5684	6330	7244
	Всего	10922	16811	22470	31725
	Неполные, %	38,3	33,8	28,2	22,8

\* Астрахань, Вятка, Иваново-Смоленск, Сталинград, Вознесенск, Кострома, Тверь, Ярославль, Симферополь, Пенза, Рязань, Самара, Казань.

Источники: Генс 1929: 22–23; Паевский 1970: 309, 318.

Число аборт на 100 родов в губернских городах возросло за три года почти втрое (табл. 13.2). Следует, однако, учитывать, что в это число входят аборт, сделанные приезжими женщинами, а кроме того, улучшение качества учета: по мнению В. Паевского, в Ленинграде только к 1928 году полнота регистрации стала близкой к исчерпывающей (Паевский 1970: 318).

В сельской местности были еще очень сильны традиции крестьянской семьи, но и там число прерванных беременностей росло

(табл. 13.3). Согласно результатам анкетирования сельских участковых врачей, проведенного Наркомздравом СССР в 1925 году, крестьянки хоть и обращались с просьбой произвести аборт, просили об этом тайно, боясь огласки (Генс 1926: 9). Значительную часть мотивировок аборта (20%) составили внебрачные беременности, которые считались в деревне позором. Обследование также показало, что, хотя потребность в такой услуге существовала, аборт производился только примерно в 40% врачебных участков. Да еще за разрешением на бесплатный аборт надо было ехать в уездный город. Не удивительно, что подпольный аборт в сельской местности (сделанный чаще всего «бабкой») преобладал над легальным. Правда, циркуляром от 17 марта 1925 года Наркомздрав дал право участковым врачам самостоятельно разрешать аборт при наличии медицинских и социальных показаний.

**Таблица 13.2. Число абортов в губернских городах России, 1924–1928, на 100 родов**

Годы	Москва	Ленинград	В среднем по 13 губернским городам*
1924	27	21	24
1925	38	43	33
1926	61	51	45
1927	86	88	63
1928		139	

\* Астрахань, Вятка, Иваново-Вознесенск, Кострома, Пенза, Рязань, Самара, Смоленск, Сталинград, Тверь, Ярославль, Симферополь, Казань.

Рассчитано по: Генс 1929: 22; Паевский 1970а: 309.

**Таблица 13.3. Данные об абортах по сельским участковым больницам, 1922–1924**

	Легальные аборты (по 3634 участкам)	Внебольничные аборты (по 618 участкам)	Всего
1922	10 060	10 676	20 736
1923	13 997	14 296	28 293
1924	16 771	16 712	33 483

Источник: Генс 1926: 61.

Анализ анкет 10 тыс. женщин, обратившихся в комиссию за разрешением на аборт в 1924 году, показал, что в городах больше всего абортов делали женщины в возрасте от 20 до 29 лет и имевшие одного ребенка, тогда как в сельской местности — в возрасте от 30 до 45 лет и имевшие не менее трех детей (Генс 1926: 13). Бездетных женщин среди пришедших на аборт было сравнительно немного. Причинами абортов городские женщины чаще всего называли «недостаток материальных средств» (44% из примерно 9 тыс. женщин) и наличие болезни (41%) (Там же, 14).

Постепенно становилась все более заметной роль аборта как едва ли не главного инструмента снижения рождаемости. В Москве в 1934 году на одно рождение приходилось около 3 абортов (тогда как в 1924 году — всего 0,3) (Урланис 1963: 27). По некоторым оценкам, одна ленинградка к 35 годам делала в среднем 6–8 операций прерывания беременности (Лебина 1999: 286); число искусственных абортов на 1000 жителей в Ленинграде за 10 лет выросло в 7,6 раза (табл. 13.4).

**Таблица 13.4. Число живорождений и зарегистрированных аборт, Ленинград, 1924–1934**

Годы	На 1000 жителей		Число аборт на 100 живорождений
	Живорождения	Аборты	
1924	25,9	5,5	21
1925	27,8	12,0	43
1926	27,8	14,1	51
1927	24,7	21,8	88
1928	22,7	31,5	139
1930	21,2	33,9	160
1932	20,7	34,0	164
1934	15,9	42,0	264

*Источники: Паевский 1970а: 311 (1924–1928); ЦГА СПб. Ф. 4965. Оп. 3. Д. 2. Л. 2, 10 (1930–1934).*

Разумеется, в целом по России в это время показатели были меньшими, но все же далеко не ничтожными. Только в учреждениях Наркомздрава РСФСР в 1934 году родилось около 3 млн. детей и было сделано 700 тыс. аборт — 1 аборт на каждые 4 рождения (Урланис 1963: 27).

В 1920-х годах в СССР была распространена точка зрения, что «укрепление социалистического строя», повышение уровня жизни в советском государстве должно привести к сокращению числа аборт и росту рождаемости. Но в жизни не происходило ни того, ни другого. Благополучие людей не повышалось, как хотелось бы, а многие женщины в качестве основной причины аборт указывали именно материальные трудности. Кончилось тем, что анализ социально-экономических факторов аборт был прекращен, а статистические данные об абортах были засекречены. Сборник «Аборты в 1926 году» стал последней публикацией данных об абортах вплоть до 1980-х годов. Власть явно начала испытывать беспокойство в связи с проблемой аборт.

### 13.3.2 Свобода аборт под сомнением

Интересно отметить, что постановление от 16 ноября 1920 года, разрешающее аборт в советской России, было принято три с половиной месяца спустя после того, как во Франции был принят жесткий закон, запрещающий производство аборт и пропаганду контрацепции. Трудно сказать, существовала ли какая-либо прямая связь между этими двумя противоположными по смыслу правовыми актами. Но в более общем плане полемики между «коммунистической нравственностью» и нравственностью «в том смысле, в каком проповедовала ее буржуазия» (Ленин 1974б: 309), такая связь несомненна. Революционная власть последовательно дистанцировалась от всех «буржуазных», а на деле часто и добуржуазных, характерных для полуфеодальной России, правовых норм.

Однако по мере удаления от революционных лет и укрепления положения новой власти, ее отношение к этим нормам стало меняться, изменилось и ее отношение к либеральному законодательству об аборт. Изменения нарастали постепенно и происходили на фоне разворачивавшегося в 1920–1930-х годах спора между сторонниками и противниками «неомальтузианской» практики, который шел во многих странах. Вопрос, имеет ли женщина право распоряжаться своим телом, равно как и эмбрионом своего ребенка, широко обсуждался с юридической, этической и биологической точек зрения.

На Западе все большую активность проявляли либеральные сторонники «сознательного материнства». Движение за планирование семьи в период между двумя мировыми войнами было очень активным. За предоставление больших прав в сфере контроля рождаемости выступали, прежде всего, феминисты и представители левых партий и движений.

Одной из наиболее известных представительниц этого направления была Маргарет Сэнжер (1879–1966)<sup>1</sup>. Полагая, что ограничение рождаемости избавит женщин от экономического бремени, она вместе с двумя сотрудницами открыла в 1916 году первую в США клинику контроля рождаемости, где консультировали женщин из бедных слоев и иммигранток. С 1917 года М. Сэнжер стала издавать первый научный журнал, посвященный вопросам контроля рождаемости, *Birth Control Review*, в 1921 году она основала Американскую лигу контроля рождаемости (*American Birth Control League*), а в 1923 году — Бюро по клиническому исследованию контроля рождаемости (*Birth Control Clinical Research Bureau*)<sup>2</sup>. В 1927 году М. Сэнжер выступила одним из организаторов первой Всемирной конференции по населению в Женеве<sup>3</sup>.

Как утверждалось в программе Лиги контроля рождаемости, многие социально-экономические проблемы общества связаны с «безответственным» воспроизводством населения. Бедность и большие семьи идут рука об руку, нежеланные дети страдают от недоедания, болезней, многие из них пополняют ряды преступников. Частые роды подрывают здоровье женщин. Исходя из этого, Лига стояла на позиции, что у каждой женщины должно быть право предотвратить нежеланное зачатие, что родительство должно быть ответственным, а для этого необходимо просвещение в вопросах планирования семьи и организация соответствующих служб.

Движение за расширение практики планирования семьи набирало силу и влияние в США, но одновременно развивалось и в европейских странах. В Великобритании его наиболее активной поборницей была Мэри Стоупс (1880–1958). В 1921 году она открыла первую в Великобритании клинику планирования семьи, к 1930 году здесь возникли и другие подобные организации, которые, объединившись, создали Национальный совет по контролю рождаемости (*National Birth Control Council*), переименованный затем в Ассоциацию планирования семьи (*Family Planning Association*).

Большинство из тех, кто стоял у истоков международного движения за планирование семьи, в частности М. Стоупс, резко разграничивали контрацепцию как способ предотвращения зачатия и аборт как разрушение состоявшегося зачатия, признавая последние опасными и недопустимыми (Potts, Selman 1979: 294).

Несмотря на заметные успехи пропаганды либеральных сторонников расширения репродуктивных прав женщины и семьи, в 1920–1930-е годы эта пропаганда наталкивалась на достаточно серьезное противодействие со стороны непримиримых противников нео-

1

Использованы материалы веб-сайтов Американской федерации планирования семьи (*Planned Parenthood Federation of America*), *The Margaret Sanger Papers Project* и *Mary Stopes International*.

2

Позднее, в 1939 году, две организации, созданные Сэнжер, объединились в одну — Американскую федерацию контроля рождаемости (*Birth Control Federation of America*), позже переименованную в Американскую федерацию планирования семьи (*Planned Parenthood Federation of America*). Американская федерация планирования семьи, в свою очередь, явилась одним из основоположников созданной в 1952 году Международной федерации планирования семьи (*International Planned Parenthood Federation*), которая на сегодняшний день объединяет организации более 180 стран мира.

3

Эта конференция положила начало регулярным всемирным научным конференциям, которые проводятся под эгидой Международного союза по научному изучению народонаселения (он был создан после первой, Женевской, конференции в 1928 году) до сих пор. В июле 2005 года состоялась 25-я такая конференция.

мальтузианского ответа на вызов времени: защитников традиционной морали, церкви большинства конфессий и т.д. Такое противодействие существовало во всех странах. Та же М. Сэнжер не раз подвергалась аресту, поскольку в США, как и в других странах, действовал закон, запрещавший распространение информации о регулировании рождаемости, книги М. Стоупс клеймились церковью и прессой как «аморальные» и «непристойные». Тем не менее, в странах с либеральными политическими режимами идеи планирования семьи постепенно прокладывали себе дорогу.

Тоталитарные же режимы, в соответствии с их общей антилиберальной и контрмодернизационной направленностью, пытались полностью искоренить саму идею свободы репродуктивного выбора.

Характерным примером может служить Германия. При Веймарской республике отношение к контролю рождаемости в Германии было достаточно либеральным.

В 1926 году, несмотря на оппозицию католической церкви и националистов, большинство немецкого парламента проголосовало за смягчение существовавшего наказания за искусственный аборт. В 1927 году было решено отменить наказание за аборт в случае угрозы жизни женщины, и это положение на практике трактовалось широко. К концу 1920-х годов центры консультирования по вопросам контрацепции существовали почти во всех больших городах Германии, а в 1933 году более 15 общественных организаций слились в Национальную ассоциацию контроля рождаемости.

Число аборт в Германии в то время было высоким и продолжало расти. Например, в Гамбурге в 1926 году на три живорождения приходилось два нелегальных аборта, а в Берлине число аборт превышало число рождений. По оценкам исследователей, в 1932 году по всей Германии на 100 живорождений приходилось 44 аборта (David, Fleischhacker, Höhn 1988: 87). При этом рождаемость, как и в большинстве европейских стран, быстро снижалась.

Предлагались разные средства для выхода из сложившейся ситуации — от экономических стимулов к рождению ребенка до запрещения контрацепции и строгого наказания за аборт. Высказывались также предложения, основанные на евгенике и расовой гигиене, такие, например, как принудительная стерилизация людей «худшего» качества (тогда здоровым, «генетически чистым» гражданам вменялось в обязанность «размножение»). С точки зрения расовой гигиены, главной целью государства должно было стать не соблюдение прав граждан, а служение интересам расы. Эта позиция, в частности, была сформулирована и в «Майн кампф». «Учтите... тот факт, что... у нас широко имеет место ограничение рождаемости, что для природы остается мало возможностей производить естественный отбор, так как у нас считают, что каждое родившееся существо, каким бы хилым оно ни было, во что бы то ни стало должно продолжать жить. Учтите все это, и вы должны будете задать себе вопрос: да к чему вообще у нас существует институт брака? И чем же в сущности брак теперь отличается от проституции?» И там же: «Необходимо понять, что и брак не является самоцелью, что он должен служить более высокой цели — размножению и сохранению вида и расы. Только в этом заключается действительный смысл брака. Только в этом его великая задача» (Гитлер 1992: 211). Эти взгляды и легли в основу нацистской демографической политики.

Еще в 1930 году депутат Рейхстага от нацистской партии предложил внести в германский Уголовный кодекс положение о том, что «всякий, кто попытается искусственно ограничить естественную плодovitость германского народа в ущерб германской нации или будет содействовать таким попыткам словами, публикациями, изображениями или другими средствами... будет осужден на каторжные работы за расовое предательство» (David, Fleischhacker, Höhn 1988: 90). А уже в мае 1933 года, через несколько месяцев после прихода Гитлера к власти, нацисты начали реализовывать свои давние планы, постепенно ужесточая антиабортное законодательство и т.д.

В 1933 году были закрыты все консультативные центры по вопросам секса и брака, были изъяты из библиотек и уничтожены научные журналы, книги и образовательные материалы, связанные с этими вопросами. Были закрыты Институт сексологии и Институт социальной гинекологии. Активисты движения за контроль рождаемости были либо арестованы, либо уволены, либо вынуждены уехать из страны.

Рождение детей было объявлено патриотическим долгом и высшей целью немецкой женщины. Пропагандистская кампания сочеталась с финансовыми стимулами. Например, биологически здоровым семьям, в которых жена не работает, предоставлялся беспроцентный кредит с 25%-ным погашением после рождения каждого из первых четырех детей (Там же, 90).

Хотя продажа противозачаточных средств и была разрешена, их реклама была ограничена. Но постепенно запретили и производство контрацептивов — за исключением презервативов, рассматривавшихся как средство профилактики венерических заболеваний. Обучение методам предотвращения беременности было признано преступлением. Ведущие гинекологи объявили контрацепцию вредной для здоровья.

В том же 1933 году были восстановлены строгие статьи закона, запрещающие аборт. Берлинский совет врачей постановил, что наказание ждет каждого врача, который посмеет с помощью сделанного аборта нанести вред священной здоровой нации.

Клиники по производству абортот были закрыты. Только врачи, наделенные особыми полномочиями со стороны властей, могли произвести аборт с целью спасения жизни женщины или по евгеническим причинам. Иностранкам и еврейским женщинам, однако, аборт не запрещался, так как Германия «не защищала их эмбрионы» (Там же, 94).

Число осужденных за нелегальный аборт росло из года в год, а наказание ужесточалось. В январе 1941 года вышло постановление, запрещающее импорт, производство, продажу средств, материалов или инструментов, которые можно было использовать для предохранения или прерывания беременности. С 1943 года за искусственный аборт могли приговорить к смерти (если «аборционист» делал аборты неоднократно). Ужесточение наказания объяснялось потерями населения в ходе войны. И, судя по данным архивов судов, смертные приговоры, действительно, выносились и исполнялись (Там же, 98).

А что происходило в это время в СССР?

В конце 1920-х — начале 1930-х годов шел поиск компромисса между «неомальтузианством» как средством борьбы с абортами и пронаatalистскими взглядами, основанными на опасении снижения рождаемости и численности населения. Впрочем, может быть, дело было не только в падении рождаемости, но и в общем консервативном повороте



советского общества, придется на то время. Как утверждал В. Райх, «этическая, а по существу, замаскированная религиозная аргументация сумела в Советском Союзе не только сохраниться, но с течением времени начала набирать все большее влияние. Как всегда, реакционную этику можно опознать по свойственному ей фразерству. Реакционеры в сфере сексуальной политики изначально боролись против революционного решения вопроса об абортах, используя отчасти старые аргументы, заимствованные из времен царизма, а также новые, приспособленные к советской действительности, но от того не менее реакционные. Конечно же, слышались пророчества о том, что „человечество вымрет“, что „мораль распадется“, что необходимо „защитить семью“ и укрепить „волю к деторождению“. Разглагольствовали о душевных и телесных потрясениях, испытываемых женщиной. Самой же большой заботой приверженцев сексуально-политической реакции в Советском Союзе, как и везде, было снижение рождаемости» (Райх 1997: 259–260).

Возможно, власть действительно была обеспокоена быстрым снижением рождаемости, особенно нежелательным на фоне демографических потерь 1933 года, наверняка были и какие-то иные соображения более общего плана. Историк Н. Лебина, автор исследования советского быта 1920–1930-х годов, следующим образом сформулировала официальные нормы сексуальной и семейной жизни, сложившиеся к концу 1920-х годов: «Советский человек должен ориентироваться на моногамный брак, женская сексуальность могла быть реализована только посредством деторождения, добрачная половая жизнь считалась аморальной» и т.д. (Лебина 1999: 275). Таким образом, в конце 1920-х годов фактически произошел возврат к патриархальным нормам. Маятник качнулся в другую сторону — в какой-то мере такое колебание было неизбежно. Преждевременная легализация аборта без понимания истинного смысла этой меры лишь создала иллюзию свободы прокреативного выбора, заблокировав при этом поиски альтернативных путей планирования семьи. Неподготовленность общества к столь радикальному решению, традиционное неприятие намеренного ограничения деторождения как в браке, так и вне брака вызвали реакцию отторжения — запрет аборта стал частью общей антимодернизационной реакции 30-х годов.

К этому времени тон советской пропаганды совершенно сменился. Если в 1920-х годах для подтверждения правильности советской политики либерального отношения к абарту и ее преимуществ по сравнению с другими странами писали о том, что капиталистическому обществу выгодно высокая рождаемость, так как ему нужна резервная армия рабочей силы и резервная армия мужчин в качестве пушечного мяса для войн (Генс 1926: 4–5), то теперь эти аргументы были забыты. Если, как отмечалось выше, в 1920 году советское законодательство в вопросе об абортах охотно дистанцировалось от «буржуазных» образцов, то в первой половине 1930-х годов оно не менее охотно двигалось на сближение с ними. Дело явно шло к запрещению аборта, хотя это произошло и не сразу.

Критика распространявшейся практики прерывания беременности нарастала постепенно, и в начале 1930-х годов вопрос о свободе аборта еще не был решен. В. Райх рассказывал о спорах на медицинском конгрессе в Киеве в 1932 году: «На этом конгрессе развернулась весьма решительная борьба между двумя направлениями демографической политики... Там всерьез обсуждался, например, вопрос о том,

не следует ли положить конец росту числа аборт, вновь введя запрет на них. Народный комиссар Ефимов полагал, что аборт „столь очевидно означает биологическую и психическую травму для женского организма, что доказательства излишни“. Тем не менее, он считал прерывание беременности в клинических условиях меньшим злом по сравнению с нелегальным абортом... Он отметил далее, что „условия социально-экономической жизни и повышение культурного уровня требуют ограничения рождаемости“. „Что лучше, — спрашивал нарком, — гуманное отношение к еще не родившемуся ребенку и, следовательно, возложение нового бремени на нынешнюю семью или регулирование рождаемости?“ Ефимов ответил правильно: „Требование жизни сильнее соображений гуманности. Современная ситуация такова, что о запрете абортов не может быть и речи“» (Райх 1997: 267). Райх отмечал, что уже в период «выполнения второго пятилетнего плана» (1933–1937) «прерывание беременности стало невозможным для женщин, вынашивавших первого ребенка. Втихомолку были снова введены медицинские показания, комиссии практиковали значительное моральное давление. Пока нельзя увидеть, куда приведет это развитие событий» (Там же, 272).

События развивались очень быстро — еще до окончания второго пятилетнего плана аборт был полностью запрещен. К этому времени операция искусственного прерывания беременности стала платной, причем цены повышались ежегодно<sup>4</sup>. В 1934 году, если месячный заработок на одного члена семьи составлял 80–100 рублей, за операцию брали 75 рублей, что составляло почти четверть семейных доходов (Лебина 1999: 286). А затем, «исходя из того, что дальнейшее распространение абортов грозило еще большим снижением рождаемости... было принято постановление о запрещении абортов» (Урланис 1963: 28). «Инициаторы этого мероприятия рассчитывали таким путем повысить неуклонно снижавшуюся рождаемость» (Садвокасова 1968: 209).

4  
Это могло быть связано и с желанием властей пополнить бюджет (Лебина 1999: 40).

### 13.3.3 Аборт запрещен (1936–1955)

27 июня 1936 года было принято постановление ЦИК и СНК СССР, запрещающее аборт<sup>5</sup>. Перед этим была организована «широкая поддержка трудящимися» проекта закона о запрещении аборта (проект был опубликован в мае 1936 года) в средствах массовой информации. В самом тексте постановления говорится, что советское правительство пошло «навстречу многочисленным заявлениям трудящихся женщин».

Уже после принятия нового закона было предпринято немало усилий, чтобы дать идеологическое обоснование произошедшего поворота. «В то время как все буржуазные страны мира не знают, куда девать своих людей, где найти им работу, чем их накормить, нам людей не хватает. Нам так много надо сделать! ...Нам нужны все новые и новые борцы — строители этой жизни. Нам нужны люди. Аборт, уничтожение зарождающейся жизни, недопустим в нашем государстве строящегося социализма. Аборт — это злое наследие того порядка, когда человек жил узко-личными интересами, а не жизнью коллектива... В нашей жизни

5  
Его полное название — «О запрещении абортов, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многодетным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовной ответственности за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах» (О запрещении 1958: 264–272).

не может быть разрыва между личным и общественным. У нас даже такие, казалось бы, интимные вопросы, как семья, как рождение детей, из личных становятся общественными. Советская женщина уравнена в правах с мужчиной. Для нее открыты двери во все отрасли труда. Но наша советская женщина не освобождена от той великой и почетной обязанности, которой наделила ее природа: она мать, она родит. И это, бесспорно, дело большой общественной значимости», — писал крупный партийный функционер А. Сольц (Сольц 1937). Народный комиссар здравоохранения Н. Семашко выступил со статьей под названием «Какой замечательный закон! (К отмене аборт в СССР)» (Семашко 1937).

Сразу после принятия закона о запрете абортов их число, естественно, резко сократилось, а число рождений возросло. Например, в ленинградских больницах в первой половине 1936 года было произведено 43,6 тыс. операций по прерыванию беременности, а во второй половине года — всего 735 (Лебина 1999: 288)<sup>6</sup>. Число рождений в Москве увеличилось с 70 тыс. в 1935 году до 136 тыс. в 1937-м (Урланис 1963: 29). Но этот эффект был кратковременным. Факторы, способствовавшие ограничению рождаемости, оказались сильнее пронаталистской политики партии и правительства.

<sup>6</sup> Ср. данные из другого источника: 47 980 абортов за первые шесть месяцев 1936 года и 12 199 абортов за последние шесть (Avdeev, Blum, Troitskaya 1993: 68).

После 1937 года число зарегистрированных прерываний беременности стало возрастать (табл. 13.5). В СССР в целом в 1937 году было учтено 568 тыс. абортов, в 1939 году — 723 тыс., в 1940-м — 807 тыс. (Исупов 2000: 132). Доля абортов среди всех беременностей в 1939 году составила в РСФСР 10,8%, в том числе 22% в городах и 3% в сельской местности (Садвокасова 1969: 30). В 1939 году в городах России уровень абортов, по расчетам Е. Садвокасовой, достигал 36,5 на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет, а в Москве — 34,7 (показатель, близкий к показателю конца XX века) (Садвокасова 1969: 30).

**Таблица 13.5. Число зарегистрированных абортов, Россия, 1937–1940**

	Всего	В том числе неполные	Доля неполных абортов, %
1937	355 025	327 898	92
1938	429 695	396 362	92
1939	464 246	424 500	91
1940	500 516	452 557	90

Источник: Avdeev, Blum, Troitskaja 1995: 69–72.

В условиях законодательного запрета была быстро налажена система производства нелегального аборта, получила также распространение практика самоаборта. Появились люди, которые за определенную плату давали советы, как можно прервать беременность: «Аборт, после того как он был запрещен, когда производство его стало незаконным, превратился в дорого оплачиваемое преступление» (Шавер 1937: 48).

В числе зарегистрированных абортов в России в целом аборты по медицинским показаниям (разрешенные) составляли в эти годы менее 10%, остальные были начаты вне лечебного учреждения. По отдельным регионам доля неполных абортов была еще выше: например, в первом квартале 1938 года в городах Челябинской области она составила 95% от числа всех абортов, а в городах Ярославской области — 98% (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 1. Д. 1063). Какая часть неполных абортов —

действительно носила криминальный характер, т.е. была произведена в обход действующего законодательства и вне лечебного учреждения, сказать невозможно, но на основе данных о том, что примерно треть женщин с внебольничным абортom поступили в больницы с септическим состоянием, Е. Садвокасова сделала вывод, что, по крайней мере, треть неполных абортom были криминальными; весьма вероятно, их доля была даже более высокой (Садвокасова 1969: 31–32).

В докладной записке начальника ЦУНХУ при Госплане СССР (май 1938 года) приводятся данные о том, что по 29 областям, краям и республикам СССР в 24% случаев внебольничных абортom в сельских больницах и в 13% случаев внебольничных абортom в городах было установлено, что они начаты искусственно (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 1. Д. 1063). Но такой низкий процент, скорее всего, свидетельствует о том, что врачи бескорыстно или за плату «покрывали» женщин, помогая им избежать наказания. Видимо, нередко врачи давали разрешение на аборт по медицинским показаниям, когда таковых не было (например, подменяя результаты анализов). Так, в 1937 году абортные комиссии Ленинграда выдали разрешение на аборт почти половине обратившихся женщин, а в Выборгском районе эта цифра достигла 70% (Лебина 1999: 290).

Незаконные абортom производили не только профессионалы-врачи, но и люди, далекие от медицины. В 1936 году среди привлеченных к уголовной ответственности за производство искусственного абортom врачи и медсестры составляли 23%, рабочие — 21%, служащие и домохозяйки — по 16%, прочие — 24% (Там же, 289). «Абортom производят во многих случаях „бабушки“ и знахарки, кроме того санитарки, прачки и тому подобные работники медицинских учреждений» — читаем мы в журнале «Социалистическая законность» (Тадевосян 1937: 47). Помимо всего прочего, органы здравоохранения оказались неподготовленными к повышению рождаемости, что, как было сказано в одном официальном документе, «привело к скученности и перегрузке родильных домов — факторам, повлекшим повышение смертности как среди новорожденных, так и среди рожениц» (цит. по: Лебина 1999: 290).

Смертность от искусственного абортom и его последствий возросла сразу же: если в 1935 году в городах России (по сельской местности такая статистика не велась) был зафиксирован 451 случай смерти от этой причины, то в 1936-м — уже 910 случаев (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 48, 64). Смертность от абортom росла неуклонно до 1940 года (рис. 13.1), достигнув в городах более 2 тыс. случаев<sup>7</sup>. Всего в 1940 году материнская смертность среди городского населения составила почти 4 тыс. случаев, или 329 на 100 тыс. родившихся (для сравнения: в 2000 году в городах России — 35 на 100 тыс. родившихся). В 1935 году смерти от абортom составляли 26% случаев материнской смерти, а в 1940 году — уже 51% (рассчитано по: Там же. Д. 48; Оп. 329. Д. 403). В начале 1950-х годов эта доля превысила 70% (рис. 13.2).

К последствиям введения запрета на аборт можно также отнести увеличение числа детоубийств. К сожалению, статистика детоубийств до 1930-х годов, за исключением данных по отдельным губерниям, отсутствует. Поэтому нельзя достоверно судить о динамике этого показателя. Есть сведения, что в первой половине 1930-х годов число осужденных за детоубийство в РСФСР уменьшалось (Авдеева 1937: 60). М. Авдеева относит рост числа выявленных детоубийств в середине

7

Основную часть составляла смертность от внебольничных абортom и абортom «прочих» и без указания категории.

1930-х годов на счет усиления борьбы органов прокуратуры с детоубийством. В августе 1935 года было разослано инструктивное письмо Верховного суда РСФСР (№03/58), в котором среди прочего говорилось о необходимости «усиления репрессий» по делам о детоубийстве (Авдеева 1937). В результате, если в 1925–1927 годах в Московской области среди женщин, осужденных за детоубийство, 59% были осуждены условно, 39% — приговорены к лишению свободы до 2 лет и только 2% — к лишению свободы свыше 2 лет, то в первой половине 1936 года в РСФСР только 8% женщин, осужденных за детоубийство, были осуждены условно, а 85% были приговорены к лишению свободы, в том числе 42% — на срок от 2 до 5 лет и 39% — от 5 до 10 лет (Там же, 61–63).

8  
Следует, однако, иметь в виду некоторые различия в полноте учета в различные годы и изменение численности населения городов.

**Рисунок 13.1. Число случаев материнской смертности в городах России, 1934–2000<sup>8</sup>**



Источник: 1934–1959: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 58, 403, 550, 801, 1019, 1463, 1888, 2235, 2648, 3166, 3814, 4703; Оп. 20. Д. 48, 64, 94, 132, 164; Оп. 33. Д. 412, 1071, 1706, 2197, 2641; Оп. 27. Д. 223, 304, 496, 833; 1960–2000: данные Госкомстата.

**Рисунок 13.2. Вклад абортов в материнскую смертность в городах России, 1933–2000**



До 1935 года смягчающими обстоятельствами в случаях убийства мать новорожденного ребенка считались материальная нужда, «чувство стыда под давлением невежественной среды», особое состоя-

ние психики после родов. В указанном письме Верховного суда отмечалось, что «в новых условиях быта, материальной обеспеченности и возросшей культурности» следует усилить наказание за это преступление. В циркуляре прокурора СССР от 14 апреля 1937 года было сказано, что основными причинами детоубийств были «сопротивление враждебных социализму элементов мероприятиям партии и правительства по охране прав и интересов детей, нежелание иметь детей и платить алименты, угрозы и издевательства над матерью со стороны отца ребенка, рожденного от случайной связи, ложный стыд малокультурных матерей и тому подобные обстоятельства» (цит. по: Тадевосян 1937: 47).

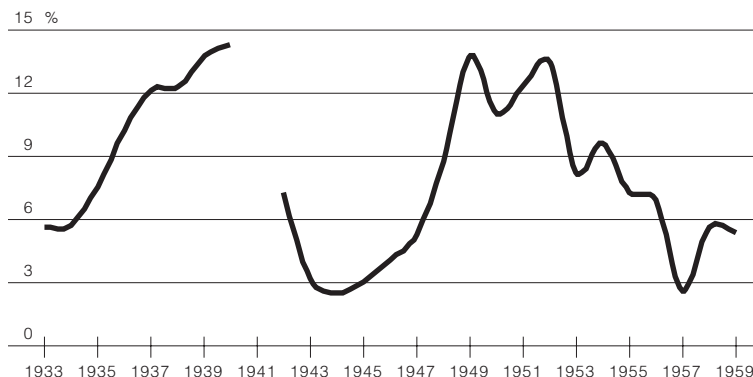
Косвенным свидетельством роста таких преступлений может служить, в частности, показатель доли убийств детей в возрасте до 1 года в общем числе зарегистрированных убийств (рис. 13.3), который за 1934–1940 годы увеличился в городах России почти в 2,5 раза — с 5,8% до 14,3%. В Ленинграде эта доля достигала 25% (Лебина 1999: 72).

После 1936 года заметен рост абсолютного числа как убийств младенцев, так и неестественных смертей в возрасте до года вообще. В 1935 году в городах было учтено 194 убийства младенцев, в 1936-м — 307, а в 1937-м — уже 367 (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 48, 64, 94). В 1940 году от неестественных причин, включая также травмы и насильственные смерти неустановленного характера, погибли 1,4 тыс. детей в возрасте до 1 года (Там же. Оп. 329. Д. 403). Но здесь надо, видимо, делать поправку на разную полноту учета и меняющуюся численность городского населения.

В годы войны эти показатели снизились, а после войны доля убийств детей в возрасте до 1 года в общем числе убийств вновь приблизилась к уровню конца 1930-х годов (рис. 13.3). В 1952 и 1953 годах в городах было зарегистрировано по 398 убийств младенцев (Там же. Оп. 33. Д. 403).

Очень скоро после введения запрета на искусственный аборт стало ясно, что он не принес ожидаемых результатов. Руководители разных уровней пытались найти причины этого и заодно снять с себя ответственность. Начальник ЦУНХУ при Госплане СССР И. Саутин

**Рисунок 13.3. Доля убийств детей в возрасте до 1 года в общем числе убийств, города России, 1933–1959**



Источники: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 58, 403, 550, 801, 1019, 1463, 1888, 2235, 2648, 3166, 3814, 4703; Оп. 20. Д. 48, 64, 94, 132, 164; Оп. 33. Д. 412, 1071, 1706, 2197, 2641; Оп. 27. Д. 223, 304, 496, 833.

в докладной записке «О недостатках работы по борьбе с незаконными абортми» (май 1938 года), адресованной заместителю председателя Совета народных комиссаров СССР, наркому здравоохранения, прокурору СССР и секретарю ВЦСПС, писал, что «НКЗдрав СССР и его местные органы не ведут надлежащей борьбы с абортми, как в части активного выявления лиц, производящих абортми, так и в части широкой разъяснительной работы о вреде аборта. В громадном большинстве случаев врачебный персонал и руководство больниц уклоняется от выяснения обстоятельств, вызвавших неполный аборт» (Там же. Оп. 1. Д. 1063).

Действительно, участники незаконного производства абортов выявлялись слабо, особенно в первые месяцы после принятия закона. Женщины, поступившие в больницы в тяжелом состоянии после внебольничного аборта, не хотели выдавать тех, кто помогал им прервать беременность («даже перед смертью», как пишет В. Тадевосян [1937: 46]<sup>9</sup>). В крайнем случае они заявляли, что сделали аборт сами или получили травму. Уголовные дела по факту незаконного аборта заводились относительно редко, и еще реже дела передавались в прокуратуру (табл. 13.6), на что в упомянутой докладной записке И. Саутин предлагал обратить внимание прокурору СССР. Среди переданных суду в первый квартал 1937 года (по 8 республикам СССР) было: врачей и других лиц, привлеченных за производство абортов, — 42%, лиц, понуждавших женщин к совершению абортов, — 9% и беременных женщин, производивших аборт в нарушение закона, — 49% (Там же, 46).

9 В. Тадевосян приводит также примеры «безответственных» и «бездеятельных» прокуроров, которые не поняли «важности борьбы с абортми». В Городищенском районе Куйбышевской области учительница начальной школы произвела самоаборт. Районный прокурор дело в уголовном порядке прекратил, а учительницу привлек к ответственности в дисциплинарном порядке. В Николо-Черемшанском районе комсомолке был произведен аборт одной бабкой. Районный прокурор дело в уголовном порядке прекратил в отношении бабки по мотиву преклонности ее возраста, а в отношении комсомолки вопрос передал на рассмотрение комсомольской организации (Тадевосян 1937: 47).

**Таблица 13.6. Число выявленных незаконных абортов в городах некоторых регионов России, первый квартал 1938 года**

	Произведено неполных абортов в городах	В том числе установлено, что они начаты искусственно	Передано дел в прокуратуру	То же, % от числа неполных абортов
Челябинская обл.	2004	1067	27	1,3
Орловская обл.	1486	54	46	3,1
Свердловская обл.	2541	Н/д	171	6,7
Ярославская обл.	1458	59	54	3,7
Дагестанская АССР	330	Н/д	6	1,8
Москва	10062	422	284	2,8

Источник: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 1. Д. 1063.

В другой докладной записке — «О рождаемости и приросте населения СССР в 1-м квартале 1938 года» — начальник ЦУНХУ при Госплане СССР И. Саутин опять же обращает внимание на недостаточно интенсивную работу Наркомздрава «по проведению в жизнь мероприятий, способствующих увеличению рождаемости», в частности на невыполнение плана строительства детских яслей (за 1937 год до апреля 1938 года план был выполнен всего на 17,8%) (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 1. Д. 1063). Вследствие «халатного, преступно-бюрократического отношения к делу со стороны органов здравоохранения» не были выполнены и планы строительства родильных домов (Тадевосян 1937: 46).

Были даже созданы социально-правовые кабинеты по борьбе с абортми, в обязанности которых входило «регулярное, своевременное

получение от врачебных комиссий по выдаче разрешений на аборт списка женщин, которым отказано в производстве аборта (не позднее 24 часов после заседания комиссии) для организации патроната» (из инструкции Наркомздрава СССР от 25 октября 1939 года; цит. по: Лебина 1999: 291). Практически это означало, что вводилась слежка за беременными женщинами.

После окончания войны и демобилизации число зарегистрированных абортов стало увеличиваться. Ибо если законодательно аборт можно было запретить, то с демографическими и социальными сдвигами, которые делали регулирование деторождения объективной необходимостью, ничего поделать было нельзя. У миллионов семей часто не было иного выхода, нежели прервать незапланированную беременность. Вопреки закону и вопреки традиции аборт стал едва ли не основным инструментом регулирования деторождения в СССР.

### 13.3.4 Аборт снова разрешен

Постепенно бессмысленность и даже вредность запрета аборта стали очевидны, и в 1955 году, после смерти Сталина, как только сложились благоприятные для этого политические условия, искусственный аборт вновь был легализован. Официальная формулировка гласила, что к этому привели «проводимые Советским государством мероприятия по поощрению материнства и охране детства и непрерывный рост сознательности и культурности женщин» (Об отмене 1958).

После отмены запрета аборта число зарегистрированных абортов стало быстро увеличиваться, в значительной мере за счет абортов, производившихся ранее нелегально и не учитывавшихся статистикой.

Вместе с тем резко снизился удельный вес внебольничных абортов: в СССР в целом с 80% в 1954 году до 30% в 1956-м и до 16% в 1966-м (Садвокасова 1969: 118), причем примерно на таком же уровне или чуть ниже — 10–12% — доля внебольничных абортов оставалась вплоть до 1990-х годов. Сократилось также число женщин, умирающих от аборта: по данным Минздрава — в 2,5 раза за период с 1955 по 1961 год (см. также табл. 13.7).

**Таблица 13.7. Смертность от неполного аборта в городах СССР и России, 1938–1966, женщины, умершие в возрасте 15–49 лет, на 100 000 женщин этого возраста**

	СССР	РСФСР
1938–1939	12,7	12,9
1958–1959	3,9	4,7
1965–1966	2,4	...

*Источники: Садвокасова 1969: 124 (СССР); расчеты по РСФСР на основе данных переписей населения и архивов (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 132, 164; Оп. 27. Д. 496, 833).*

Удовлетворительная регистрация абортов была налажена приблизительно к середине 1960-х годов, но до конца 1980-х данные об абортах оставались засекреченными (Avdeev, Blum, Troitskaja 1995: 56). Некоторые данные (не абсолютные) были опубликованы в работах Е. Садвокасовой (Садвокасова 1963; Садвокасова 1969). Иногда та или иная цифра, касающаяся уровня абортов, появлялась в центральной



печати, изредка публиковались результаты небольших локальных исследований по этой проблеме. Но, как отмечалось еще в 1984 году, после книги Е. Садвокасовой 1969 года ничего нового о проблеме аборта издано не было (Бедный 1984: 101).

По нашим расчетам, основанным на данных Е. Садвокасовой (Садвокасова 1965), в 1959 году в России уровень аборт (суммарный коэффициент аборт) составлял в среднем около 4 аборт на одну женщину репродуктивного возраста (учитывая только аборт, зарегистрированные Минздравом).

Согласно выборочному опросу городских молодых семей, вступивших в брак в 1960 году, за первые 5 лет брака 74% женщин сделали хотя бы один аборт, 32% — два аборт, а 14% женщин — более двух аборт. Рождение первого ребенка обычно не откладывали, по данным этого же опроса только около 10% молодоженов остались бездетными за пять первых лет брака (Каткова 1971: 70). По данным опроса женщин, получавших в медицинском учреждении направление на аборт, в 1958–1959 годах среди беременностей, прерванных искусственным аборт, преобладала третья, чуть меньше среди прерванных беременностей было вторых, четвертых и пятых, и совсем немного — первых (Садвокасова 1969: 148). Таким образом, аборт стал самым распространенным способом ограничить число детей или отложить следующее рождение.

По данным Госкомстата России (опубликованным задним числом в 1990-х годах), быстрый рост числа искусственных аборт продолжался до 1964 года, когда был зафиксирован их максимальный за всю историю страны абсолютный и относительный уровень — около 5,6 млн. или 169 аборт на 1000 женщин репродуктивного возраста. Затем он стал снижаться, возможно, благодаря лучшей информированности более молодых поколений о методах предупреждения беременности. Но это снижение шло крайне медленно, число аборт в России оставалось очень высоким.

Нельзя сказать, что в 70–80-х годах ничего не делалось для изменения ситуации. Публиковалось немало медицинской литературы, посвященной изучению причин и последствий аборт, а также развитию контрацепции. Меры противодействия искусственному аборт видели в разъяснении сущности и опасности операции аборт, особенно у первобеременных; в популяризации контрацепции, а именно внутриматочных спиралей, презервативов, колпачков, а также биологического метода предупреждения зачатия; в пропаганде материнства и отцовства, преимуществ семьи, имеющей несколько детей (Пропаганда 1975).

Тем не менее, положение менялось мало, что порождало все новые и новые декларативные заявления органов охраны здоровья.

Руководители этих органов (как и научная медицинская общественность) регулярно выражали «обеспокоенность уровнем аборт» и провозглашали программы борьбы с ними. Так, Минздрав СССР 2 августа 1962 года издал приказ «О мерах по усилению борьбы с абортами», содержащий перечень мероприятий в этой области. Среди них можно отметить массовую разъяснительную работу, посвященную вреду аборт, гигиене половой жизни и применению противозачаточных средств; обеспечение населения противозачаточными средствами путем организации их бесперебойной продажи в аптеках, консультациях, медсанчастях; улучшение амбулаторно-поликлинического обслуживания

женщин; организацию клинично-экспериментальной лаборатории по изысканию и испытанию новых противозачаточных средств при НИИ акушерства и гинекологии Минздрава РСФСР и т.д.

Достаточно обратиться к приказу того же Минздрава СССР «О состоянии и мерах по снижению абортот в стране», изданному в 1979 году, чтобы убедиться, что истекшие 17 лет не принесли больших изменений. Еще через 6 лет уже Минздрав РСФСР издал приказ «О неудовлетворительной работе по предупреждению и снижению

абортов в РСФСР и повышении ее эффективности» (25 июля 1985 года)<sup>10</sup>. В этом приказе неблагополучие ситуации связывалось с «низким уровнем организаторской работы органов и учреждений здравоохранения ряда территорий», формальным, недифференцированным подходом к профилактике непланируемой беременности, «неудовлетворительной работой женских консультаций по организации контрацепции», незнанием истинной потребности в контрацептивах, плохой организацией «санитарной противоабортной пропаганды» и т.д. За высокий уровень абортов главным акушерам-гинекологам ряда территорий России был объявлен выговор. Приказ требовал «считать проблему профилактики абортов и контрацепции одной из важнейших задач по охране здоровья женщин и улучшению демографических процессов».

В то же время руководители-здравоохранители, видимо, сами не верили в успех своей противоабортной риторики. Во всех документах Минздрава говорилось о необходимости увеличения числа абортных коек. В 1987 году возможности производства искусственного аборта были даже расширены, Минздрав СССР разрешил искусственный аборт в период до 28 недель беременности по немедицинским показаниям<sup>11</sup> (Приказ МЗ СССР от 31 декабря 1987 года). Такими основаниями могли быть: смерть мужа во время беременности, пребывание в местах лишения свободы, многодетность (свыше 5 детей), лишение прав материнства, развод во время беременности, изнасилование, инвалидность у ребенка.

Впоследствии круг немедицинских (социальных) показаний для прерывания беременности был еще более расширен (с 7 до 13 показаний) Постановлением Правительства РФ от 8 мая 1996 года (№ 567) и затем Приказом Минздрава РФ от 11 июня 1996 года (№ 242). Были добавлены, например, отсутствие жилья, наличие статуса безработного у жены или мужа, доход ниже прожиточного минимума.

Забота Минздрава о расширении легальных возможностей производства аборта в медицинском учреждении могла быть связана с сохранением относительно большого числа нелегальных, внебольничных абортов и, как следствия, высокой материнской смертности. Специалисты, изучавшие проблему, называли среди причин внебольничных абортов такие, как желание скрыть беременность, боязнь огласки аборта, недоброжелательность со стороны персонала, а также очереди в клиниках, в связи с чем женщина боялась упустить срок, когда разрешено прерывание беременности, отдаленность некоторых населенных пунктов от клиник и др.

Противоречивая и непоследовательная позиция руководства советского здравоохранения имела своим неизбежным следствием низкую эффективность постоянно декларируемой борьбы с абортами. Несмотря

10

Примечательно, что эти приказы имели гриф «ДСП» — «Для служебного пользования».

11

До этого прерывание беременности разрешалось в срок до 12 недель, после этого срока до 28 недель — только по медицинским показаниям.

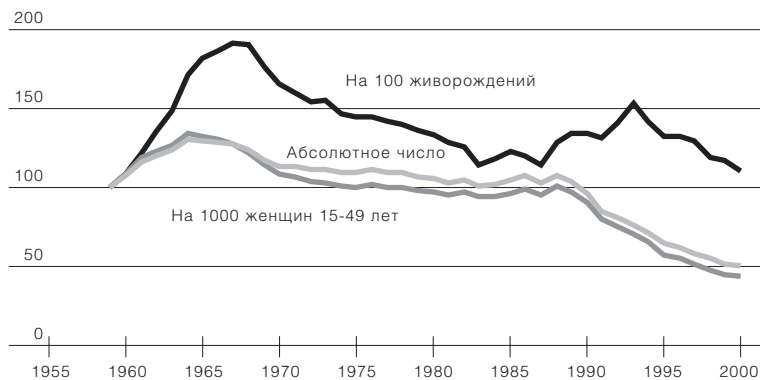
на грозные приказы и периодические антиабортные кампании, уровень аборт в России оставался очень высоким, одним из самых высоких в мире. По оценкам 1987 года, в стране делалось 8–12% мирового числа аборт (общее число аборт в мире оценивалось в 36–53 млн. [Henshaw, Morgow 1990: 76]). В середине 1990-х годов доля России в общем числе аборт в мире составляла 6% (в 1995 году оно оценивалось в 46 млн. [Henshaw, Singh, Haas 1999: S32]). По данным ряда выборочных опросов в регионах России, в 1980-х годах 70–90% женщин к концу репродуктивного периода имели в анамнезе хотя бы один искусственный аборт (Попов 1986: 189; Алленова 1989; Шнейдерман 1991: 131).

С публикацией в 1990-е годы статистики аборт, хоть и не богатой, появилась возможность проводить научный анализ ситуации. До этого приходилось полагаться на не всегда достоверные выборочные обследования и всевозможные косвенные оценки. Официальная статистика аборт нередко ставилась под сомнение экспертами, предполагавшими значительный недоучет произведенных искусственных аборт. В разные годы назывались разные цифры недоучета. Впрочем, указывая на то, что официальная статистика искусственных аборт в России всегда включала аборт, начатые или начавшиеся вне лечебного учреждения, а часть из них были самопроизвольными, некоторые авторы полагают, что это почти компенсирует недоучет искусственных аборт.

С конца 1980-х годов в России наблюдалась тенденция снижения уровня аборт (рис. 13.4). Несмотря на падение рождаемости, за период с 1990 по 2000 год абсолютное число аборт сократилось почти вдвое, а число аборт на 1000 женщин репродуктивного возраста — более чем вдвое. А по сравнению с показателем 1964 года (максимальный уровень в истории России) число аборт на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет снизилось в 3 раза.

Министерство здравоохранения РФ публикует несколько иные, чем Госкомстат, данные, так как учитывает только аборт, произведенные в подведомственных ему медицинских учреждениях. Разница между числом аборт, произведенных в системе Минздрава, и числом аборт, представленным Госкомстатом (и учитывающим также аборт в учреждениях других министерств и ведомств и в негосударственных лечебных учреждениях), составляла в конце 1990-х годов 6–9%

**Рисунок 13.4. Изменение числа аборт, Россия, 1959–2000 (1959 = 100)**



Источник: данные Госкомстата России.

(табл. 13.9). К сожалению, более подробные показатели (по пятилетним возрастным группам, по видам аборт — искусственные легальные, самопроизвольные, по медицинским показаниям, криминальные, по социальным показаниям и неуточненные, аборты у первобеременных) приводятся только по данным Минздрава.

**Таблица 13.8. Официально зарегистрированные аборты, Россия, 1990–2000**

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Все искусственные аборты											
всего, тыс.	4103,4	3608,4	3436,7	3244,0	3060,2	2766,4	2652,0	2498,7	2346,1	2181,2	2138,8
на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет	114,0	100,3	95,0	88,4	82,4	72,6	69,3	65,0	60,6	56,2	55,0
на 100 родов	205,9	200,7	216,1	235,0	217,0	202,6	203,0	198,3	182,6	179,4	168,7
В том числе мини-аборты											
всего, тыс.	975,0	848,1	886,0	857,8	793,6	695,2	645,8	606,9	582,5	561,7	542,1
на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет	27,0	23,6	24,5	23,4	21,2	18,0	16,9	15,7	15,1	14,5	13,9
доля мини-аборт, %	23,8	23,5	25,8	26,4	25,9	25,1	24,4	24,2	24,8	25,8	25,3
Доля беременностей, закончившихся аборт, %*	67,4	66,8	68,4	70,2	68,5	67,0	67,0	66,5	64,6	64,2	62,8
Аборты у первобеременных**:											
всего, тыс.	188,8	180,4	183,1	189,2	192,4	177,7	183,3	179,0	172,4	160,7	161,1
на 1000 женщин 15–49 лет	5,2	5,0	5,1	5,2	5,1	4,7	4,8	4,6	4,4	4,1	4,1

\* Доля от общего числа беременностей (аборты + живорождения).

\*\* По данным Минздрава России (без мини-аборт).

Источники: *Здравоохранение 2001: 129; Российский статистический ежегодник 2002: 246; расчеты В. Сакевич.*

**Таблица 13.9. Число аборт по данным Госкомстата РФ и Минздрава РФ, 1990–2000**

	Госкомстат		Минздрав	
	Число аборт	в т.ч. мини-аборты	Число аборт	в т.ч. мини-аборты
1990	4103,4	975,0	3920,3	952,1
1991	3608,4	848,1	3525,9	848,1
1992	3436,7	886,0	3265,7	856,9
1993	3244,0	857,8	2977,9	797,3
1994	3060,2	793,6	2808,1	733,8
1995	2766,4	695,2	2574,8	653,6
1996	2652,0	645,8	2469,2	601,3
1997	2498,7	605,2	2320,9	563,8
1998	2346,1	582,5	2210,2	538,8
1999	2181,2	561,7	2059,7	518,7
2000	2138,8	542,1	1961,5	493,9

Источник: *Российский статистический ежегодник 2002: 246; Здоровье 2002: 177.*

Результаты репрезентативных выборочных обследований населения говорят о том, что официальная оценка распространенности аборт не слишком искажает картину. Так, по данным Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ), в 1996 году в стране производилось 45 аборт на 1000 женщин в возрасте от 15 до 49 лет, а с поправкой на недоучет мини-аборт — 60 на 1000 (Планирование 1997: 2). По данным исследования «Репродуктивное здоровье российских женщин» (РЗРЖ), показатель аборт в Ивановской области

составил 77,1 на 1000 женщин репродуктивного возраста в 1994–1995 годах, а официальный показатель для этих же лет — 75,3 (Репродуктивное здоровье 1998). Это же исследование показало, что 91% первых, 93% вторых и 96% третьих абортот у респонденток в трех регионах страны (Ивановская область, Екатеринбург и Пермь) были произведены в системе государственного здравоохранения. Только немногим более 1% абортот были сделаны частным врачом или в частной клинике (Avdeev, Troitskaia 1999) и могли поэтому частично выпасть из государственной статистики. По данным другого опроса — в рамках российско-американского проекта «Мать и дитя» — среди всех абортот, имевших место у опрошенных женщин в 1994–1999 годах, в частных клиниках было сделано 7% абортот в Великом Новгороде, 1% — в Перми и 0% в Березниках (David et al. 2000). Очевидно, существуют большие региональные различия в развитии негосударственной системы оказания медицинской помощи, но можно предположить, что в целом по России доля абортот, выполненных в частном секторе, невелика, а доля не учтенных в нем абортот еще меньше.

Поскольку годовое число рождений в 1990-е годы также сокращалось, соотношение абортот/рождения изменилось не так сильно: 206 абортот на 100 рождений в 1990 году и 169 нас 100 — в 2001-м. В последние годы столетия абортотами (исключая самопроизвольные выкидыши и мертворождения) по-прежнему заканчивалась большая часть беременностей — 63% в 2000 году. Согласно исследованию РЗРЖ, в среднем по трем регионам страны 60,7% беременностей у опрошенных женщин в 1996 году и 60,4% в 1999 году были прерваны искусственным абортот (Репродуктивное здоровье 1998; Репродуктивное здоровье 2000). По данным другого обследования (также в трех регионах России), примерно половина всех беременностей у женщин за период 1990–1999 годов закончилась искусственным абортот (David et al. 2000: 29).

Более безопасные мини-абортот<sup>13</sup> в 2000 году составляли четверть общего числа абортот, на 1000 женщин репродуктивного возраста их приходилось 14 (см. табл. 13.8). Однако велика вероятность того, что число мини-абортот занижено из-за неполноты учета в негосударственном секторе. В частности, в Москве — городе с более развитой коммерческой медициной — доля учтенных мини-абортот была ниже, чем в среднем по России. В 90-х годах на Западе получил распространение нехирургический или медикаментозный метод прерывания беременности, его доля составляла, например, в Швеции 17% (1996; Планирование 1999: 17), во Франции — 13% (1991; Влайо 1996: 55). В России в 1990-х годах медикаментозный аборт использовался в клинической практике крайне редко (Кулаков, Вихляева, Николаева 1998: 5), в частных клиниках его стоимость была высока.

Общее число абортот в стране сокращалось вследствие снижения возрастной интенсивности искусственного прерывания беременности. Суммарный коэффициент абортот — показатель, не зависящий от возрастного состава женщин, опустился с 2,34 абортот в среднем на одну женщину репродуктивного возраста в 1996 году до 1,86 в 2000 году (табл. 13.10). Правда, этот показатель охватывает только абортот, произведенные в системе Минздрава.

13

Мини-абортот были узаконены Приказом Минздрава СССР «Об утверждении инструкции и порядке проведения операции искусственного прерывания беременности ранних сроков методом вакуум-аспирации» от 5 июня 1987 года. С 1988 года их стали включать в статистику.

**Таблица 13.10. Возрастные (на 1000 женщин соответствующего возраста) и суммарный коэффициенты аборт, Россия, 1996–2000**

	Возрастные группы							Суммарный коэффициент абортов
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	
1996	47,0	126,0	128,6	87,2	55,9	20,0	2,7	2,337
1997	43,8	117,8	116,6	85,0	52,9	20,7	2,5	2,196
1998	40,5	109,9	110,5	83,2	51,4	20,4	2,3	2,091
1999	35,0	101,7	102,9	80,4	48,8	19,2	2,1	1,950
2000	33,4	96,6	97,8	77,6	46,4	18,0	1,9	1,858
2000, % к 1996	71	77	76	89	83	90	70	80

*Примечание: Распределение официальных абортов по пятилетним возрастным группам женщин впервые в России было получено в 1996 году и касается*

*только тех абортов, которые были произведены в учреждениях Минздрава РФ, а вообще разработка и публикация данных об абортах по возрасту была налажена*

*Госкомстатом только с 1991 года, но по укрупненным возрастным группам (до 15, 15–19, 20–34, 35 и старше).*

*Источник: данные Минздрава РФ.*

Значения суммарного коэффициента абортов в некоторых регионах страны по данным выборочных обследований населения представлены в таблице 13.11.

**Таблица 13.11. Суммарный коэффициент абортов по данным выборочных обследований населения в некоторых районах России**

Проект «Репродуктивное здоровье российских женщин»	Ивановская обл.	Екатеринбург	Пермь
1994–1996	2,28	2,41	3,00
1997–1999	2,14	2,29	3,11
Проект «Мать и дитя»	Великий Новгород	Березники	Пермь
1997–1999	1,7	2,1	2,1

*Источники: Репродуктивное здоровье 2000; David et al. 2000: 34.*

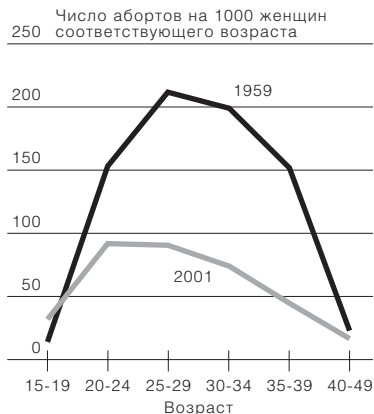
Разработка статистики абортов в возрастном разрезе, начавшаяся в 1990-х годах, показала, что снижение уровня абортов было характерно для всех возрастных групп женщин (табл. 13.12, рис. 13.5). После 1996 года быстрее других уровень абортов снижался среди молодых женщин до 20 лет; при этом снижение числа беременностей в возрастной группе до 20 лет происходило одновременно с ростом сексуальной активности.

**Таблица 13.12. Официально зарегистрированные аборты по возрастным группам, Россия, 1991–2000**

	Число абортов на 1000 женщин в возрасте			15–49
	15–19	20–34	35 и старше	
1991	69	153	51	100
1992	67	150	44	95
1993	66	141	42	88
1994	64	133	39	82
1995	56	123	33	73
1996	51	122	30	69
1997	47	115	29	65
1998	43	108	27	61
1999	38	101	25	56
2000	37	100	24	55

*Источник: Российский статистический ежегодник 2002: 246.*

**Рисунок 13.5. Возрастные коэффициенты аборт по данным Минздрава РФ, Россия, 1959 и 2001**



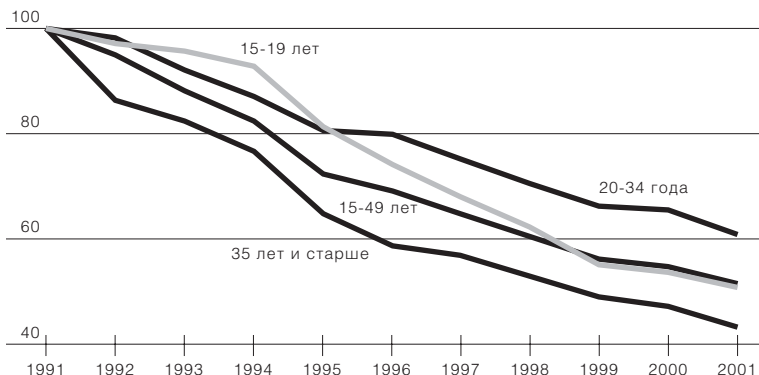
В конце века половина учтенных абортов приходилась на возрастную интервал 20–30 лет, еще примерно по 20% — на возраст 30–34 года и старше 35 лет и оставшиеся 10% — на самый молодой возраст, до 20 лет. Как показал опрос в рамках проекта «Мать и дитя», средний возраст женщины, делающей аборт, был равен 27–29 годам (David et al. 2000: 34).

График на рисунке 13.5 показывает, как снизились по возрастные показатели аборт за 40 с небольшим лет (в 1959 году на одну женщину репродуктивного возраста приходилось, в среднем, почти 4 аборта).

По данным выборочных опросов 1990-х годов, большинство женщин, обращающихся в медицинское учреждение по поводу аборт, состояли в браке, имели детей и прибегали к прерыванию беременности, когда не хотели рожать еще одного ребенка или хотели отсрочить его рождение. Например, из опрошенных 1087 женщин Центрального района России, поступивших в медицинские учреждения для прерывания беременности, 74% в городе и 83% в сельской местности имели детей (Кулаков, Вихляева, Николаева 1998: 6). Аборт у беременных впервые, по данным Минздрава, составляли примерно десятую часть от всех аборт.

Принятыми в 1993 году Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан (статья 36) было определено, что искусственное прерывание беременности может проводиться по желанию женщины при сроке беременности до 12 недель, при наличии социальных показаний — при сроке до 22 недель, а если имеются медицинские показания — на любом сроке беременности. Фактически, по данным

**Рисунок 13.6. Изменение относительного числа зарегистрированных аборт по возрастным группам, Россия, 1991–2000, 1991=100**



Источник: Российский статистический ежегодник 2001: 247.

Минздрава, если не считать мини-абортов, более 90% искусственных абортс производилось в сроки беременности до 12 недель, около 7% абортс — в сроки от 12 до 22 недель и около 2% — в сроки после 22 недель.

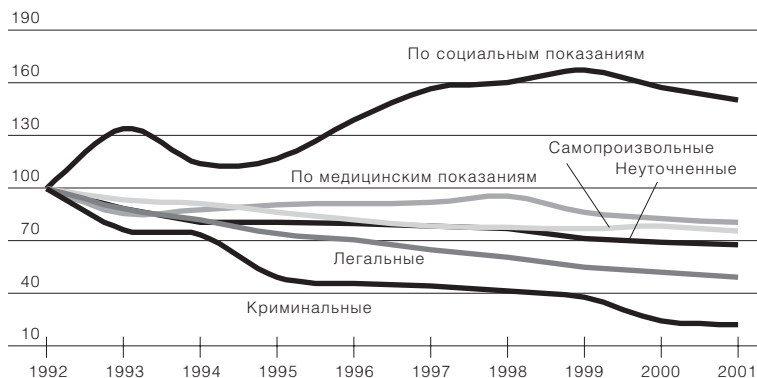
Распределение абортс в 1990-х годах в системе Минздрава представлено в таблице 13.13. Основную часть абортс составляют «искусственные легальные», т.е. больничные, абортс по просьбе женщины до 12 недель беременности. Именно за счет этих абортс происходило быстрое сокращение общего числа прерываний беременности. В расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста число таких абортс с 1992 по 2000 год снизилось более чем в 2 раза: с 56 до 27. Значительно снизилось за этот период и число учтенных криминальных абортс: с 10 157 случаев в 1992 году до 2440 в 2001-м, или в 4 раза, а среди подростков 15–19 лет — в 6 раз.

**Таблица 13.13. Распределение абортс по классификации Минздрава РФ, Россия, 1992–2000, %**

Виды абортс	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Самопроизвольные	6,3	6,5	6,9	7,2	7,3	7,5	7,8	8,3	8,9
Искусственные легальные	61,4	60,5	60,7	60,5	60,9	60,1	59,2	57,7	57,2
По медицинским показаниям	1,4	1,4	1,5	1,7	1,9	2,0	2,2	2,1	2,2
Криминальные	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1
Неуточненные	3,5	3,4	3,4	3,7	3,9	4,1	4,2	4,2	4,3
По социальным показаниям	0,8	1,2	1,1	1,2	1,5	1,9	2,0	2,3	2,2
Мини-абортс	26,2	26,8	26,1	25,4	24,4	24,3	24,4	25,2	25,2

Как следует из графикс на рисунке 13.7, число самопроизвольных и неуточненных абортс и абортс по медицинским показаниям в расчете на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет в 1990-х годах немного снизилось. Единственный вид абортс, регистрируемое число которых возрастало, — это абортс по социальным показаниям (хотя их уровень и вклад в общее число абортс незначительны). Возможно, это отчасти связано с тем, что в 1996 году был утвержден новый перечень социальных показаний для прерывания беременности (постановление

**Рисунок 13.7. Изменение относительного числа абортс на 1000 женщин репродуктивного возраста в системе Минздрава РФ, Россия, 1992–2001, 1992=100**





правительства РФ от 8 мая 1996 года), более широкий, чем действовал до этого. Теперь прерывание беременности до 22 недель становится возможным, если женщина не состояла в браке, если кто-либо из супругов был безработным, при отсутствии жилья, при доходе на члена семьи менее прожиточного минимума и в некоторых других случаях.

Несмотря на снижение числа аборт, их уровень в России к концу столетия почти вдвое превышал среднемировой; по этому показателю она резко выделялась на фоне большинства промышленно развитых стран (табл. 13.14). Вместе с Россией печальное лидерство делили Белоруссия, Эстония, Украина, Болгария и Румыния (существует предположение, что реальный уровень аборт в Румынии был намного больше указанного в таблице), где годовое число аборт превышало годовое число рождений. Близко к ним подходят еще несколько бывших республик СССР и Венгрия. Высокими показателями характеризуются также Куба и Вьетнам.

В большинстве развитых стран коэффициент аборт составлял в это время от 10 до 20 на 1000 женщин в возрасте 15–44 лет. Самыми низкими показателями среди стран с надежной статистикой отличались Бельгия и Нидерланды, при том, что аборт в этих странах был доступен и бесплатен (Henshaw, Singh, Haas 1999: S6). Если сравнить российский показатель с показателями наиболее благополучных в области контроля рождаемости стран, мы увидим, что он превышает их в 8–10 раз, а по соотношению аборт/рождения разрыв был еще больше.

**Таблица 13.14. Распространенность аборт в некоторых странах мира в конце XX века**

Страна	Аборт на 1000 женщин 15–44 лет	Аборт на 100 живорождений	Страна	Аборт на 1000 женщин 15–44 лет	Аборт на 100 живорождений
Испания* (1998)	6,0	15	Чехия (1999)	17,8	44
Нидерланды (1996–1997)	6,5	12	Швеция (1999)	18,1	35
Бельгия (1995–1996)	6,8	10	Словения (1999)	19,8	50
Германия (1996–1997)	7,6	16	США (1996)	22,9	35
Швейцария (1996)	8,4	15	Литва (1999)	22,9	52
Италия (1998)	10,1	24	Венгрия (1999)	30,9	70
Финляндия (1999)	10,6	19	Латвия (1999)	34,5	93
Франция (1995–1996)	12,4	30	Молдавия (1998)	39,1	71
Япония (1994–1995)	13,4	29	Украина (1999)	43,0	126
Канада (1995)	15,5	28	Болгария (1998)	43,6	115
Норвегия (1999)	15,5	24	Румыния (1999)	51,7	111
Великобритания (1999)	15,9	28	Эстония (1999)	54,7	136
Словакия (1999)	16,1	35	Белоруссия (1999)	58,9	146
Дания (1995–1996)	16,1	27	Россия (2000)	64,6	169

*\* Примечание: Система учета аборт в разных странах отличается друг от друга. В некоторых странах в официальную статистику включаются только определенные категории аборт (например, только легальные, или только оплачиваемые из правительственных страховых фондов) и не включаются мини-аборт или медикаментозные аборт (Henshaw, Singh, Haas 1999: 30). Так, неполным учет аборт считается в Испании, а также в Италии, Франции, Румынии и Японии, поэтому к межгосударственным сравнениям надо подходить с осторожностью.*

Источники: *Recent Demographic Developments 2000; Henshaw, Singh, Haas 1999: S36; Жилка, Іркина, Стещенко 2001: 40.*

Как уже упоминалось (раздел 13.1), мысль о том, что единственной разумной альтернативой искусственному прерыванию беременности служит ее предотвращение, была достаточно ясна многим в России уже в начале XX века. Однако ни до, ни после революции практика предупреждения зачатия не получила полноценного признания и всегда рассматривалась как что-то второстепенное, полуприличное, о чем уместно было говорить разве что в узкопрофессиональной медицинской среде.

В послереволюционной России противозачаточные средства были легализованы циркуляром Наркомздрава в 1923 году. Тогда при отделе охраны материнства и младенчества Наркомздрава была создана Центральная научная комиссия по изучению противозачаточных средств. В резолюции 3-го Всесоюзного съезда по охране материнства и младенчества (декабрь 1925 года) в качестве главной задачи в борьбе с абортami было названо «ознакомление женщин через консультации для женщин и через гинекологические амбулатории с противозачаточными средствами» (Генс 1926: 25). Большая часть врачей-специалистов выступали за сознательное материнство, но, по-видимому, их голос звучал слабо, а научная база и инфраструктура для расширения практики контрацепции были неразвиты.

В отдельных губерниях, например, изучали возможности применения в качестве противозачаточного средства рентгеновских лучей, в других — «спермовакцинацию». Но наиболее известными и распространенными были химические (спринцевания, губки, тампоны, шарики, смоченные молочной кислотой, уксусной кислотой, хинином и др.) и механические (колпачки, презервативы) средства.

В этом вопросе Россия сильно отставала от некоторых других стран. Как писал А. Генс (Генс 1929: 78), несмотря на то, что противозачаточные средства запрещены в буржуазных государствах, их можно купить в любом магазине, их производство носит фабричный характер, они широко рекламируются для больных женщин, и это является достаточной приманкой и для здоровых. Хотя, например, в Голландии и Англии контрацепция и не запрещалась.

В 1936 году, принимая закон о запрете аборта, власти декларировали развитие производства противозачаточных средств. В постановлении Совнаркома от 31 июля 1936 года ставилась задача расширить производство резиновых изделий (презервативов, пессарий) и других профилактических средств (алюминиевых маточных колпачков, пасты «Прекон-соль»). Тогда же было принято решение создать на строящемся заводе граммофонных пластинок в Баковке мощности по производству презервативов. Но эти решения не были выполнены в полном объеме (David, Роров 1999: 237–238), чему не следует удивляться. Ведь ссылки на «условия социализма», «повышение материального благосостояния трудящихся», «максимальное развитие сети родильных домов, детских яслей, детских садов» (О запрещении 1958: 265) в законе о запрете аборта имели смысл только в том случае, если противопоставлялись всякому (а не только посредством аборта) ограничению деторождения. В условиях сталинского СССР это практически исключало любую активность, направленную на развитие контрацепции.

Не удивительно также, что к моменту легализации аборта в 1955 году альтернативные способы регулирования деторождения в СССР не были распространены, так что искусственное прерывание беременности сразу оказалось наиболее доступным большинству женщин и очень скоро стало главным инструментом такого регулирования.

Отмена в 1955 году запрета на аборт была лишь признанием повсеместно распространившейся практики, но при этом следовала той же логике, что и законы 1920 и 1936 годов: «Предотвращение аборт, — гласил новый закон, — может быть обеспечено путем дальнейшего расширения государственных мер поощрения материнства и мер воспитательного и разъяснительного характера» (Об отмене 1958: 333).

В 1955 году вряд ли кто-нибудь ожидал, что женщины в России, на Украине или в Прибалтике станут рожать по 8 или 10 детей, но никаких указаний на то, как регулировать число детей иным способом, нежели аборт, и в чем здесь могут помочь «меры поощрения материнства», в законе 1955 года нет. По существу, это был закон, подталкивавший к абортам.

Последующие годы не принесли существенных изменений. Советское общество за семь десятилетий своего существования так и не смогло признать до конца права свободного прокреативного выбора женщины и семьи, обеспечить им условия, необходимые для реализации этого права, для свободного, сознательного и безопасного регулирования деторождения.

Еще в начале 1960-х годов изучение анкет женщин, поступивших для производства аборта в медицинские учреждения в семи городах России, показало, что использование противозачаточных средств предотвращает лишь 20–25% аборт (Садвокасова 1969: 135). По данным проведенного в 1966 году опроса замужних женщин на нескольких московских предприятиях, 74% опрошенных пользовались теми или иными способами предупреждения беременности, причем 43% женщин в возрасте до 30 лет и 48% женщин в возрасте старше 30 лет сказали, что применяют их всегда. Доля применявших противозачаточные средства была тем выше, чем больше детей уже имелось в семье, но, как показал опрос, все это не исключало широкого использования аборт. 1462 опрошенные женщины имели в анамнезе 2952 нежелательные беременности, из которых более 97% окончились аборт (Белова, Дарский 1972: 131, 134).

Начиная с первой половины 1960-х годов в западных странах получили распространение два новых вида противозачаточных средств, более надежных и удобных в применении: оральные гормональные контрацептивы в таблетках (ОК) и внутриматочные спирали (ВМС). До России эти нововведения дошли не скоро. В частности, только что упоминавшийся московский опрос дал основания утверждать, что «в 1966 году... ни пероральные пилули, ни внутриматочные механические средства, в сущности, совсем не были известны москвичкам... Основным средством предохранения для большинства супружеских пар оказался презерватив, которым пользовались 58% опрошенных» (Там же, 135). Фактически 12% из этих 58% сочетали использование презерватива с прерванным сношением, а еще 32% прибегали только к прерванному сношению (Там же, 136). При такой структуре контрацепции не удивительны частые сбои, приводившие к нежелательной беременности и последующему аборт.

В СССР крайне подозрительно относились к новым противозачаточным средствам, революционизировавшим регулирование деторождения. Отношение к ним Минздрава СССР было противоречивым, а его политика — вялой и непоследовательной. В 1970 году Минздрав опубликовал решение Симпозиума по гормональной контрацепции, в котором отмечалась высокая эффективность гормональных контрацептивов и признавалось целесообразным их применение в качестве противозачаточных средств (правда, строго по рецепту и не более одного года), наряду с внутриматочными контрацептивами (до этого гормональные средства использовались в основном с лечебной целью).

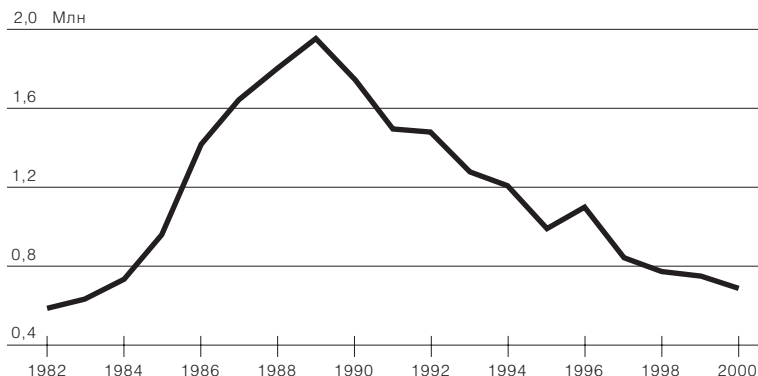
Но, как зачастую было в Советском Союзе, благие намерения и даже решения в основном оставались на бумаге. Уже в 1974 году Министерство здравоохранения разослало инструктивное письмо «О побочных действиях и осложнениях при применении оральных контрацептивов», в котором эти побочные эффекты были настолько преувеличены, что само дальнейшее использование оральных контрацептивов оказалось под вопросом. Со ссылками на зарубежные источники приводились данные о летальных исходах — не говоря уже о различных осложнениях здоровья — вследствие приема оральных контрацептивов в разных странах.

Между тем, уже тогда в мире, по приблизительным подсчетам, оральные контрацептивы систематически применяли более 18 млн. женщин, на середину 1970-х годов пришелся пик роста их потребления. Западные страны пошли по пути постоянного развития и совершенствования гормональных противозачаточных средств, уменьшения риска их использования, там проводились широкие научные исследования. Свою роль сыграла и острая конкуренция между фармацевтическими компаниями. А в СССР Минздрав продолжал акцентировать внимание на анализе осложнений, связанных с приемом оральных противозачаточных средств. В 1981 году было издано новое письмо Минздрава СССР «О побочных реакциях и осложнениях, вызываемых оральными контрацептивами», в котором прямо говорилось: «Трудно согласиться с мнением..., что положительные медицинские и социальные последствия применения оральных контрацептивов превышают их риск». Складывается ощущение, что в опыте других стран, в которых в это время происходила подлинная «контрацептивная революция», Минздрав намеренно замечал лишь самое негодное и не желал видеть ничего положительного.

Только в 1980-х годах ситуация стала меняться к лучшему, в частности, в отношении гормональной контрацепции. В уже упоминавшемся приказе Минздрава РСФСР (от 25 июля 1985 года) говорилось о необходимости оперативных мер по широкому использованию современных контрацептивных средств — внутриматочных и гормональных.

В качестве основного метода контрацепции официальная медицина в этот период рассматривала внутриматочные средства. Об этом прямо говорилось в документах Минздрава, об этом же можно судить и по обилию медицинской литературы о характеристиках и опыте применения ВМС в 1970–1980-х годах. Число женщин, использующих ВМС, росло, особенно быстро — после 1985 года (рис. 13.8). В некоторых случаях, в частности, когда ВМС противопоказаны, разрешалось применять и гормональные средства, правда, короткое время — не более полтора лет, и с большим перечнем противопоказаний (из приложения №4 к приказу Минздрава РСФСР №590-дсп от 25 июля 1985 года).

**Рисунок 13.8. Число ВМС, введенных в учреждениях Минздрава РФ, 1982–2000**



Источник: Avdeev, Blum, Troitskaja 1993; Здоровье населения 2002.

Обеспеченность противозачаточными средствами в СССР всегда была намного ниже потребности в них. По расчетам на 1980 год (Шнейдерман 1991: 94; Попов 1991: 130), обеспеченность всеми контрацептивами составляла 26%, в том числе презервативами — 18%, ВМС — 54%, гормональными средствами — 19%. Но это очень приблизительные оценки, базирующиеся на тогдашней фактической структуре контрацепции, которая была далека от оптимальной. Да и те противозачаточные средства, что были в наличии, уже тогда можно было охарактеризовать как устаревшие и малоэффективные.

В условиях многолетней дезинформации относительно средств контрацепции взгляды населения на различные способы контроля рождаемости были существенно искажены и в середине 1980-х годов мало отличались от взглядов середины 1960-х. Например, как показал опрос семей в 1983–1985 годах, 25% молодых замужних женщин Москвы и 31% молодых замужних женщин Уфы никогда не слышали о гормональной контрацепции, а из тех, кто слышал, только 4–6% считали ее безвредной (Бабин 1986: 146–156). Самым эффективным респонденты назвали метод прерванного полового сношения.

Официальные данные Минздрава СССР, которые стали публиковаться только с конца 1980-х годов, содержат сведения о числе женщин, имеющих внутриматочные спирали и использующих гормональную контрацепцию и состоящих при этом под наблюдением у врача. По данным Минздрава, в конце 1989 года 15,2% женщин репродуктивного возраста использовали ВМС и 1,4% — гормональные средства.

В таблице 13.15 представлена структура используемой контрацепции по данным выборочных обследований 1980-х годов. Как видно, очень большую роль (в среднем, порядка 2/3 всех применявшихся методов и средств контрацепции) в предупреждении беременности играли малоэффективные методы — прерванное половое сношение, воздержание в опасные дни (календарный метод), спринцевание. Многие авторы указывали, что в тот период примерно 70–80% искусственных абортов скорее были результатом использования малоэффективных, с высокой долей контрацептивных неудач методов планирования

семьи, чем массового отказа от применения контрацепции. Кроме того, выборочные опросы выявили нерегулярность использования методов и средств контрацепции, что также повышает риск наступления нежелательной беременности.

**Таблица 13.15. Структура применяемых методов контрацепции по данным выборочных обследований 1980-х годов, %**

Регион	Год	Методы контрацепции							Всего
		Прерванное сношение	Календарный метод	Презерватив	Спринцевание	ВМС	Оральные средства	Другие	
1 Москва	1983–	24,9	27,0	24,4	8,1	9,8	2,0	3,8	100
Саратов	1985	20,7	27,6	20,5	17,0	8,5	2,5	3,20	100
Уфа		19,2	26,0	15,1	18,2	14,5	1,4	5,6	100
2 Москва	1984	14	30,0	21	17	11	4	4	100
3 Москва	ок. 1985	35,9	24,7	20,3	Н. д	13,5	1,7	3,9	100
Егорьевск		43,4	21,3	11,9	Н. д	16,6	1,2	5,7	100
4 Хабаровский край, село	ок. 1985	20	17,1	20,4	16,4	12,5	3,7	10,4	
Калининская обл., город		19,2	19,9	20,5	14,3	15,4	3,3	8,1	
Челябинская обл., город		20,3	20,5	16,7	18,7	11,7	2,4	10,8	
5 Петербург, Калуга	1988	18,4	24,4	16,9	14,7	24,4	3,3	н. д	

*Примечание:* 1 – опрос супругов с одним или двумя детьми, возраст жены – до 35 лет; 2 – женщины, посетившие поликлинику; 4 – могли указать несколько средств, поэтому сумма не равна 100.

*Источники:* Бабин 1986: 146–156 (1); Попов, Visser, Ketting 1993: 227–236 (2); Алленова 1989: 83 (3); Шнейдерман 1991: 117 (4); Харькова 1994: 32–35 (5).

О том, что в 80-х годах в ситуации с применением противозачаточных средств наметились позитивные изменения, говорят, в частности, ответы на вопрос о возрасте получения информации о контрацепции (табл. 13.16). Чем моложе были респондентки, тем выше доля получивших сведения о методах и средствах контрацепции до начала сексуальной жизни.

**Таблица 13.16. Доля женщин соответствующего возраста, впервые узнавших о методах и средствах контрацепции до начала сексуальной жизни, Калининская область, середина 1980-х годов, %**

Возраст в момент опроса, лет	Доля, %	Возраст в момент опроса, лет	Доля, %
До 20	79,0	35–39	34,0
20–24	56,9	40 и старше	20,0
25–29	59,9	В среднем все опрошенные	53,3
30–34	43,7		

*Источник:* Шнейдерман 1991: 123.

В целом же, несмотря на некоторые перемены, весь 35-летний период с 1955 до конца 1980-х годов, по мнению исследователей, был временем застоя во всем, что касалось развития столь необходимых подавляющему большинству женщин и супружеских пар современных методов планирования семьи (Попов 1991; Положение 1997; Remenick 1991; Avdeev, Blum, Troitskaja 1995).

Очень большое количество абортот сочеталось в это время с практически полным отсутствием службы планирования семьи, которая занималась бы информированием, обеспечением противозачаточными средствами и медицинской помощью (отчасти эта функция была возло-

жена на консультации типа «Брак и семья»). Сохранились низкая обеспеченность населения современными средствами контрацепции и отсутствие выбора методов контроля рождаемости (у забеременевших женщин был выбор — рожать или не рожать, тогда как большинство беременностей были незапланированными<sup>14</sup>). Почти полностью отсутствовало половое воспитание и образование, контрацептивная и сексуальная культура населения оставалась крайне низкой.

14  
63%, по данным обследования женщин Петербурга и Калуги в 1988 году (Харькова 1994: 33).

Советское государство и общество как будто заснули на 35 лет, чтобы не видеть происходившей во всем мире контрацептивной революции, бурного развития все более надежных и безопасных методов и средств, обеспечивающих реализацию репродуктивных прав и репродуктивного здоровья населения, необходимых для производства на свет желанного и здорового потомства.

#### 13.4.2 Контрацепция против аборта: новый раунд

В 1990-х годах перемены, затронувшие все стороны российской жизни, вторглись и в область планирования семьи. Сыграли свою роль и возникновение рыночной экономики, в частности, и рынка современных и качественных контрацептивов. Немалая заслуга в этом принадлежала активной деятельности фармацевтических фирм — производителей противозачаточных средств. Возникли частные структуры, предоставляющие услуги по планированию семьи, и, хотя эти услуги не были доступны широким слоям женщин, монополия Минздрава хотя бы отчасти была ликвидирована. Разрушилась информационная изоляция страны, в том числе и в этой сфере.

После того, как в конце 1980-х годов была рассекречена статистика абортов, началось широкое обсуждение проблемы в научной литературе и средствах массовой информации. Стали расширяться каналы, по которым население могло получить сведения о планировании семьи.

К чему привели все эти перемены?

Статистический учет данных о распространенности и структуре применяемых методов контрацепции в России к концу века так и не был налажен. Как уже было сказано, Министерство здравоохранения публиковало сведения о числе женщин, имеющих внутриматочные спирали (ВМС) или использующих гормональную контрацепцию и состоящих при этом под наблюдением у врача (табл. 13.17). Эти данные, скорее всего, страдали неполнотой, особенно в отношении гормональных средств, которые отпускались в аптеках без рецепта. Даже те женщины, которые применяли один из указанных методов контрацепции, но консультировались с врачом нерегулярно, попадали в статистику только в год обращения в поликлинику. Кроме того, отсутствовала информация о длительности и прекращении использования контрацепции.

Если все же судить по статистике Минздрава, то число женщин, использующих внутриматочные средства, с середины 1990-х годов снижалось, а число тех, кто прибегал к гормональной контрацепции, неуклонно возрастало (табл. 13.17). К концу десятилетия, однако, темп роста числа женщин, применяющих гормональную контрацепцию, снизился. По данным Минздрава, на конец 2000 года 16,2% всех женщин

Правильнее было бы относить число женщин, использующих контрацепцию, к числу женщин, подверженных риску беременности, но достоверных данных об этом нет.

репродуктивного возраста пользовались внутриматочными и 7,2% — гормональными противозачаточными средствами<sup>15</sup>.

Выборочные обследования, затрагивающие вопросы планирования семьи, показывали высокий уровень использования методов контрацепции, не намного уступающий уровню других развитых стран (табл. 13.18 и 13.19). По данным исследования РЗРЖ 1999 года, 73% опрошенных женщин в возрасте от 15 до 44 лет (в среднем по трем регионам России — см. с. 219–220), постоянно живущих с партнером, применяли какие-либо методы предупреждения зачатия, в том числе 53% — современные методы контрацепции. Даже среди замужних женщин, не имеющих детей, доля использующих контрацепцию составляла около половины (Репродуктивное здоровье 2000). Согласно другому опросу, какой-либо метод контрацепции использовали 74% замужних женщин в Великом Новгороде, 71% — в Перми и 69% — в Березниках (David et al. 2000: 56). Большинство женщин, живущих в брачном союзе и не применяющих методы контрацепции, объясняли это такими причинами, как отсутствие сексуальной жизни, нарушение фертильности, беременность или желание забеременеть, кормление грудью и т.п.

**Таблица 13.17. Методы предотвращения зачатия у женщин в возрасте 15–49 лет, Россия, 1989–2000**

	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Женщины (%), использующие внутриматочные спирали	15,2	17,2	18,2	19,1	19,4	19,4	18,9	18,5	17,8	17,1	16,5	16,2
гормональную контрацепцию	1,4	1,7	2,1	3,0	3,0	3,6	4,6	5,9	6,8	7,1	7,2	7,2
Введено ВМС (на 100 женщин)	5,4	4,8	4,2	4,1	3,5	3,2	2,6	2,9	2,2	2,0	1,9	1,8
Число операций стерилизации (тыс.)	...	...	7,3	9,7	11,0	13,8	15,1	16,2	17,3	19,9	19,4	18,5

*Рассчитано по: данные Минздрава РФ на конец соответствующего года.*

Вместе с тем, по-видимому, имелася какая-то часть женщин, действительно безответственно относящихся к своему здоровью. Например, из почти 1000 замужних женщин, не использующих средства предохранения от беременности, 12% объяснили это тем, что просто «не думали об этом» (Репродуктивное здоровье 1999). Среди женщин, пришедших в медицинское учреждение для производства аборта, 1/3 не смогли сформулировать причину неиспользования контрацепции («не знаю») и 14% «забыли» применить контрацепцию (David et al. 2001: 24). Около 40% этих женщин делали аборт повторно в течение одного года.

В целом приемлемость искусственного аборта как метода ограничения деторождения была для опрошенных женщин низкой, по крайней мере на словах. По данным исследования РЗРЖ 1999 года, только 0,4% женщин указали на предпочтение аборта как причину неиспользования предохранительных средств. Интересно, что лишь 4% из не применяющих контрацепцию сослались на цену и доступность контрацептивов и практически никто не сослался на религиозные убеждения.



**Таблица 13.18. Использование контрацепции в некоторых странах, 1990-е годы, %**

Страна	Год опроса	Доля женщин, имеющих постоянного партнера и использующих контрацепцию
Австрия	1996	67,9
Бельгия	1992	84,2
Канада	1995	80,2
Финляндия	1990	84,0
Франция	1994	89,9
Германия	1992	84,8
Венгрия	1993	91,8
Норвегия	1989	80,3
Польша	1991	75,7
Словения	1995	84,4
Испания	1995	87,2

*Источник: Ulrich 2001.*

**Таблица 13.19. Использование некоторых методов контрацепции среди замужних или имеющих постоянного партнера женщин в России, США и Нидерландах, %**

Методы контрацепции	Нидерланды, 1993	США, 1995	Россия*, 1999
Используют какой-либо метод	79	76	73
В том числе:			
Современные методы:	77	72	53
женская стерилизация	5	24	2
мужская стерилизация	11	13	0
оральные контрацептивы (таблетки)	49	16	7
внутриматочные спирали	4	1	25
презервативы	8	13	16
Традиционные методы	3	5	20
Не используют никакого метода	21	24	27

\* В среднем по трем регионам.

*Источники: Репродуктивное здоровье 2000; World Contraceptive Use 1998; Fertility 1997: 52.*

Результаты опросов, касающихся уровня использования контрацепции, плохо соотносятся с высоким уровнем незапланированных беременностей и их последствий — аборт в России. Отчасти это можно объяснить структурой методов предохранения от беременности (большой долей малоэффективных), а также возможным «приукрашиванием» картины при опросах (женщины заявляют об использовании контрацепции, хотя на самом деле делают это нерегулярно или неправильно). По данным опроса в рамках проекта «Мать и дитя», 70% женщин, пришедших прервать нежелательную беременность, прибегали, по их словам, к контрацепции, в том числе 12% пользовались современными методами — гормональными и внутриматочными средствами, и 51% — барьерными методами (David et al. 2001: 23), и, судя по всему, пользовались неправильно, хотя контрацептивные неудачи бывают и при правильном использовании контрацептивов.

Что касается структуры использования контрацепции, то, по данным выборочных обследований, на первом месте по частоте использования стояли внутриматочные средства — результат активной кампании, инициированной еще Минздравом СССР для снижения числа аборт. На втором месте по распространенности были традиционные методы (в основном календарный и прерванный половой акт) и на третьем — презерватив (табл. 13.19). Противозачаточные таблетки при-

нимала примерно десятая часть женщин, использующих контрацепцию, в отличие от многих развитых стран, где гормональная контрацепция преобладала (табл. 13.20).

Вместе с тем, по сравнению с 1980-ми годами структура контрацепции в России изменилась в лучшую сторону. Раньше основная часть (до 60%) прибегающих к мерам предотвращения зачатия использовали традиционные или народные методы. К концу 1990-х годов значительно возросла популярность внутриматочных и гормональных средств, появились новые, более современные методы, информацию о которых получить было гораздо проще, чем раньше.

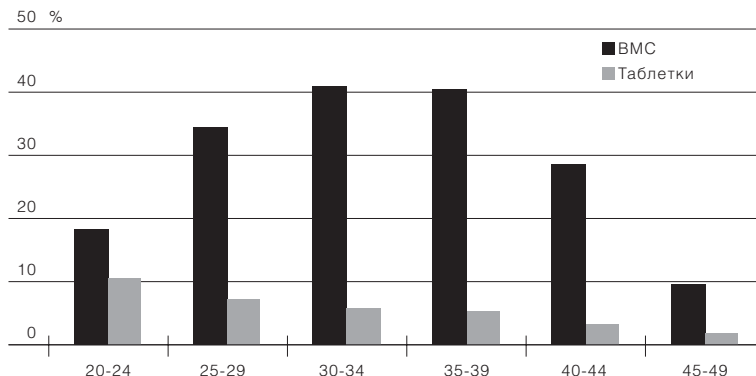
**Таблица 13.20. Структура методов контрацепции, используемой женщинами, состоящими в союзе, в некоторых странах, 1990-е годы, % от использующих какой-либо метод**

	Стерилизация	Гормональные таблетки	ВМС	Презерватив	Метод ритма	Прерванное сношение	Другие методы
Австрия	6	59	13	15	3	1	2
Бельгия	18	64	6	7	3	2	-
Венгрия	1	53	21	12	3	8	1
Германия	2	84	7	5	1	-	1
Испания	17	22	9	36	2	13	1
Канада	46	33	4	14	1	-	2
Норвегия	5	34	33	19	4	3	2
Польша	-	5	12	18	38	22	4
Словения	3	32	27	12	10	12	3
Финляндия	10	24	32	28	1	1	4
Франция	7	56	24	7	1	3	2

Источник: Ulrich 2001.

По результатам РМЭЗ, гормональные средства контрацепции принимались замужними женщинами тем чаще, чем моложе женщина (рис. 13.9). Молодые поколения имеют меньшее предубеждение против таблеток, чем женщины старшего возраста, воспринявшие негативное

**Рисунок 13.9. Доля замужних женщин, применяющих внутриматочные и гормональные средства контрацепции, по возрастным группам, Россия, 1996**



Источник: Планирование 1997: 12-13.

отношение советской официальной медицины к гормональной контрацепции. С другой стороны, такое распределение использующих внутриматочные и гормональные средства по возрасту вполне соответствует рекомендациям советской медицины (внутриматочные средства — только для рожавшей женщины, а оральная контрацепция — желательна в молодом возрасте, до 35 лет).

В ряде стран одним из основных методов предотвращения беременности служит стерилизация, в частности в США, Канаде, Австралии, Китае, Индии, из европейских стран — в Нидерландах, Бельгии, Испании и др. В Советском Союзе хирургическая стерилизация была разрешена в 1990 году при наличии определенных показаний. Затем, в 1993 году, медицинская стерилизация была официально признана как метод контрацепции Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан (ст. 37) и соответствующим приказом Минздрава РФ (№303 от 28 декабря 1993 года). Стерилизация в России может быть проведена по письменному заявлению гражданина не моложе 35 лет или имеющего не менее двух детей, а при наличии медицинских показаний — независимо от возраста и наличия детей. Однако этот метод контрацепции не получил широкого распространения в России (табл. 13.19).

Как было указано, в конце 1990-х годов прирост числа женщин, применяющих гормональную контрацепцию, замедлился. Да и частота абортос снижалась не так быстро, как хотелось бы. Самым простым и очевидным объяснением причин могло бы стать ухудшение социально-экономической ситуации после кризиса 1998 года и, в частности, дорожание средств контрацепции, в основном импортных, так как российское производство современной контрацепции так и не было налажено.

В действительности все не так просто. Выборочные опросы населения, проведенные после 1998 года и имевшие, в частности, задачу выявить такую связь, не дали однозначного ее подтверждения. Во время исследования РЗРЖ 1999 года женщинам, перенесшим аборт или поменявшим метод контрацепции после августа 1998-го, задавался вопрос: явился ли тому причиной финансовый кризис в стране. Из 2,6 тыс. женщин, пользовавшихся современными методами контрацепции, только 5% прекратили использование метода или поменяли его на другой под воздействием кризиса (всего поменяли метод контрацепции после августа 1998 года 21% женщин); из 6 тыс. опрошенных женщин лишь 2,6% ответили, что сделали аборт из-за последствий экономического кризиса (рассчитано по: Репродуктивное здоровье 2000). Таким образом, влияние кризиса 1998 года было довольно ограниченным.

Следует к тому же отметить, что, хотя цены на противозачаточные средства действительно росли, аборт тоже не оставался для большинства женщин бесплатным. Возможно, причины медленного перехода «от аборта к контрацепции» лежат глубже и связаны с отношением населения к своему здоровью. Часть женщин, которым действительно просто не хватало знаний, информации и самой службы планирования семьи, получив все это, перешли к более цивилизованному способу регулирования рождаемости. Но, вероятно, все еще было немало женщин, не готовых достаточно ответственно относиться к своему здоровью. Они надеялись либо на помощь государства, либо на случай («авось»), либо вообще не задумывались о таких вопросах. Чтобы эта категория населения осуществила переход от старой модели контроля рождаемости

к новой, нужно время и, что особенно важно, внятная позиция общества и государства по всем вопросам, касающимся планирования семьи, репродуктивных прав и репродуктивного здоровья граждан России.

### 13.5 Репродуктивные права, регулирование деторождения и рождаемость

К сожалению, выработка такой внятной позиции идет не очень успешно. И в отношении прерывания беременности (искусственного аборта), и в отношении предупреждения беременности с использованием современных противозачаточных средств существует множество предубеждений, которые часто препятствуют непредвзятому рассмотрению всего комплекса проблем, относящихся к признанию и реализации репродуктивных прав женщины и семьи. А во всех случаях, когда эти права не получают ясной социальной санкции, но реализуются вопреки общественным запретам или недомолвкам, люди, практикующие регулирование деторождения (то есть подавляющее большинство населения), делают это на свой страх и риск и часто не самым эффективным и не самым безопасным образом.

#### 13.5.1 Репродуктивные права и аборт

У искусственного аборта нет и никогда не было безоговорочных сторонников. Существует редкий общественный консенсус по поводу того, что нужно стремиться к как можно большему сокращению числа абортов, с тем чтобы они, подобно любой хирургической операции, производились в исключительных случаях. Однако на этом консенсус заканчивается, ибо мотивы возражений против аборта оказываются различными, потому различны и предлагаемые методы борьбы с ним.

Для одних аборт плох потому, что это — архаичный, болезненный и небезопасный способ регулирования деторождения, не соответствующий современным медицинским и технологическим возможностям.

Некоторые не соглашались с абортом также и по этическим или религиозным соображениям, считая недопустимым уничтожение уже зачатой жизни. Такова официальная точка зрения многих церквей. В частности, как отмечается в «Основах социальной концепции Русской православной церкви», принятых Юбилейным Архиерейским собором РПЦ в августе 2000 года, «с древнейших времен Церковь рассматривает намеренное прерывание беременности (аборт) как тяжкий грех. Канонические правила приравнивают аборт к убийству. В основе такой оценки лежит убежденность в том, что зарождение человеческого существа является даром Божиим, поэтому с момента зачатия всякое посягательство на жизнь будущей человеческой личности преступно...

Широко распространение и оправдание абортов в современном обществе Церковь рассматривает как угрозу будущему человечеству и явный признак моральной деградации. Верность библейскому и святоотеческому учению о святости и бесценности человеческой жизни от самых ее истоков несовместима с признанием „свободы выбора“ женщины в распоряжении судьбой плода» (Основы 2000: ст. XII.2).

Наконец, есть и такие противники аборта, для которых на первый план выходят не религиозно-этические, а демографические соображения.

На свободу аборта возлагается ответственность за снижение рождаемости, а запрещение аборта рассматривается как мера, направленная на ее повышение. На этом аргументе стоит остановиться несколько подробнее.

В мировой практике есть несколько примеров борьбы с падением рождаемости с помощью запрета аборта. Все они указывают на низкую эффективность этой меры.

Один из таких примеров — нацистская Германия. Выше уже говорилось о жестких запретительных мерах — и в отношении аборта, и в отношении контрацепции, — использовавшихся в Германии после прихода нацистов к власти в 1933 году. Все эти меры сопровождались идеологической кампанией против ограничения рождаемости, которая, на первый взгляд, имела успех. Число заявлений с просьбой о разрешении легального аборта сократилось с 43,9 тыс. в 1932 году до 2,3 тыс. в 1939-м (David, Fleischhacker, Höhn 1988: 94). И, естественно, как это всегда бывает в подобных случаях, рождаемость у застигнутого врасплох населения на некоторое время повысилась.

Однако, как видно на рисунке 13.10, этот подъем, несмотря на постоянное ужесточение антиабортного законодательства, был не таким уж большим (меньшим, например, чем в 1945–1965 годах — темная линия, нижняя шкала), довольно быстро закончился и отразился только в «поперечных» показателях (т.е., по существу, был фиктивным). Что же касается когортной рождаемости поколений женщин, родившихся в первые два десятилетия прошлого века (светлая линия и верхняя шкала графика) и достигших детородных возрастов в 30-е годы, то она оказалась меньшей, чем у соседних групп поколений — как более молодых, так и старших.

Не менее убедителен и пример «социалистической» Румынии. Аборт был законодательно запрещен в Румынии в 1966 году, что оправдывалось целью достичь уровня рождаемости, «соответствующего экономическому прогрессу населения» и способного обеспечить увеличение численности населения страны к 1990 году до 24–25 млн. человек.

Сразу после запрещения аборт рождаемость в Румынии действительно возросла почти вдвое. Однако очень скоро снижение

**Рисунок 13.10. Коэффициент суммарной рождаемости за календарные годы (1871–1995)\* и итоговая рождаемость женских когорт 1865–1960 годов рождения, Германия**



\* Данные после 1945 года относятся к Западной Германии.

рождаемости возобновилось. Был налажен механизм подпольных абортов, их число стало быстро расти и в 1980–1983 годах уже превосходило число родов — такое соотношение никогда не встречается в либеральных западных странах. Рождаемость же к 1983 году вернулась к уровню 1966 года.

В 1980-х годах борьба с «дезертирами» в Румынии ужесточилась. Все работающие женщины от 16 до 45 лет под угрозой потерять право на медицинское обслуживание, пенсии и социальное страхование, должны были проходить ежегодное медицинское обследование. Были проведены показательные судебные процессы по делам об абортах и т.д.

Эти меры, усилив социальную напряженность в стране, уже не вызвали такого значительного всплеска рождаемости, как в 1967 году. Семейные пары, как и врачи, успели приспособиться к ситуации — часто с печальными последствиями для здоровья женщин. Материнская смертность возросла с 85,9 на 100 тыс. живорождений в 1966 году — последнем перед запретом абортов — до 174,8 в 1982-м (в 2 раза), при этом 84–89% материнских смертей в 80-х годах были результатом нелегального аборта. Когда в 1990 году аборт был снова легализован, показатель материнской смертности, связанной с абортами, за один год снизился с 147,4 до 57,5 на 100 тыс. живорождений (Vaban 1999: 207).

Население Румынии, так и не достигнув 24 млн. человек, после 1990 года стало сокращаться. Сейчас Румыния находится в ряду европейских стран с самой низкой рождаемостью и в то же время занимает одно из первых мест в мире по доле беременностей, прерываемых абортom.

В ряду этих примеров стоит и почти 20-летний (1936–1955) советский, а, стало быть, и российский опыт. Рождаемость, которая резко упала в голодном 1933-м, так и не восстановилась к 1936 году. Но в 1937-м, сразу после введения запрета на аборт, коэффициент суммарной рождаемости вернулся к уровню 1932 года — 5,1 рождения на одну женщину. Однако уже в следующем году он начал снижаться, и понадобилось не более трех лет, чтобы в последнем предвоенном году этот показатель достиг величины 4,26, что почти не отличалось от уровня критического 1933 года (4,14). Война смешала все карты, но когда она окончилась, предвоенный уровень рождаемости был полностью забыт. В 1949 году коэффициент суммарной рождаемости единственный раз за послевоенные годы превысил 3 рождения на одну женщину, в 1955-м он равнялся 2,8 (Андреев, Дарский, Харьковская 1998: 164). Простое сопоставление уровней 1937 и 1955 годов показывает, что к середине 1950-х практика внутрисемейного регулирования деторождения стала уже массовой и что в условиях неразвитости контрацепции это должно было означать очень большое количество утаиваемых абортов.

Таким образом, ни одна из попыток воспрепятствовать снижению рождаемости с помощью запрета аборта не привела к успеху, и все они показали, что массовое распространение аборта — не причина снижения рождаемости. Скорее, напротив, оно — следствие происходящих в обществе глубинных изменений, которые побуждают женщин или супружеские пары искать способы ограничить свое потомство и — при отсутствии других возможностей — подталкивают их к аборту.

Именно это и происходило в России. При всех противоречиях «социалистической» модернизации и ограниченности ее результатов, страна, конечно, модернизировалась, а вместе с тем модернизировалась и рождаемость. Свобода прокреативного выбора родителей получила

общественное признание, число рождаемых в каждой семье детей неуклонно уменьшалось. Это уменьшение, снижение рождаемости и было целевой доминантой ее модернизации, что неотвратимо сближало Россию с западными странами. В послевоенные десятилетия российское общество стало таким же «неомальтузианским», как и все западные. Но «неомальтузианство» продолжало оставаться в СССР идеологическим жупелом. Целые поколения бездетных, однодетных, в лучшем случае двухдетных идеологов со всех мыслимых трибун клеймили неомальтузианцев, не догадываясь, что речь идет о них самих, об их ближнем и дальнем окружении, что они выступают — правда, только на словах — непримиримыми борцами против самих себя, своего собственного образа жизни.

На деле же, если отличия российского (и вообще советского) неомальтузианства от западного и существовали, то они касались только методов регулирования деторождения, но никак ни его сути. И эти отличия говорили отнюдь не в пользу советского варианта. При примерно одинаковом уровне рождаемости, годовое число абортов на 100 родов на рубеже 80–90-х годов составляло в России 196, в Белоруссии — 153, на Украине — 164, в Латвии — 126, в Эстонии — 117, тогда как в Швеции оно равнялось 30, в Италии — 29, в Великобритании — 23, во Франции — 21, в Финляндии — 20, в Австрии — 17, в Германии (ФРГ) — 11, в Нидерландах — 10 (Recent demographic developments 1995).

### 13.5.2 Репродуктивные права и контрацепция

Есть все основания отрицать существенную связь между интенсивностью абортов и уровнем рождаемости в современных условиях. Но две другие группы аргументов в пользу максимального сокращения практики абортов — «медицинские» и этико-религиозные — не могут быть отвергнуты. Однако сторонники этих аргументов также не едины, ибо между теми, кто признает и кто не признает свободу аборта как одно из репродуктивных прав женщины или супружеской пары, большая разница.

Для тех, кто признает право женщины или обоих потенциальных родителей иметь только желанных детей, самим решать, сколько детей рожать и в какие сроки, аборт — крайне нежелательный способ реализации этого права, худший из всех возможных. Отсюда — стремление, не запрещая аборта, предоставить женщине широкий выбор возможностей регулирования деторождения иными способами и таким образом вытеснить искусственное прерывание беременности ее предотвращением с помощью как традиционных, так и новых, все более совершенных, надежных и безопасных противозачаточных методов и средств. Помимо того, что такие методы позволяют избежать болезненного и небезопасного искусственного прерывания беременности, делают женщину менее зависимой от третьих лиц (медицинского персонала и т.п.), избавляют от необходимости огласки, затрагивающей очень интимные стороны ее жизни, в общем, увеличивают число степеней свободы для женщины, они еще и снимают ту часть этических проблем, которая связана, в случае прерывания беременности, с уничтожением уже зачатой жизни.

Для тех же, кто не признает самого права человека на свободный репродуктивный выбор, вопрос стоит иначе. Они опротестовывают сам принцип свободного вмешательства человека в процесс производства собственного потомства или признают его с очень большими ограничениями. При таком подходе аборт — лишь один из многих видов нарушения запрета, которым надо противостоять, при том что все или почти все остальные способы регулирования деторождения также заслуживают осуждения.

Политика советского государства в вопросе о признании репродуктивных прав и их гарантий несколько раз менялась, но всегда была непоследовательной, всегда пыталась совместить оба упомянутых подхода. Это указывает, по существу, на еще одно противоречие советской модернизации, которое привело к огромному отставанию в овладении способами регулирования деторождения, альтернативными аборту и получившими общее название способов или методов планирования семьи<sup>16</sup>.

16

В международной практике под «планированием семьи» принято понимать использование методов контрацепции с целью предотвратить нежелательную беременность. Аборт «никоим образом не должен пропагандироваться в качестве метода планирования семьи» (ООН 1994: 31).

Именно на поиск и пропаганду эффективных методов планирования семьи и были направлены с самого начала усилия неомальтузианцев. Достоинства этих методов проявились довольно быстро, но особенно заметными они стали после уже упоминавшегося появления в начале 1960-х годов и последующего распространения новых, более совершенных противозачаточных средств. Вот как оценивали это нововведение во Франции в середине 1980-х годов, когда новые контрацептивы уже получили массовое применение (Leridon et al. 1987: 47).

Опрос мужчин и женщин 18 лет и старше, 1984 год: «Какое из перечисленных событий в наибольшей степени изменило жизнь женщины на протяжении этого века?». Распределение ответов: появление противозачаточных таблеток — 34%; предоставление права голоса — 25%; доступ ко всем профессиям — 23%; предоставление права на аборт — 9%; либерализация развода — 4%; появление телевидения — 4%.

Опрос женщин 18 лет и старше, 1984 год: «Какой закон, по вашему мнению, больше всего изменил жизнь женщины за последние 15 лет?». Распределение ответов: либерализация контрацепции — 61%; либерализация аборта — 18%; равные права мужчин и женщин при найме на работу — 10%; равенство оплаты мужчин и женщин за равный труд — 8%; устранение понятия отцовских полномочий (признание равных родительских прав отца и матери) — 5%; введение родительского отпуска после рождения ребенка для отца или матери — 4%; обязательная совместная подпись налоговой декларации — 1%.

Опрос женщин 38–45 лет, 1984 год: «Какие из изменений, происходивших в обществе за последние 20 лет, кажутся вам наиболее важными?». Распределение ответов: появление противозачаточных таблеток — 60%; большее равенство женщин и мужчин на работе — 55%; новый matrimonialный режим, предоставляющий женщине большую финансовую независимость — 23%; либерализация аборта — 22%; возможность открыто жить в свободном союзе — 22%; возможность для женщины занимать важные политические посты — 16%. (Сумма превышает 100%, так как можно было назвать несколько ответов.)

В СССР представления о том, что важно для современного человека, были, видимо, иными. Всегда имелась неплохая информация, например, о том, сколько женщин избрано депутатами советов разных



уровней, или о том, какая доля женщин имеет высшее образование. Достоверных же данных о ситуации в области планирования семьи либо совсем не было, либо было очень мало. Отношение государства и общества к планированию семьи оставалось двусмысленным. Достойными серьезного внимания признавались только медицинские аспекты репродуктивной функции женщины, что же касается аспектов социальных, правовых и т.п., то их старались, по возможности, обходить молчаливым, вопрос о репродуктивных правах как самостоятельный пункт «повестки дня» никогда не ставился.

Само по себе это не должно вызывать удивления. Массовая практика вмешательства женщины или обоих родителей в процесс производства собственного потомства — явление исторически новое, противоречащее тысячелетнему опыту и традиционным установкам культуры. А одно из главных предназначений культуры как раз и заключается в том, чтобы противостоять нормам и формам поведения, отвергнутым длительным историческим опытом. Но — и это тоже не новость — в переломные моменты истории чрезвычайно важная охранительная функция культуры вступает в конфликт с ее же функцией продвижения нововведений. Отсюда — постоянно возникающий конфликт «традиции» и «новаторства» и неизбежность длительного «инкубационного периода», на протяжении которого нововведения должны убедительно доказать свою оправданность и эффективность.

Казалось бы, в отношении планирования семьи все доказательств уже давно были предъявлены, со времени громких судебных процессов против британских неомальтузианцев XIX века утекло столько воды, а сама практика предупреждения зачатия получила такое развитие и продемонстрировала при этом такие преимущества перед прерыванием беременности, что все возражения должны были давно стихнуть. Однако, видимо, существуют и причины непрерывного возобновления старых споров.

Одна из них — системная сущность культуры, которая охраняет свою интегральную целостность и отторгает чужеродные элементы нового, даже если они выдерживают проверку рациональным опытом. Однако если бы дело было только в этом, противодействие нововведению со столь очевидным позитивным смыслом, как планирование семьи, едва ли нашло бы в СССР многочисленных сторонников, ибо культура советского общества, во всяком случае, его «европейской» составляющей (то есть без Средней Азии, Казахстана, частично Кавказа и т.п.) была уже в достаточной степени модернизирована и в этом смысле далеко ушла от все еще традиционалистских культур большинства стран третьего мира. В отличие от Индии или Бразилии, в России в последние десятилетия советского периода не было необходимости пропагандировать регулирование деторождения, оно давно уже стало здесь всеобщей практикой. И если все же еще слышны довольно громкие голоса противников этой практики, тем более когда речь идет о такой ее форме, как планирование семьи, то это требует каких-то дополнительных объяснений.

Возможно, их следует искать в особенностях советской модернизации, которая, по необходимости, консервировала элементы традиционных отношений, а значит, и традиционной культуры. Она продлевала им жизнь, встраивая их в официальную идеологию, многим заменявшую веру. Не исключено, что именно идеологическая догматика сделала невоз-

можной контрацептивную революцию в послевоенном Советском Союзе. Применительно к планированию семьи эта догматика имела два лица. Одно из них предназначалось для внутреннего употребления, для граждан СССР, и играло, скорее, роль пассивного тормоза при формальном, словесном соблюдении «прогрессивной политкорректности» в отношении всего, что касалось положения женщин, их прав и т.д. Другое же лицо возникало при выходе на международную арену, где советская идеология, не связанная внутренними модернизационными потребностями, откровенно подыгрывала традиционалистским настроениям в третьем мире. Эта позиция естественно вписывалась в общую линию поведения СССР на международной арене, где он претендовал на роль лидера всех мировых сил, борющихся с западным империализмом.

Вот как описывал одно из первых выступлений с такой позицией известный французский демограф Альфред Сови. «В феврале 1947 года 12 человек из 12 стран собрались в Нью-Йорке, в ООН, чтобы основать Комиссию по народонаселению... После первых же реплик, возможно, после нескольких смутных словесных намеков, резко выступил делегат Украины...: „Мы не допустим, чтобы в этих стенах кто-нибудь мог говорить об ограничении браков или рождений в браке. Все предложения на этот счет следует рассматривать как варварские“. В подобных же выступлениях высказался и делегат Югославии, тогда послушной: „Вы, капиталисты, хотите приспособить население к экономике; мы, наоборот, хотим приспособить экономику к населению. Мы выступаем за людей, а вы — за деньги“. Впоследствии эта ортодоксальная позиция еще усилилась. Советская линия получила неограниченную поддержку католической церкви» (Sauvy 1963: 140–141).

Действительно, советская позиция была сродни жесткой позиции католической церкви, которая еще в 1930 году запретила супругам прибегать к каким бы то ни было способам предотвращения зачатия, кроме периодического воздержания (энциклика *Casti Connubii* папы Пия XI). Несколько десятилетий спустя, в 1968 году, эта позиция была подтверждена папой Павлом VI в энциклике *Humanae Vitae*. Кому были адресованы эти запреты? Если сотням миллионов латиноамериканских католиков, то они в этом не нуждались, потому что, как правило, и не пользовались контрацепцией, о чем свидетельствует их очень высокая рождаемость и стремительный рост населения (с 1950 по 2000 год население Латинской Америки утроилось). Если же адресатами папской энциклики были европейские католики, то они явно ее проигнорировали: именно в католических Италии и Испании сейчас самая низкая в Европе рождаемость — и, конечно, не за счет воздержания.

Интересно отметить, что энциклике Павла VI предшествовала работа специально созданной Ватиканом комиссии, большинство членов которой высказалось за разрешение супругам пользоваться противозачаточными средствами. «Сегодня регулирование деторождения представляется необходимым большинству супругов, стремящихся к ответственному, открытому и сознательному родительству». Но Папа последовал совету меньшинства, которое полагало, что «если бы Церковь смирилась с отказом от ценностей Доктрины, которая так непоколебимо сохранялась Традицией, с такой силой и торжественностью проповедовалась до самого последнего времени, то возникла бы серьезная угроза ее моральному и догматическому авторитету» (цит. по: Leridon et al. 1987: 24–25).

Мотивы и словарь советской идеологической риторики были иными, но это мало что меняло в сути дела. Попытки некоторых советских демографов выработать более сбалансированную позицию и поддержать усилия, направленные на распространение методов планирования семьи, получали гневную отповедь борцов с «мировым империализмом». Такую отповедь получил, например, Б. Урланис, обвиненный в том, будто он «голословно заявил, что позиция советских представителей в международных организациях и в том числе позиция советской делегации на Всемирной конференции по народонаселению в 1965 году, исходившая из первостепенного значения социально-экономических мероприятий в решении вопросов населения и второстепенной (попутной) роли политики планирования семьи, якобы была неправильной и даже „нанесла нам вред“ ... Ни слова не сказано о том, что виновником высоких темпов роста населения в развивающихся странах и отставания их в производстве продовольствия являются империалистические государства, Б. Урланис заявил, что „в условиях империализма особенно необходима политика планирования семьи“, т.е. ... он считает, что капитализм можно лечить с помощью лишь этой политики» (Подъячих 1969а: 11–12). Б. Урланису вменялось в вину, что «он демонстрирует перед слушателями тенденциозно составленные таблицы и графики», тогда как его критику без всяких таблиц и графиков было ясно: все дело в том, что широкое осуществление политики планирования семьи «сулит капиталистическим монополиям огромные барыши от продажи противозачаточных средств» (Там же, 11–12).

Социально-политические изменения конца 1980-х — начала 1990-х годов способствовали и преодолению идеологической зашоренности в вопросах планирования семьи. Наметившиеся позитивные сдвиги в соотношении числа аборт и распространенности контрацепции — результат не только, а может быть, даже и не столько рекламных кампаний фармацевтических фирм, изменившегося взгляда врачей на современные противозачаточные средства и распространения информации о них. Важно то, что проблемы планирования семьи смогли выйти из-под монополярной опеки государственного здравоохранения, перестали восприниматься как чисто медицинские и приобрели более громкое, чем прежде, общественное звучание. Возникли неправительственные организации, ставящие перед собой задачи защиты репродуктивных прав и охраны репродуктивного здоровья населения. Видное место среди них заняла Российская ассоциация планирования семьи, созданная в декабре 1991 года при поддержке правительства.

На волне общих демократических преобразований в России была принята Федеральная целевая программа «Планирование семьи», с 1994 года имевшая статус президентской. Ее принятие инициировало разработку соответствующих региональных программ в более чем 50 регионах России. Эти программы были посвящены профилактике детской и материнской заболеваемости и смертности и т.п. Тональность документов Минздрава по сравнению с 1960–1970-ми годами тоже изменилась. Теперь ставилась задача добиться быстрого роста применения гормональных контрацептивов путем увеличения их закупок и распространения информации об этом виде противозачаточных средств как среди населения, так и среди врачей, преодоления негативного отношения акушеров-гинекологов к применению оральной контрацепции.

В 1990-х годах практически впервые была создана основа службы планирования семьи, сотни центров планирования семьи и репродукции, относящихся к системе Минздрава. В рамках программы «Планирование семьи» осуществлялись государственные закупки контрацептивов, многие учреждения имели возможность бесплатного обеспечения ими отдельных социально незащищенных групп населения, в том числе молодежи. Были организованы курсы подготовки специалистов. Велась значительная работа по повышению информированности населения в области планирования семьи. Программой предусматривалось создание и внедрение специальных программ полового образования и воспитания подростков. Существенную финансовую помощь в преодолении «пути от абортов к контрацепции» оказывали международные организации, правительственные и частные зарубежные фонды. В рамках международных проектов осуществлялись поставки современного оборудования, средств контрацепции для центров планирования семьи и женских консультаций, велась подготовка кадров, издавалась соответствующая литература.

Однако наряду с явным и давно ожидаемым оживлением деятельности по развитию планирования семьи активизировались и его противники, которые не дали совсем погаснуть факелу, выпавшему из рук идеологического отдела ЦК КПСС.

Снова, как и в 1920–1930-х годах, российские дебаты о планировании семьи не были изолированы от того, что происходило за рубежом. Только на этот раз они вписывались уже не в европейский, а в общемировой контекст. Центр сегодняшних мировых споров о планировании семьи находится в развивающихся странах, где, с одной стороны, демографический взрыв придал этой проблеме небывалую актуальность, а с другой стороны, все еще сохраняются условия, обильно питающие силы традиционализма. Отголоски этих споров доходят и до России.

Конечно, и здесь существует не зависящая от мировых споров каноническая позиция церкви. В частности, Русская православная церковь занимает в этом вопросе позицию, близкую к позиции Ватикана, хотя и сформулированную в довольно осторожных выражениях. Как говорится в «Основах социальной концепции Русской православной церкви», «определяя отношение к неабортивным средствам контрацепции, христианским супругам следует помнить, что продолжение человеческого рода является одной из основных целей богоустановленного брачного союза. Намеренный отказ от рождения детей из эгоистических побуждений обесценивает брак и является несомненным грехом. Вместе с тем супруги несут ответственность перед Богом за полноценное воспитание детей. Одним из путей реализации ответственного отношения к их рождению является воздержание от половых отношений на определенное время» (Основы 2000: ст. XII.3)<sup>17</sup>. Вопрос о других способах предотвращения зачатия как формы ответственного отношения к рождению детей обойден молчанием.

Однако наряду с умеренной, а в известном смысле и уклончивой официальной позицией Православной Церкви существуют и намного менее терпимые, агрессивные выступления, направленные против развития планирования семьи и возрождающие советские идеологические клише, включая и «антиимпериалистическую» риторику

17

Понятие «неабортивные средства контрацепции» не вполне ясно. Если зачатие предотвращено, о каком аборте может идти речь?

ку. Появляются публикации, в которых говорится о «демографической войне» против России, опасность которой «не получила адекватной оценки даже в патриотической среде», а довольно скромные успехи планирования семьи в постсоветской России получают весьма странную интерпретацию. Вот один из примеров таких публикаций: «Руководство СССР, конечно же, было в курсе того, что американцы стараются снизить рождаемость в развивающихся странах. Но серьезно этому не противилось..., хотя и не участвовало. Мы проводили суверенную демографическую политику, и в 80-е годы многое было сделано для того, чтобы рождаемость как раз увеличилась. С середины 60-х по середину 80-х годов общая численность населения стабильно росла примерно на 0,6–0,7% в год. Но в 1991 году Советский Союз перестал существовать, и „демокорректорам“ открылась зеленая улица. Уже на следующий год в „суверенной России“ появилась Российская ассоциация „Планирование семьи“... „Планирование“, „план“ у нас еще со времен советских пятилеток ассоциируются с ростом, преумножением... Легко ли неискушенному человеку догадаться, что речь идет об отказе от детей?... Есть официальные методические указания для центров „Планирование семьи“, где сказано, что критерием успешной деятельности таких центров является количество произведенных абортов. И это очень показательно, поскольку говорит о реальной цели создания подобных центров. Не „количество вылеченных бесплодных пар“, не „число новорожденных младенцев“, а именно количество абортов... Службы, препятствующие деторождению на нашей территории, необходимо закрыть, а демографическую политику сделать полностью свободной от иностранных влияний и вливаний» (Медведева, Шишова 1999).

Любой из приведенных выше аргументов может быть оспорен. Американцы действительно стараются снизить рождаемость в развивающихся странах, и это действительно соответствует их интересам, но разве это не соответствует и интересам России? Или самих развивающихся стран? Их лидеры часто достаточно хорошо понимают необходимость установления контроля над ростом населения, создающим непосильную нагрузку на скромные экономические ресурсы этих стран. Они стремятся проводить прагматичную политику, направленную на расширение практики планирования семьи — главного инструмента замедления демографического роста. Однако такая политика сразу же становится излюбленной темой фундаменталистской критики, нередко получающей массовую поддержку и приводящей порой даже к смене власти (как это было с падением правительства Индиры Ганди в Индии в 1977 году). Кто же при этом выигрывает?

«Суверенная демографическая политика» СССР привела к тому, что уже в 1960-х годах рождаемость в России, на Украине, в Прибалтике, а также во многих «социалистических» странах Европы оказалась самой низкой в мире. Впоследствии она на короткое время повысилась за счет искусственных мер, сказавшихся, в основном, на «поперечных» показателях и подготовивших их последующее резкое падение. Все это время нам принадлежало печальное первенство по числу абортов — неотъемлемая черта нашего суверенного демографического пути. Что же касается «стабильного роста» населения в 60–80-х годах, то о его сомнительной природе сказано в другом месте (см. раздел 21.6.2), здесь гордиться нечем. Однако и общественное мнение, и власть часто

Вот образчик такой агрессивной и абсолютно невежественной публицистики. «Когда американские наследники царя Ирода только-только разворачивали свой фашистский проект [замедления мирового демографического роста], его вполне можно было остановить. И они это прекрасно понимали. А потому прощупывали почву: какой будет реакция второй мировой сверхдержавы — Советского Союза.

Сверхдержава не возражала... И это решило дело... Иранский шах был большим другом Соединенных Штатов... Он развил бурную деятельность по планированию семьи в своем государстве. Министерство образования пересмотрело школьные программы, выпустило новые учебники, включив туда сведения по сексологии и контрацепции (совсем как у нас теперь!), переподготовило учителей, чтобы они могли заниматься секспросветом. Тысячи высокооплачиваемых медработников боролись с „нежеланными детьми“... Но потом шаха свергли, и аятолла Хомейни разогнал „планировщиков“. А вслед за этим — и их американских спонсоров. (Совсем не как у нас теперь!)» (Медведева, Шишова 2003: 87–89).

Едва ли стоит вступать с авторами этого пассажа в полемику по существу дела, но нельзя не обратить внимания на абсолютное извращение фактов. В частности, как раз Иран после шаха не препятствовал использованию противозачаточных средств, а в 1989 году иранское правительство вообще «совершило коренной поворот в демографической ориентации, приняв программу планирования семьи. По всем признакам, она увенчалась успехом: уровень использования противозачаточных средств увеличился с 37% в 1976 году до 75% в 2000-м, в том числе с 20% до 72% в сельской местности и с 54% до 82% в городах» (Abbasi-Shavazi 2001; см. также: Mehryar 2003). Сейчас Иран — одна из стран с наиболее успешно реализующейся программой планирования семьи и снижения рождаемости.

менее восприимчивы к языку фактов, нежели к возмущенной, но не очень компетентной публицистике<sup>18</sup>. Именно под влиянием последней Государственная дума в 1997–1998 годах лишила программу «Планирование семьи» прямого бюджетного финансирования. Было приостановлено в школах внедрение программ сексуального просвещения. Возможно, депутаты Думы или чиновники ожидали, что подобные меры помогут повысить рождаемость.

Между тем, службы планирования семьи, на которые возлагается ответственность за снижение рождаемости в России, появились у нас не до, а после того, как это снижение произошло, причем в основном с помощью массового распространения аборта. Поскольку главная цель служб планирования семьи в России заключается в вытеснении аборта контрацепцией, использование количества абортотворения как критерия эффективности этих служб совершенно естественно: сокращение числа абортотворения — главный показатель успешности их деятельности.

Дело, однако, не в отдельных доводах «за» или «против» планирования семьи. В нашем несовершенном мире всегда можно найти основания для его критики. Гораздо важнее дать ответ на кардинальный вопрос об отношении к регулированию деторождения и репродуктивных правах женщины и обоих родителей. Этот вопрос не придуман безнравственными людьми, а поставлен самой жизнью. Одно из величайших достижений всемирной модернизации — огромное снижение смертности — сделало прежнюю высокую рождаемость ненужной, более того, как показывает опыт развивающихся стран, — весьма опасной. Именно этот фундаментальный исторический сдвиг требует пересмотра прежних представлений о репродуктивных обязанностях женщины и одновременно ставит в повестку дня вопрос о ее репродуктивных правах. История открыла перед женщиной новые возможности, она позволяет сочетать материнство со множеством других социальных ролей, ранее недоступных ей из-за необходимости отдавать наиболее продуктивные десятилетия своей жизни непрерывному вынашиванию, родам и вскармливанию детей.

Всякий, кто берется высказываться по вопросам планирования семьи и не настаивает на возврате к прежней высокой смертности, должен сказать: как быть?

Если следовать прежним правилам прокреативного поведения, то каждой замужней женщине придется рожать, в среднем, 8–10 раз за свою жизнь, как это и было еще сто лет тому назад, а каждая семья должна будет воспитать 8–10 детей. Едва ли к этому стремятся или на это рассчитывают даже самые яростные поборники высокой рождаемости и противники планирования семьи. Если же

все-таки признать, что ответственное родительство предполагает намеренное ограничение числа рождений (скажем, до трех детей, что вполне

устроило бы самых бескомпромиссных пронаталистов), то и женщины и мужчины должны получить доступ к методам регулирования деторождения, не столь зависящим от человеческой слабости и непредусмотрительности, как половое воздержание. Но это и есть современные методы планирования семьи. Возражать против них — значит мстить путь аборту.

Изменения в рождаемости тесно переплетаются с переменами в массовом матримониальном поведении и трансформацией всего жизненного цикла семьи, будучи одновременно и их причиной, и их следствием и становясь одной из главных составляющих второго демографического перехода, о котором уже говорилось в главе 8. Здесь действуют универсальные исторические закономерности — переживая все эти перемены, российское общество находится в ряду других постиндустриальных, городских обществ.

Цепочка взаимозависимостей всех этих изменений очевидна. Почти полное исчезновение смертности в молодых возрастах (даже в России с ее относительно высокой смертностью в 2000 году до 30-летнего возраста доживало 97% родившихся девочек) не только создает возможность ограничения рождаемости, но и делает его необходимым. Отсюда — поиски эффективной контрацепции, которая, в свою очередь, позволяет планировать время появления детей всех очередностей, включая и первого. Теперь число детей и время их появления на свет все меньше зависит от длительности брачных союзов — юридических или фактических. Это позволяет откладывать заключение устойчивых браков, рождение первых и последующих детей и все завершение формирования семьи на более поздний срок. А если принять во внимание общие изменения социальных условий, образа жизни и системы ценностей, то откладывание брака и снижение рождаемости в возрастах до 25 лет становится неотвратимым. Среди главных проявлений второго демографического перехода, оказывающих влияние на рождаемость:

- абсолютный и относительный рост числа консенсуальных браков, длительных добрачных союзов, пробных нерегистрируемых браков, разводов, сепараций (раздельного проживания официальных супругов), повторных браков при одновременном быстром уменьшении доли скоропалительных, вынужденных браков, стимулированных добрачной и внебрачной беременностью в юном возрасте;
- рост среднего возраста вступления в регистрируемый брак, среднего возраста рождения первого ребенка и среднего возраста материнства в целом;
- рост доли внебрачных рождений при увеличении среднего возраста матери при рождении внебрачного ребенка за счет опережающего роста внебрачной рождаемости в средних и старших материнских возрастах;
- уменьшение эксцесса возрастного распределения рождений, постепенное перемещение модального возраста из возрастной группы 20–24 года в возрастную группу 25–29 лет (а в некоторых странах даже в возрастную группу 30–34 года), резкое уменьшение вклада в итоговые показатели рождаемости самой молодой возрастной группы 15–19-летних матерей и повышение вклада



старших возрастных групп (старше 30 лет) до уровня, характерного для молодых матерей до 25 лет, а затем и превышающего его, в результате чего распределение рождений по возрастной шкале становится более равномерным.

Данные о рождаемости реальных поколений подтверждают наличие глубинных изменений, происходящих с возрастной моделью рождаемости в развитых странах. В таблице 14.1 представлена рождаемость поколений, формировавших свои семьи в России и в других странах в послевоенный период.

**Таблица 14.1. Итоговая рождаемость некоторых женских поколений и вклад матерей в возрасте до 26 лет в развитых странах**

	Итоговая рождаемость женских поколений**				Вклад матерей в возрасте до 26 лет в итоговую рождаемость, %			
	Годы рождения женщин							
	1930–1931	1940–1941	1950–1951	1960–1961	1930–1931	1940–1941	1950–1951	1960–1961
Нидерланды*	2,65	2,20	1,89	1,84	31,3	48,2	48,4	30,6
Швейцария	2,18	2,06	1,79	1,77	36,4	51,8	47,9	35,0
Япония	2,40	2,01	2,02	1,80	51,8	47,5	48,4	37,2
Швеция	2,13	2,04	2,00	2,02	52,2	59,3	52,5	39,2
Финляндия	2,43	2,00	1,86	1,94	51,8	61,9	51,0	39,2
Дания	2,36	2,23	1,90	1,89	56,3	65,0	60,0	40,2
Западная Германия	2,16	1,94	1,69	1,59	43,0	57,0	55,5	41,5
Австралия	3,08	2,75	2,33	2,11	51,3	60,6	57,9	43,4
Норвегия	2,51	2,43	2,09	2,09	46,1	61,3	60,3	43,6
Бельгия	2,29	2,15	1,82	1,83	43,9	57,5	56,5	45,0
Франция	2,63	2,39	2,11	2,09	48,4	56,2	55,6	45,9
Испания	2,61	2,58	2,10	1,73	...	...	51,8	45,1
Италия	2,28	2,14	1,88	1,63	39,0	48,6	55,9	46,0
Новая Зеландия	3,33	3,12	2,55	2,33	49,1	63,8	64,2	46,7
Англия и Уэльс	2,34	2,38	2,05	1,94	47,4	62,5	56,1	46,8
США	3,20	2,68	2,01	2,02	59,9	71,2	59,8	52,6
Австрия	2,35	2,05	1,84	1,67	44,1	60,1	62,0	53,3
Португалия	2,94	2,62	2,07	1,89	39,7	48,6	57,5	56,1
Греция	...	2,03	2,06	1,91	...	...	61,1	61,9
Югославия	2,48	2,37	2,26	2,25	...	62,5	64,0	62,6
Венгрия	2,07	1,92	1,95	2,02	65,7	62,7	68,7	65,3
Россия	2,18	1,93	1,88	1,81	54,5	59,1	62,3	71,8
Словакия	2,86	2,52	2,30	2,17	60,3	66,8	69,2	72,0
Восточная Германия	2,21	1,97	1,80	1,80	...	68,1	70,0	74,0
Чехия	2,14	2,06	2,10	2,01	68,9	71,1	73,8	74,6
Румыния	...	2,42	2,41	2,12	...	56,3	69,4	75,0
Болгария	2,09	2,08	2,04	1,90	69,2	73,4	77,9	81,0

\* Страны ранжированы по вкладу в итоговую рождаемость матерей до 26 лет поколения 1960–1961 годов рождения.

\*\* Среднее число детей рожденных живыми в расчете на одну женщину к возрасту 50 лет.

Источники: *Recent demographic developments 2000; Recent demographic developments 2001; Frejka, Calot 2001a: 103–132; Frejka, Calot, 2001b; расчеты С. Захарова.*

Отчетливо видно, как западные страны одна за другой меняли возрастную профиль рождаемости. Для одних стран переломными были поколения 1950-х годов рождения, для других — 1960-х. В России и большинстве стран Восточной Европы (кроме Венгрии и Югославии) перемены у поколений, представленных в таблице 14.1, еще вообще не проявили себя. Более того, как уже говорилось в предыдущих разделах, рождаемость у этих поколений продолжала «молодеть» — вклад в ито-

говую рождаемость младших материнских возрастов, который в большинстве стран сокращался, здесь увеличивался. Первыми в России продемонстрировали иное брачное и репродуктивное поведение только поколения, родившиеся в 1970-х годах (табл. 14.2).

**Таблица 14.2. Доля женщин, родивших не менее одного ребенка к возрасту 20, 25 и 30 лет в различных поколениях, Россия, %**

Год рождения поколения	К 20 годам	К 25 годам	К 30 годам
1954	24,9	75,3	88,1
1956	25,2	75,3	88,3
1958	25,3	74,9	88,3
1960	25,3	75,1	88,5
1962	25,4	75,0	87,8
1964	26,4	75,8	87,5
1966	27,7	76,0	86,8
1968	29,6	75,9	87,0
1970	31,2	74,3	85,9*
1972	30,4	69,0	82,7*
1974	28,4	65,9*	...
1976	25,6	62,6*	...

\*Экстраполированные данные.

Источник: *Население России 2000*: 58.

То, что второй демографический переход, по крайней мере его первый этап продолжительностью в одно–два десятилетия, — процесс, не всегда связанный с изменением итогового уровня рождаемости поколений, доказывают данные, приведенные в таблице 14.3. В целом ряде стран — Бельгии, Дании, Нидерландах, Норвегии, США, Финляндии, Франции, Швеции, Швейцарии — снижение интенсивности рождений в молодых возрастах было полностью или почти полностью компенсировано увеличением рождаемости в старших возрастах, в силу чего итоговая рождаемость женских поколений, появившихся на свет в 1960–1961 годах, очень мало отличается от рождаемости поколений на 10 лет старших (в некоторых случаях рождаемость более молодых поколений оказывается даже выше).

Итак, признаком второго демографического перехода служит не столько снижение рождаемости как таковой, сколько откладывание родительства на более поздний возраст, т.е. изменение возрастной модели рождаемости в сторону «постарения». На ранних этапах этого процесса сдвиг календаря рождений оказывается очень сильным фактором падения показателей рождаемости для условных поколений (для календарных лет) — зачастую до уровней, существенно ниже необходимых для воспроизводства населения (Ryder 1998: 271–291). Такое состояние длится достаточно долго, поскольку замена прежней возрастной модели формирования семьи на принципиально иную не может произойти мгновенно. Положительный и отрицательный опыт новой стратегии планирования семьи осмысливается, распространяется в широких социальных слоях и передается подрастающим поколениям лишь постепенно. На протяжении длительного времени в населении сосуществуют молодые люди с инновационными моделями поведения и представители старших поколений, в которых поддерживаются прежние стратегии формирования семьи. В дополнение к возрастной стратификации на формирование новой демографической модели накладывает свои ограничения и социальная неоднородность общества.

**Таблица 14.3. Среднее число детей, рожденных одной женщиной в возрастах до 26 лет и 26 лет и старше, и итоговая рождаемость в двух группах поколений в развитых странах**

	Поколение женщин 1950–1951 годов рождения			Поколение женщин 1960–1961 годов рождения		
	До 26 лет	26 лет и старше	Итоговая рождаемость**	До 26 лет	26 лет и старше	Итоговая рождаемость**
Нидерланды*	0,91	0,98	1,89	0,56	1,28	1,84
Швейцария	0,86	0,93	1,79	0,62	1,15	1,77
Япония	0,98	1,04	2,02	0,67	1,13	1,80
Швеция	1,05	0,95	2,00	0,79	1,23	2,02
Финляндия	0,95	0,91	1,86	0,76	1,18	1,94
Дания	1,14	0,76	1,90	0,76	1,14	1,89
Западная Германия	0,94	0,75	1,69	0,66	0,93	1,59
Австралия	1,35	0,98	2,33	0,92	1,20	2,12
Норвегия	1,26	0,83	2,09	0,91	1,18	2,09
Бельгия	1,03	0,79	1,82	0,82	1,01	1,83
Франция	1,17	0,94	2,11	0,96	1,13	2,09
Испания	1,09	1,01	2,10	0,78	0,92	1,70
Италия	1,05	0,83	1,88	0,75	0,88	1,63
Новая Зеландия	1,64	0,91	2,55	1,09	1,24	2,33
Англия и Уэльс	1,15	0,90	2,05	0,91	1,03	1,94
США	1,20	0,81	2,01	1,06	0,96	2,02
Австрия	1,14	0,70	1,84	0,89	0,78	1,67
Португалия	1,19	0,88	2,07	1,06	0,83	1,89
Греция	1,26	0,80	2,06	1,18	0,73	1,91
Югославия	1,45	0,81	2,26	1,41	0,84	2,25
Венгрия	1,34	0,61	1,95	1,32	0,70	2,02
Россия	1,17	0,71	1,88	1,30	0,51	1,81
Словакия	1,59	0,71	2,30	1,56	0,61	2,17
Восточная Германия	1,26	0,54	1,80	1,33	0,47	1,80
Чехия	1,55	0,55	2,10	1,50	0,51	2,01
Румыния	1,67	0,74	2,41	1,59	0,53	2,12
Болгария	1,59	0,45	2,04	1,54	0,36	1,90

\* Страны ранжированы по вкладу в итоговую рождаемость матерей до 26 лет поколения 1960–1961 годов рождения.

\*\* Среднее число детей, рожденных живыми, в расчете на одну женщину к возрасту 50 лет (сумма числа детей, рожденных в двух указанных возрастных группах).

Источники: *Recent demographic developments 2000; Recent demographic developments 2001; Frejka, Calot 2001a: 103–132; Frejka, Calot, 2001b; расчеты С. Захарова.*

Даже если, в конечном счете, поколения, затронутые процессами трансформации возрастной модели материнства, к возрасту 50 лет произвели бы на свет детей в не меньшем количестве, чем их предшественники (1,8–1,9 ребенка на одну женщину, как это было в России у когорт матерей, родившихся в конце 1950-х — начале 1960-х годов, т.е. сравнительно близко к норме простого воспроизводства населения, равной 2,1 ребенка, хотя и ниже нее), падение показателей рождаемости для календарных лет — до уровня 1,5–1,6, т.е. существенно ниже нормы простого воспроизводства населения — было бы практически неизбежно и растянулось бы на несколько десятилетий, о чем говорит опыт многих развитых стран.

Если же при этом продолжается снижение рождаемости от поколения к поколению в результате действия каких-либо иных — социальных, экономических и прочих — факторов, как это происходило в целом ряде стран и, в частности, особенно заметно в Южной Европе (Италии, Испании, Греции) и Японии, то годовые показатели рождаемости оказываются под двойным «гнетом» — откладывания рождений

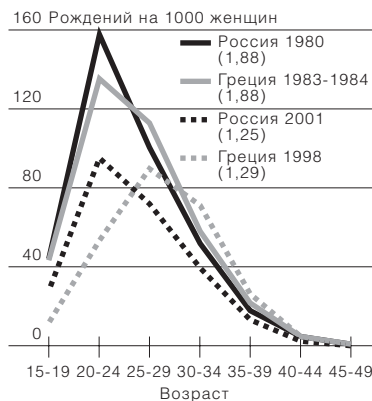
на более поздний срок и общего снижения итоговой вероятности рождений более высоких очередностей, связанного с тем, что доля семей, полностью отказывающихся от рождения вторых, третьих и последующих детей, возрастает. В результате коэффициент суммарной рождаемости для условных поколений женщин достигает рекордно низких уровней — 1,1–1,3 ребенка на одну женщину.

Этому же сценарию, видимо, следуют в настоящий момент Россия и ряд восточноевропейских стран. Для них кризис политической и социально-экономической системы в конце 1980-х — начале 1990-х годов послужил одновременно и катализатором ускоренной трансформации возрастной модели рождаемости, и дополнительным фактором ограничения деторождения под воздействием трудностей адаптации к новым экономическим и социальным реальностям и неопределенности их изменения в будущем (Philipov, Kohler 2001: 55).

Для того чтобы обрисовать возможные контуры будущей модели рождаемости в России, можно взять для примера православную Грецию, значительно дальше продвинувшуюся по пути модернизации рождаемости, хотя еще совсем недавно мало отличавшуюся от России по многим характерным признакам репродуктивного поведения.

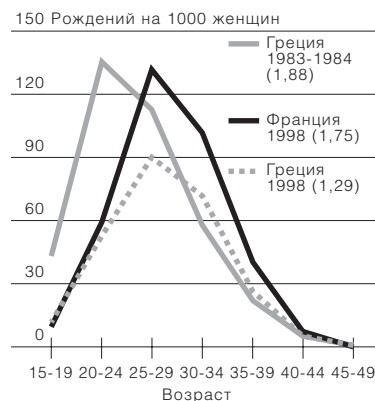
В начале 1980-х годов Греция имела такой же, как и Россия, общий уровень рождаемости и очень близкое распределение рождений по возрасту матери. Сейчас итоговая (суммарная) рождаемость в Греции очень низка и практически не отличается от российской, однако сдвиг в сторону позднего материнства (кривая сместилась не только вниз, но и вправо) здесь очевиден — максимум, ранее приходившийся, как и в России, на возрастную группу 20–24 года, переместился в следующую возрастную группу — 25–29-летних, а рождаемость матерей в возрасте 30–39 лет стала выше, чем два десятилетия назад (рис. 14.1). Россия движется тем же путем, но с заметным отставанием — смещения кривой вправо пока не произошло.

**Рисунок 14.1. Возрастные коэффициенты рождаемости в России и Греции в начале 1980-х и около 2000 года (в скобках указан коэффициент суммарной рождаемости)**



Источник: *Recent demographic developments* 2002.

**Рисунок 14.2. Возрастные коэффициенты рождаемости в Греции в 1983–1984, 1998 годах и во Франции в 1998 году (в скобках указан коэффициент суммарной рождаемости)**



Источник: *Recent demographic developments* 2002.

Отдаленным ориентиром и для Греции и для России может служить Франция, в которой рождаемость сегодня — одна из самых высоких в Европе, но базируется при этом на еще более позднем материнстве (рис. 14.2).

Более близкой перспективой для России в целом, и, в первую очередь, для ее городского населения, может служить ситуация, складывающаяся в Москве. Если отвлечься от проблем, связанных с точностью оценки численности населения и других демографических показателей для гигантского мегаполиса, испытывающего мощное миграционное давление, то вырисовывается весьма показательная картина.

К началу 1990-х годов Москва сохраняла тот же уровень и ту же возрастную кривую рождаемости, что и десять и двадцать лет назад (табл. 14.4). После падения общего уровня и достижения исторического минимума рождаемости во всех возрастных группах в 1993 году, в Москве началась последовательная трансформация возрастной модели в сторону «постарения» — коэффициенты рождаемости у матерей моложе 25 лет снижались, а в возрасте 25–45 лет — повышались. До определенного момента эти изменения слабо сказывались на интегральном показателе итоговой рождаемости условных поколений, поскольку рост рождаемости в старших возрастных группах соответствовал снижению в младших. Но в 2001 году уровень рождаемости в Москве (1,29 ребенка на одну женщину) уже превышал средний уровень по стране, и, если рост рождаемости в старших возрастных группах будет продолжаться, Москва имеет шансы вернуться к уровню рождаемости условных поколений, характерному для этого города в 1970–1980-х годах (1,4–1,5 ребенка на одну женщину), но на принципиально иной возрастной основе.

**Таблица 14.4. Возрастная (на 1000 женщин данного возраста) и итоговая (суммарная) рождаемость условных поколений, Москва, 1969–2001**

	Возраст женщин							Итоговая рождаемость (на одну женщину)
	15–19*	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49**	
1969–1970	22,5	110,4	83,1	50,8	18,1	3,1	0,4	1,44
1978–1979	31,0	117,4	86,2	46,7	15,2	3,2	0,2	1,50
1989–1990	32,9	117,4	83,8	45,5	17,5	3,3	0,1	1,50
1991	31,4	104,0	69,3	36,6	14,5	2,7	0,1	1,29
1992	26,5	91,5	61,1	29,6	11,7	2,5	0,1	1,12
1993	25,6	85,7	56,6	27,3	10,8	2,1	0,1	1,04
1994	28,9	91,7	64,4	29,7	11,0	2,1	0,2	1,14
1995	27,9	93,1	70,5	32,3	12,1	2,3	0,1	1,19
1996	24,1	90,6	73,8	34,1	12,7	2,6	0,1	1,19
1997	22,3	84,6	75,6	36,4	13,1	2,6	0,1	1,17
1998	19,7	82,7	76,8	38,5	13,8	2,7	0,2	1,17
1999	18,0	79,9	76,2	40,5	13,8	2,5	0,2	1,16
2000	17,6	84,0	82,9	45,6	16,0	3,3	0,1	1,25
2001	17,6	83,4	86,1	49,4	17,1	3,3	0,2	1,29

\*Включая родившихся у матерей в возрасте до 15 лет.

\*\* Включая родившихся у матерей в возрасте 50 лет и старше.

Источник: Демографический ежегодник 1993, 1995–2002; за 1969–1970 и 1978–1979 годы — расчеты С. Захарова на основе неопубликованных архивных данных ЦСУ РСФСР.

Как свидетельствуют регулярные опросы, двухдетная модель семьи по-прежнему сохраняется в качестве идеала и желательной цели

для подавляющего большинства населения развитых стран, в том числе и России (Future 1992: 30–32; Bongaarts 1999: 256–260; Борисов 1997: 29–64; Бодрова 1999: 35–36; Бодрова 2002). Эта массовая социальная норма будет препятствовать дальнейшему снижению рождаемости, по крайней мере в обозримом будущем, охватывающем репродуктивный период ныне живущих поколений. Показатели, достигнутые в России во второй половине 1990-х годов, — 1,2 ребенка на одну женщину условного поколения, вероятнее всего, надолго останутся минимальными для всей российской истории. Увеличение рождаемости, происходящее в последние годы, еще больше повышает уверенность в этом (Население России 2002: 33–45).

Дальнейшее поведение показателей итоговой рождаемости реальных поколений не только в России, но во всех развитых странах будет зависеть от того, в какой мере рост рождаемости у матерей старше

30 лет сможет компенсировать ее падение у молодых матерей и насколько велика будет доля женщин, так и не решившихся в течение своей жизни на рождение даже единственного ребенка<sup>1</sup>.

Пока все предсказания в этой области сталкиваются с большим количеством неопределенностей. Сейчас еще рано с уверенностью судить о судьбе многих новаций последнего времени. В какой мере «откладывание» рождений на более поздний срок означает «откладывание» рождений навсегда? До каких возрастных пределов будет происходить откладывание рождений, и, соответственно, какие

социально-экономические факторы будут ответственны за продолжение или торможение этой тенденции? В какой мере «пожилое» материнство окажется социально приемлемым после того, как станет более очевидным баланс положительных и отрицательных последствий изменения модели формирования семьи (в том числе и биологических, связанных с регулированием плодovitости, здоровьем женщин и детей)?

Статистический анализ рождаемости реальных поколений в развитых странах показывает, что при реалистических предположениях о будущем росте рождаемости у матерей в возрасте старше 30 лет только в нескольких странах (Бельгии, Дании, Нидерландах, Франции, США) итоговая рождаемость поколений 1970-х годов рождения, достигших к сегодняшнему дню своего тридцатилетия, имеет шансы сохраниться на том же уровне, что у когорт, родившихся десятилетием раньше. Если в отношении Ирландии, Франции, США, Австралии и Новой Зеландии вопрос о том, будет ли ожидаемый уровень итоговой рождаемости женщин, находящихся сегодня в репродуктивных возрастах, обеспечивать простое замещение родительских когорт, может еще обсуждаться, то для всех остальных развитых стран с высокой вероятностью можно ожидать, что суженное воспроизводство населения будет сохраняться (Lesthaeghe 2001; Frejka, Calot 2001).

Перспективы изменения итоговой рождаемости у женских поколений в России представлены в таблице 3.46. Пессимистическая оценка, основанная на данных о текущей повозрастной рождаемости, свидетельствует о возможности сохранения тенденции снижения рождаемости в поколениях 1970-х — первой половины 1980-х годов рождения (падение может составить 0,3–0,6 ребенка в расчете на одну женщину по сравнению с фактическим уровнем, имевшимся у поколений

1

Текущая оценка доли никогда не рожавших женщин для поколений, близких сегодня к завершению своей репродуктивной биографии, доходит в некоторых странах Западной Европы до 15–20%. По нашей оценке, для России ожидаемый уровень окончательной бездетности для поколений 1970-х годов рождения будет составлять 10–15%.

1960–1961 годов). Если сохранится тенденция увеличения рождаемости в старших возрастных группах — темпами, наблюдавшимися в последние три года, то, хотя рождаемость все равно снизится, потери составят не более 0,2–0,3 ребенка и можно ожидать стабилизации числа рождений на уровне 1,5–1,6 ребенка в расчете на одну женщину, а затем и его некоторого роста. Так или иначе, сегодня нет оснований для более оптимистического сценария развития ситуации в России — поколения женщин, находящихся в репродуктивных возрастах, вряд ли имеют шанс достичь уровня итоговой рождаемости своих матерей<sup>2</sup>. В то же время есть основания полагать, что рождаемость реальных поколений в России будет не слишком отличаться от средневропейского уровня.

2

Здесь представлены самые осторожные (если не самые пессимистические) оценки ожидаемого изменения итоговой рождаемости поколений в России. При этом учитывается опыт западных стран, который показывает, что если общество не имело исторического опыта (социальных норм) позднего брака и позднего начала деторождения, то, как правило, в ходе второго демографического перехода оказывается замедленным и рост рождаемости в старших возрастах, компенсирующий ее падение в возрастах молодых.

**Таблица 14.5. Фактическая и прогнозируемая рождаемость реальных поколений россиянок 1960–1981 годов рождения**

Годы рождения	Возраст в 2001 году	Фактически рождено детей в среднем на одну женщину	Итоговая рождаемость при сохранении возрастных коэффициентов рождаемости на уровне 2001 года		Итоговая рождаемость поколений при сохранении тенденции изменения возрастных коэффициентов рождаемости в 1999–2001 годах	
			Детей в расчете на одну женщину	Дефицит по сравнению с когортой 1960–1961 годов	Детей в расчете на одну женщину	Дефицит по сравнению с когортой 1960–1961 годов
1960–1961	40	1,81	1,81	–	1,81	–
1965–1966	35	1,59	1,64	-0,17	1,65	-0,16
1970–1971	30	1,30	1,52	-0,29	1,57	-0,24
1975–1976	25	0,82	1,37	-0,44	1,52	-0,29
1980–1981	20	0,24	1,25	-0,56	1,55	-0,26







## 15.1 Сущность эпидемиологического перехода и его незавершенность в России

Модернизация смертности, приведшая к огромному росту продолжительности жизни людей, стала одним из главных достижений человечества в XX веке. Совокупность процессов, в корне изменивших, «модернизовавших» весь процесс вымирания поколений, получила название «эпидемиологического перехода» (Омран 1977), используется также термин «санитарный переход» (Meslé, Vallin 2002). Иногда говорят об эпидемиологической революции или даже о двух эпидемиологических революциях (Terris 1985). Этот переход начался в Западной Европе в конце XVIII века и набирал там силу в течение всего XIX столетия. В XX же столетии он распространился на весь мир и, несмотря на огромное многообразие условий и факторов, влияющих на здоровье населения в разных странах, придал закономерным изменениям единую направленность, дающую о себе знать, несмотря на все отклонения и случайности. Эта единая направленность обнаруживает себя в сходной динамике показателей смертности и продолжительности жизни, характеристик уровня здоровья, в однотипных изменениях структуры медицинской патологии, причин смерти, наиболее опасных патогенных факторов.

Суть эпидемиологического перехода заключается в том, что по достижении тем или иным обществом определенного, достаточно высокого уровня развития начинается быстрая, по историческим меркам, смена одного типа патологии, определяющей характер заболеваемости и смертности населения, другим ее типом, одной структуры болезней и причин смерти — другой.

В структуре «старой» патологии очень важное место занимали инфекционные и паразитарные болезни, туберкулез, болезни, связанные с недоеданием и т.п. В этиологии этих болезней решающая роль принадлежит экзогенным, внешним по отношению к организму человека факторам, заболеть ими может абсолютно здоровый и вполне жизнеспособный человек в цветущем возрасте. В то же время болезни, обусловленные преимущественно эндогенными факторами, снижением жизнеспособности организма вследствие его естественного старения, встречались гораздо реже. В частности, намного более редкими, чем сейчас, были заболевания системы кровообращения, причем внутри этого класса болезней ревматические (сильно зависящие от экзогенных, средовых факторов) заболевания всегда преобладали над атеросклеротическими. Структуре заболеваемости соответствовала и структура причин смерти, в ней явно преобладали экзогенно обусловленные причины.

В структуре «новой» патологии на первое место выходят заболевания и причины смерти, обусловленные преимущественно эндогенными факторами, связанными с естественным старением человеческого организма, возрастным снижением его жизнеспособности, сопротивляемости неблагоприятным внешним воздействиям. Препятствия

острого действия, имевшие чаще экзогенную природу и поражавшие людей всех возрастов, особенно детей, замещаются хроническими болезнями преимущественно эндогенной этиологии, прежде всего болезнями сердечно-сосудистой системы либо онкологическими заболеваниями, обусловленными в основном влиянием канцерогенных факторов накапливающегося действия («квазиэндогенные» факторы). Эти болезни и выступают в новых условиях в качестве ведущих причин смерти.

Будучи общемировым процессом и в то же время составной частью демографической модернизации любого общества, эпидемиологический переход развернулся в XX веке и в России. Он принес явные успехи в охране здоровья населения, которые долгое время воспринимались как одно из наиболее бесспорных достижений советской модернизации. Да и по существу он несомненно привел к модернизации смертности, обусловил глубокое изменение структуры всех определяющих ее факторов и причин.

За истекшее столетие тип патологии и структура причин смерти в России коренным образом изменились. Причиной преобладающего числа смертей стали хронические недуги, прежде всего болезни сердечно-сосудистой системы либо онкологические заболевания, свойственные чаще всего людям старших возрастов. Соответственно, к старшим возрастам сдвинулась и смертность, вследствие чего резко увеличилась продолжительность жизни. Уже к концу 50-х годов она выросла, по официальным данным, до 69 лет. Даже если считать эту оценку завышенной из-за возможного недоучета смертей в некоторых районах России, огромное снижение смертности к этому времени отрицать нельзя.

Это снижение стало результатом больших экономических и организационных усилий, развития современной системы здравоохранения, санитарно-эпидемиологических служб и т.д. Понадобились десятилетия борьбы с инфекционными заболеваниями, развития медицинской науки и медицинского образования, повышения гигиенической культуры населения, массовой вакцинации, создание фармацевтической промышленности, строительство больниц, резкое увеличение числа врачей и среднего медицинского персонала. Эти и подобные им изменения и сделали возможной модернизацию смертности в России. Она началась уже в первые десятилетия XX века и ускорилась в после-революционный период и, в конечном счете, принесла впечатляющие результаты, заставила намного отступить болезни и смерть.

В то же время естественные для европейской страны в XX веке успехи и достижения в борьбе со смертью долгое время затрудняли понимание внутренней противоречивости советской модели эпидемиологического перехода, ее постепенного перерождения и все более заметной со временем ограниченности ее возможностей. Эпидемиологический переход в России начался позднее, чем в большинстве западных стран, испытал сильное тормозящее действие многих исторических потрясений, натолкнулся на социокультурную неподготовленность части населения к необходимым переменам.

Почти все упомянутые успехи основывались на заимствовании западных технологий (которые могли какое-то время даже успешно развиваться в СССР), но не могли опереться ни на соответствующие экономические механизмы, ни на «социокультурный бульон», обеспечивавший постоянное обновление и совершенствование стратегии

борьбы со смертью на Западе. Конечно, сама мобилизация сил на эту борьбу не могла пройти без следа, социокультурный фон тоже не оставался неизменным. Идеология и психология пассивного ожидания смерти были основательно подорваны. Но уже в 20–30-х годах звучала обеспокоенность тем, что социальное видение проблем здравоохранения часто подменяется медико-технологическим. Как писал один из авторов тех лет по поводу медицинской профилактики, «около нее слишком сильный запах карболки» (Томилин 1973в: 140).

Советское общество всегда видело деятельность системы здравоохранения сквозь навязываемые ему пропагандистские очки. Истинные, а иногда и вымышленные успехи раздувались пропагандой до невероятных размеров, тогда как поражения и провалы утаивались. Общество было дезинформировано и плохо понимало глубинный смысл происходивших со смертностью перемен. В пропагандистском дискурсе ее снижение связывалось с «заботой партии», «успехами социализма» и т.п., а не с закономерными общемировыми тенденциями XX века. В СССР с трудом прокладывала себе дорогу даже сама идея эпидемиологического перехода — она плохо вязалась с идеологией якобы достигнутого состояния «развитого» (т.е. преодолевшего все переходные состояния) социализма. Во всяком случае, опубликованная в 1977 году на русском языке статья А. Омрана *The epidemiologic transition: A theory of the epidemiology of population change* в переводе называлась «Эпидемиологический аспект теории естественного движения населения» (Omran 1971; Omran 1977) — слово «переход» из ее названия было исключено.

Все это только дезориентировало общество, препятствовало пониманию ключевых задач модернизации смертности и концентрации усилий на их решении. В конечном счете, продолжавшаяся сто лет модернизация смертности в России к концу века так и осталась незавершенной.

## 15.2

### Мифы и реальности советского здравоохранения

Первая мировая война, а затем революция на время прервали начавшийся эволюционный процесс модернизации российской смертности, который затем продолжился уже в новых условиях.

После октября 1917 года охрана здоровья была заявлена как одна из главных задач новой власти. «В основу своей деятельности в области охраны народного здоровья, — говорилось в принятой VIII съездом РКП(б) в марте 1919 года программе партии, — РКП полагает прежде всего проведение широких оздоровительных и санитарных мер, имеющих целью предупреждение развития заболеваний... В соответствии с этим РКП ставит своей ближайшей задачей: решительное проведение широких санитарных мероприятий в интересах трудящихся, как-то: а) оздоровление населенных мест (охрана почвы, воды и воздуха); б) постановка общественного питания на научно-гигиенических началах; в) организация мер, предупреждающих развитие и распространение заразных болезней; г) создание санитарного законодательства; 2) борьбу с социальными болезнями (туберкулезом, венеризмом, алкоголизмом и т. д.); 3) обеспечение общедоступной, бесплатной и квалифицированной лечебной и лекарственной помощи» (Программа 1983: 92).

Впоследствии эта декларация цитировалась бесчисленное множество раз и рассматривалась как неоспоримое свидетельство заботы власти об охране народного здоровья. Она явилась одним из краеугольных камней мифа о необыкновенных достоинствах и успехах советского здравоохранения, и понадобились многие десятилетия, чтобы стало, наконец, ясно, что и достоинства, и успехи были более чем умеренными. Позитивные сдвиги, конечно, имели место, но это было совершенно естественно для XX века, такие сдвиги происходили во многих странах, причем нередко с большей скоростью и эффективностью, чем в СССР. Кроме того, многие успехи первых десятилетий развития советского здравоохранения стояли «на плечах» его предреволюционных достижений, опирались на культуру и активность старой профессуры, земских медиков и т.п.

Конечно, далеко не все представители дореволюционной традиции здравоохранения приняли новую власть и ее политику. В частности, почти сразу же возник конфликт власти с авторитетным и имевшим большие заслуги Пироговским обществом русских врачей, которое, в конце концов, было ликвидировано, а его деятелей еще долго поносили, в частности и за то, что, «попытавшись сначала дискредитировать начинания советской медицины, они потом изобразили дело так, будто советская медицина является по существу продолжением земской медицины» (Баткис, Лекарев 1961: 53).

Тем не менее, и декларации большевиков, и их первые шаги в организации здравоохранения, и общая обстановка в стране в первые годы после окончания Гражданской войны порождали оптимистические ожидания. Казалось, возникали серьезные предпосылки для закрепления и быстрого развития наметившихся в начале века успехов здравоохранения. Как показало последующее развитие событий, эти предпосылки смогли быть реализованы лишь в очень ограниченной мере.

Поначалу все это не было очевидным. В первые послереволюционные десятилетия казалось, что эпидемиологический (санитарный) переход<sup>1</sup> в России разворачивался довольно быстро — за счет общих изменений в образе жизни людей, роста их образованности и информированности, а также за счет проведения относительно дешевых, но крупномасштабных санитарно-гигиенических мероприятий по оздоровлению городской среды, массовой вакцинации населения и пр. Были достигнуты немалые успехи в медицинском обслуживании населения, быстро росло число врачей и больничных коек (табл. 15.1).

<sup>1</sup> Речь идет о сути перемен, сами термины «эпидемиологический (санитарный) переход» появились намного позднее.

**Таблица 15.1. Обеспеченность населения России врачами и больничными койками, 1928–1940, на 100 000 населения**

Годы	Число больничных коек	Число врачей (физических лиц)
1928	186,5	43,3
1932	288,9	47,7
1937	411,2	64,3
1940	500,8	80,9

Рассчитано по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Ед.хр. 1486. Л. 139.

Большое значение для снижения заболеваемости и смертности в России имели развернувшаяся после революции борьба с неграмотностью и общее повышение культурного уровня населения. Связь между уровнем грамотности и смертности была ясна и раньше, о ней,

в частности, писал С. Новосельский, объясняя снижение смертности в России в начале XX века (Новосельский 1978а: 127). После революции изживание неграмотности шло высокими темпами. Уже к 1926 году доля неграмотных среди мужчин в возрасте 9–49 лет была вдвое меньше, чем в 1897 году, а к 1939 году на 1000 мужчин в возрасте 9–49 лет приходилось всего 40 неграмотных (в 1897 году — 556). Женская неграмотность сохранялась дольше, в 1939 году она была в четыре раза выше, чем у мужчин (161 на 1000), но и ее исходный уровень был намного выше (846 на 1000 в 1897 году)<sup>2</sup> (Население 1998: 69). Общая грамотность была тесно связана с санитарной грамотностью, отсутствие которой служило серьезным препятствием в борьбе с болезнями и смертью.

Проведенное в 1924 году (правда, не в России, а на Украине) обследование, в ходе которого выяснялась осведомленность крестьян — взрослых и подростков — о причинах заболевания сыпным тифом, туберкулезом, сифилисом и холерой, показало, что самое общее представление о причинах возникновения этих заболеваний имело лишь 27,7% опрошенных. Но среди грамотных взрослых процент информированных о сущности четырех болезней составлял 45,6%, у учащихся подростков — 26,1%, а у неграмотных взрослых — 14,4%. Грамотность оказалась более важным фактором информированности, чем зажиточность. Так, среди грамотных бедных крестьян процент информированных равнялся 47,0, а среди неграмотных зажиточных — лишь 13,2 (Томилин 1973г: 242–244).

Конечно, происходившие в послереволюционной России перемены не сводились только к ликвидации неграмотности. Быстро развивалось образование всех уровней, прогрессировали наука и массовая культура. Не следует недооценивать и вклад собственно санитарного просвещения, оно энергично распространялось одновременно с борьбой с неграмотностью.

Задачи здравоохранения в этот период определялись преобладающим характером медицинской патологии и реальными возможностями борьбы с нарушениями здоровья и причинами смерти экзогенной этиологии. Первоочередной задачей было срочное улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки — неблагополучной и в мирное предвоенное, и предреволюционное время и резко ухудшившейся в годы военной и послевоенной разрухи. Борьба с эпидемическими и инфекционными заболеваниями принесла свои плоды, но, как видно из таблицы 15.2, в этой сфере оставалось еще очень много нерешенных вопросов. Значительно снизилась заболеваемость дифтерией, брюшным тифом и особенно оспой, которая практически была сведена на нет: если в 1913 году было зарегистрировано 49,8 тыс. случаев этого заболевания, то в 1936-м — всего лишь 155 случаев. Но говорить об устойчивом снижении заболеваемости такими опасными инфекционными болезнями, как малярия, дизентерия, корь, скарлатина, даже сыпной тиф, было рано.

Не исключено, что точность статистических данных об инфекционной заболеваемости недостаточна, но все же в целом их динамика, видимо, отражает реальные сдвиги в здоровье населения — не столь большие, как хотелось бы. Может быть, именно поэтому и сейчас приходится пользоваться архивными данными о заболеваемости, которые никогда не появлялись в открытой печати, ибо не вписывались в благостную пропагандистскую картину.

2

Грамотными при переписях считались умеющие читать, навыки письма не считались обязательными.

**Таблица 15.2. Заболеваемость населения России некоторыми инфекционными болезнями, 1913–1936, на 10000 населения**

Заболевания	1913	1926	1928	1933	1934	1935	1936
Брюшной тиф	24,2	9,1	6,7	12,0	10,4	8,4	9,2
Сыпной тиф	6,6	4,2	2,2	50,4	31,0	9,9	6,5
Оспа натуральная	5,2	1,3	0,9	2,0	0,9	0,2	0,0
Корь	31,0	29,5	44,8	28,5	24,6	41,1	48,4
Скарлатина	29,8	21,3	20,8	6,0	8,8	17,4	30,2
Коклюш	34,2	32,2	32,8	20,7	23,6	27,5	7,3
Дифтерия	31,0	4,6	5,0	10,7	9,1	7,7	6,2
Дизентерия	30,7	17,2	10,0	12,6	23,9	19,2	39,8
Малярия	253,0	319,7	206,5	372,4	471,7	474,7	235,7

*Расчитано по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Ед. хр. 81. Л. 53; Ед. хр. 108. Л. 88.*

Спору нет, в 1920–1930-х годах в охране здоровья населения России были достигнуты определенные успехи, возможно, были сделаны очень важные шаги для реализации первого этапа эпидемиологического перехода. Но сейчас становится все более ясным, что успехи советского здравоохранения в этот период были сильно преувеличены официальной пропагандой. А демографические показатели очень быстро превратились в инструмент такой пропаганды. Уже в 1930 году, выступая на XVI съезде ВКП(б), Сталин объявил, что «смертность населения уменьшилась по сравнению с довоенным временем на 36% по общей и на 42,5% по детской линии» (Сталин 1949: 299).

Говоря о снижении смертности «по общей линии», Сталин, конечно, имел в виду общий коэффициент смертности по СССР в целом. Каким был этот коэффициент в действительности, никто не знал, потому что никакие данные в это время уже не публиковались. Если исходить из официальных советских оценок, то общий коэффициент смертности для СССР в целом составлял в 1913 году 29,1‰, в 1926-м — 20,3‰, а к 1930-му, согласно оценке Сталина, снизился до 18–19‰.

Должно было пройти немало лет, чтобы исследователи добрались до засекреченных архивов и на основании всех имеющихся данных пришли к выводу, что общий коэффициент смертности населения СССР в 1930 году составлял не 18–19‰, а 27‰ (Андреев, Дарский, Харьковова 1993: 120), т.е. хотя и снизился по сравнению с 1913 годом, но всего на 7–8%, а никак не на 36%.

Теперь посмотрим, как обстояло дело «по детской линии». Как сообщают статистические сборники советского времени, в 1913 году на первом году жизни в России умирало 269 из каждой тысячи родившихся. Если бы в 1930 году дело обстояло так, как на XVI съезде ВКП(б) об этом говорил Сталин, то коэффициент младенческой смертности должен был бы упасть до 155 на 1000 новорожденных, но, по более поздним исчислениям демографов, он составил 196 на 1000 (Андреев, Дарский, Харьковова 1993: 135), т.е. меньше, чем в 1913 году на 27% (а не на 42,5%, согласно Сталину). В России в это время показатель был выше общесоюзного и составлял, по более поздним оценкам, 227 на 1000.

По всем расчетам выходит, что смертность — и общая, и младенческая — в 1930 году была и в самом деле ниже, чем в 1913-м. Почему же Сталина не устраивала истинная оценка этих успехов — пусть и более скромная, но достоверная? Ответ прост. Он связан с двумя обстоятельствами.

Во-первых, смертность начала снижаться уже до революции, поэтому ее умеренное снижение никак нельзя было отнести к заслугам советской власти. Более того, показатели смертности в 1930-х годах были существенно выше, чем можно было бы ожидать при сохранении предреволюционных тенденций — все они находятся выше линии тренда предреволюционных десятилетий (см. рис. 15.1 и 15.2). Если судить по общему коэффициенту смертности, то Россия смогла вернуться на эту линию только в 1950-х годах. Что же касается младенческой смертности, то здесь у нас есть данные далеко не за все годы, но те, что есть, указывают не на ускорение, а на замедление снижения младенческой смертности в первые послереволюционные десятилетия. И только в конце 1940-х годов, после появления антибиотиков, это снижение резко ускорило и произошел отрыв от линии дореволюционного тренда.

Во-вторых же, показатели именно 1930 года были хотя и лучше довоенных, но хуже, чем достигнутые в 1927–1928 годах, перед началом реализации главных сталинских проектов, которые и вызвали их ухудшение.

Ложь 1930 года была далеко не последней. О еще больших успехах сообщалось пять лет спустя, вскоре после окончания страшного голода, когда Сталин вновь заявил, что «смертности стало меньше» (Сталин 1935: 118). По утверждению официального статистического ежегодника, смертность в 1935 году составила 56% от уровня 1913 года (Социалистическое строительство 1936: 545), т.е. сократилась уже на 44%, или примерно до уровня 16‰. Неясно, однако, почему, если дело обстояло именно так, величина самого общего коэффициента смертности не называлась, а всякая публикация данных о смертности с конца 20-х годов была прекращена. Очевидно, напротив, эти данные надо было бы всячески пропагандировать.

На самом деле в 1935 году его величина была, соответственно, не 16‰, а около 21‰, т.е. ниже, чем в 1913 году, не на 44%, а на 29%. Примерно таким, как в СССР, был тогда и общий коэффициент смертности в России (27,3‰ в 1930-м и 23,6‰ в 1935 году) (Андреев, Дарский, Харькова 1998: 164). На рис. 15.1 и 15.2 представлена динамика общего коэффициента смертности и коэффициента младенческой смертности за 1890–1960 годы, восстановленная позже по архивным данным. В основе же той лживой мифологии необыкновенных успехов советской власти в области здравоохранения, которая была создана в 30-е годы и дожила до наших дней, лежало именно утаивание истины. И десять лет спустя после 1935 года авторы, писавшие о смертности, имели в своем распоряжении все ту же единственную пущенную в оборот лживую цифру, с помощью которой (да еще с помощью каких-то совершенно нелепых показателей) они расписывали несуществующие достижения СССР. «По сравнению с 1913 общая с[мертность] к 1935 снизилась на 46%, а детская с[мертность] — почти вдвое. Для того чтобы снизить с[мертность] в такой степени, США, Японии и Франции понадобилось ок. 100 лет, Швеции — 75 лет, Англии — 65 лет. Уже к 1926 средняя продолжительность жизни по переписи 1926 года была выше дореволюционной на 10,5 лет среди мужчин и на 13,4 года среди женщин. Это снижение с[мертности] особенно резко сказалось в годы сталинских пятилеток. В целом по СССР в 1938 году отношение числа родившихся к числу умерших составляло 215,7%, а в Англии — только 121%, в США — 131%» (Смертность 1945: 454–455).

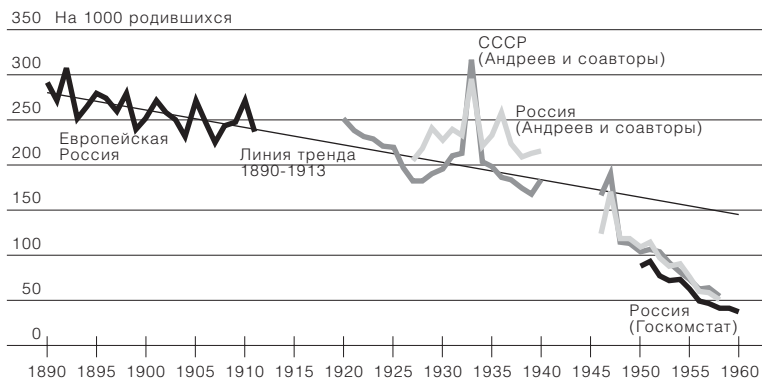


**Рисунок 15.1. Общий коэффициент смертности в России и СССР, 1890–1960**



Источники: Рашин 1956: 194; Андреев, Дарский, Харьковская 1998: 164–165; Население 1998: 84.

**Рисунок 15.2. Младенческая смертность в России, 1890–1960**



Источники: Рашин 1956: 194; Андреев, Дарский, Харьковская 1998: 164–165; Население 1998: 84.

В действительности же к концу 1930-х годов никаких особых достижений у советского здравоохранения не было. Возможно, показатели заболеваемости и смертности снизились к этому времени по сравнению с началом XX века (при отсутствии статистических публикаций судить об этом сложно, хотя само это отсутствие настораживает). Но тогда заболеваемость и смертность снижались во многих странах. Вероятно, в это время в СССР была значительно ограничена роль массовых эпидемий, которые постоянно сотрясали царскую Россию. Тем не менее, накануне Второй мировой войны и заболеваемость и смертность в России все еще оставались очень высокими, настоящего перелома в их динамике не наступило. Краткие таблицы смертности населения СССР за 1938–1939 годы были впервые опубликованы только в 1983 году<sup>3</sup> (Воспроизводство 1983: 298), и они показали, что в конце 1930-х годов ожидаемая продолжительность жизни советских мужчин составляла 44 года, женщин — 49,7 года. Это было все еще меньше, чем в некоторых странах в 1900 году. А продолжительность жизни россиян в это время была еще ниже, чем

3  
Полные таблицы были опубликованы Госкомстатом СССР малым тиражом в 1987 году (Таблицы 1987).

всего населения СССР. Так что архаика российской смертности к концу 1930-х годов отнюдь не была преодолена.

Конечно, и тогда в СССР были люди, которые отличали миф от реальности, но в середине 30-х годов никакая критика власти вообще и официального здравоохранения, в частности, уже не была возможна. Врачи, да и все здравомыслящие люди не могли не видеть, какие риски для здоровья создавали форсированная индустриализация, массовая миграция в города, низкий уровень жизни и бытовая неустроенность миллионов вчерашних крестьян. Некоторые пытались об этом говорить, но любые критические замечания трактовались не иначе, как вредительство. «Вредительская борьба против взятых партией бурных темпов развития промышленности нашла свое выражение в „теориях“ о нажитой инвалидности, о неизбежности роста заболеваемости и травматизма в связи с ударничеством и т.п.», — писала советская энциклопедия сталинских времен (Здравоохранение 1952: 600). Знаменитый ученый, академик И. Павлов мог позволить себе написать в 1934 году в письме наркому здравоохранения СССР Г. Каминскому: «Останавливаете ли Вы Ваше внимание достаточно на том, что недоедание и повторяющееся голодание в массе населения с их непрменными спутниками — повсеместными эпидемиями подрывают силы народа? В физическом здоровье нации, в этом первом и непрменном условии, — прочный фундамент государства...» (цит. по: Прохоров 2001: 79). Но поскольку вскоре после этого с самой высокой трибуны страны было заявлено, что «жить стало лучше, веселее», ничего изменить такое письмо, разумеется, не могло, да и сам его адресат был впоследствии расстрелян.

Недавние исследования принесли неожиданное подтверждение глубокой правоты И. Павлова. Историк Б. Миронов обработал огромные массивы историко-антропометрических данных<sup>4</sup> и показал, что в 1930-х годах в России на время прервалась вековая тенденция роста таких важнейших характеристик биологического статуса человека, как рост и вес. Эта тенденция явственно обозначилась во второй половине XIX века и сохранялась у всех поколений, родившихся до Первой мировой войны. Но у поколений, родившихся между 1915 и 1935 годами, она не наблюдается (рис. 15.3).

Особенно наглядны изменения, происходившие с антропометрическими характеристиками новорожденных — ведь на этих характеристиках четко сказывается физическое состояние родителей. Длина тела новорожденных продолжала увеличиваться, даже несмотря на Первую мировую войну, а их вес, резко сократившийся в пиковый период Гражданской войны, снова стал быстро расти после ее окончания и перехода к нэпу. Но с конца 1920-х годов оба показателя резко пошли вниз, а уровень середины 1920-х годов не был восстановлен и тридцать лет спустя, к середине 1950-х (рис. 15.4 и 15.5).

1953 год — год смерти Сталина — стал вехой, которая разделила российский XX век на две почти равные части. В истории смертности эта веха особенно заметна потому, что со смертью Сталина и последовавшими за ней переменами завершилась эпоха резких политических потрясений и репрессий, а значит, и резких подъемов смертности,

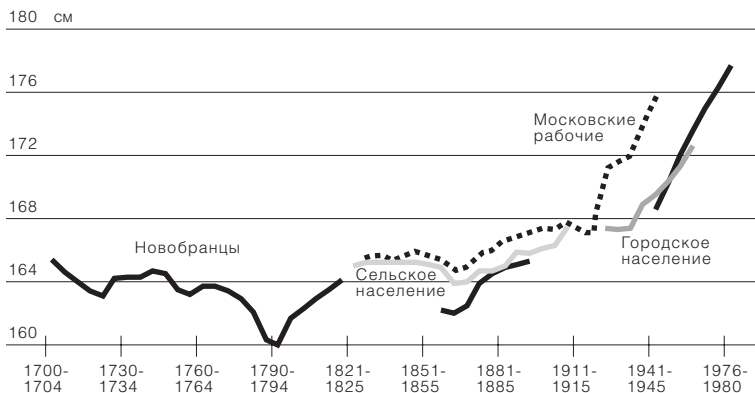
4

Были обработаны индивидуальные формулярные списки 100 тыс. новобранцев, родившихся в 1700–1856 годах и призванных на службу в течение 1730–1874 годов, индивидуальные формулярные списки 65 тыс. новобранцев, родившихся в 1939–1980 годах и призванных на службу в 1959–1999 годах, а также обобщенные данные о росте всех лиц, призванных в армию в 1874–1912 и 1927 годах, т.е. родившихся в 1854–1892 и 1907 годах. Сведения о росте новобранцев были дополнены данными о росте московских рабочих за 1821–1955 годы, сельского населения за 1821–1910 годы и городского населения за 1921–1961 годы.

и открылись возможности ее устойчивого снижения. Теперь, казалось бы, развивавшаяся в межвоенные и первые послевоенные годы система здравоохранения могла существенно укрепиться, реализовать заложенные в ней возможности и добиться успехов, не меньших, чем добились в это время западные страны. Этого, однако, не случилось.

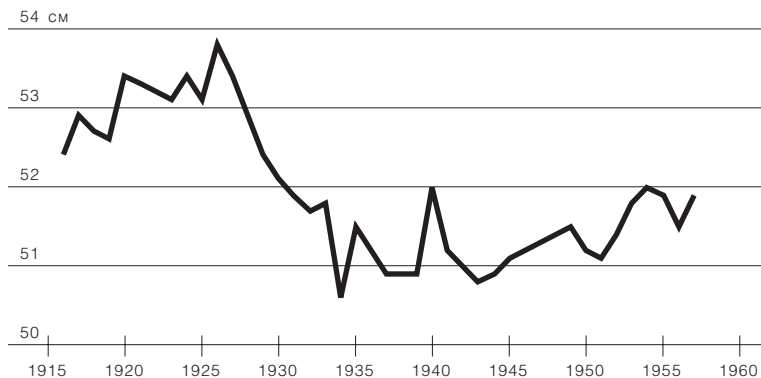
Советское общественное мнение было по-прежнему дезориентировано, убеждено, что смертность в СССР — одна из самых низких в мире. Пропаганда всячески содействовала сохранению этого заблуждения. Уже после смерти Сталина, в 1954 году, приведя данные об общем коэффициенте смертности по разным странам, многолетний соратник Сталина А. Микоян утверждал, что «если до революции смертность в России была вдвое выше, чем в США и Англии, и почти в два раза выше, чем во Франции, то сейчас в СССР она ниже, чем в США, Англии и Франции. Достижения Советского Союза в области здоровья и долголетия населения говорят сами за себя» (Микоян 1954: 9–10).

**Рисунок 15.3. Средний рост новобранцев, крестьян и рабочих Европейской России, родившихся в 1700–1980 годах**

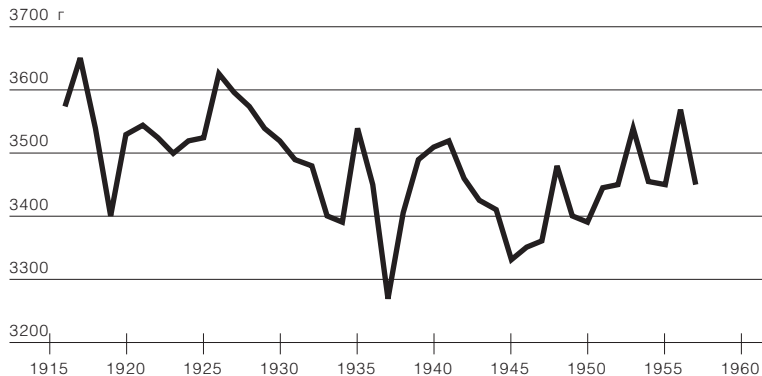


Источник: Миронов 2003.

**Рисунок 15.4. Рост новорожденных в Москве, 1916–1956**



Источник: Миронов 2003.

**Рисунок 15.5. Вес новорожденных в Москве, 1916–1956**

Источник: Миронов 2003.

Показатель был правильный, неправильным было его толкование. Общий коэффициент смертности мог казаться мощным инструментом познания земским статистикам второй половины XIX века. Но и тогда уже понимали, что этот показатель «не может служить мерилем для оценки того, насколько условия данной страны вообще благоприятны для жизни населения... Отсюда, — писал российский демограф почти за 60 лет до выступления Микояна, — объясняются попытки установить такие способы вычисления общих коэффициентов смертности для сравнительной статистики, которые бы устранили до известной степени влияние различий в возрастном составе населения на получаемый коэффициент. На последнюю сессию Международного статистического института в Вене (в 1891 году) таких предложений было внесено два. Оба предлагают установить нормальное по возрастному составу население (*standard population*) и приравнять к нему население каждого из сравниваемых государств» (Янсон 1892: 260–261).

Видимо, эта невероятная венская новация не скоро докатилась до Москвы, здесь и во второй половине XX века пытались с помощью негодного показателя демонстрировать несуществующие успехи. С таким же результатом, используя общий коэффициент смертности, можно было бы утверждать, что в конце XX столетия, в 1995–2000 годах, смертность в Индонезии (7,5‰), не говоря уже о Мексике (5,1), была ниже, чем в Японии (7,6) или США (8,5), в Индии (9,0) — ниже, чем во Франции (9,4) или Швейцарии (9,4), в Пакистане (10,8) — примерно такой, как в Великобритании (10,8) или Германии (10,7). В России же в это время смертность (14,3) была выше, чем в Нигерии (14,1) (*World population 2001*).

В действительности и СССР и Россия подошли к середине 1950-х годов с весьма посредственными результатами, хотя судить об этом тогда было не просто ввиду полного отсутствия информации. Когда десятилетия спустя данные стали доступны исследователям, подтвердилось то, что и без того было интуитивно ясно: смертность и в СССР и в России, если пользоваться корректными измерителями, была намного выше, чем в названных Микояном странах. В 1950 году ожидаемая продолжительность жизни мужчин в России составляла 52,3 года, в США — 65,4, в Великобритании — 66,5, во Франции — 63,6;

женщин — соответственно 61,1, 71,0, 71,2 и 69,3 года (Андреев, Дарский, Харькова 1998: 165; Санитарно-демографические материалы 1959)<sup>5</sup>. Отставание было огромным.

Однако советские генералы от здравоохранения десятилетиями предпочитали не замечать этого и продолжали настаивать на несуществующих успехах или, во всяком случае, сильно преувеличивать существующие. Выступая на XX съезде КПСС в 1956 году, тогдашний министр здравоохранения СССР М. Ковригина повторила абсурдные утверждения о том, что смертность в России ниже, чем в США, Англии и Франции: «Показатель общей смертности (число умерших на тысячу населения) в нашей стране в 1954 году был ниже аналогичного показателя большинства капиталистических стран, включая США, Англию и Францию». Но, кроме того, она заявила, что «продолжительность жизни населения нашей страны в 1953–1954 годах по сравнению с продолжительностью жизни в дореволюционной России значительно увеличилась», а детская смертность «по сравнению с 1913 годом снизилась в несколько раз. Но показатель детской смертности еще остается высоким» (XX съезд 1956: 341–342). Никаких цифр не называлось, так что снова верить приходилось на слово.

Те же ни на чем не основанные победные реляции звучат и 10 лет спустя. В середине 1960-х В. Трофимов, тогда министр здравоохранения Российской Федерации, утверждал, что «в Советском Союзе, как и в других социалистических странах, состояние и перспективы улучшения здоровья населения выгодно отличаются от положения в этой области в капиталистических странах. Это наглядно видно не только по более быстрым темпам улучшения состояния здоровья, снижения смертности и заболеваемости населения в социалистических странах, но и по значительно меньшей распространенности в них ряда заболеваний, в том числе таких, как нервно-психические, травматизм и некоторые другие, высокий уровень которых типичен для экономически развитых капиталистических стран» (Трофимов 1967: 322).

Трудно сказать, насколько советское руководство само верило в создаваемые им же мифы. Оно, конечно, располагало большими сведениями, чем рядовой советский гражданин, но необработанная демографическая информация не позволяет судить об истинном положении вещей, а имевшиеся в стране немногочисленные аналитики были лишены свободного доступа к демографическим данным. Без соответствующего анализа эти данные представляла собой груду «сырых» цифр, хранившихся в архивах ЦСУ-Госкомстата СССР и лишь в незначительной своей части использовались для написания поверхностных «аналитических записок», предназначенных для высшего руководства страны. Не будет большим преувеличением сказать, что ни руководство СССР, ни руководство России после его распада, имея, конечно, общее представление о неблагоприятности в области смертности, не было в необходимой мере осведомлено об истинном положении вещей. Это же можно сказать и о руководителях тех государственных ведомств, которые непосредственно отвечают за охрану здоровья. И уж, конечно, менее всего были информированы широкие слои населения, само общество, без активного и сознательного участия которого в борьбе с преждевременной смертностью эта борьба в современных условиях обречена на поражение.

5

Интересно отметить, что все экземпляры изданного в 1959 году под редакцией профессора А. Меркова справочника «Санитарно-демографические материалы зарубежных стран», который позволял получить представление об истинном соотношении уровней смертности в СССР и западных странах, были пронумерованы и распространялись строго по списку.

На уровне официальных заявлений советские лидеры сохраняли обычный бравый пропагандистский тон в сочетании с набором дежурных фраз о необходимости бороться с имеющимися отдельными недостатками: «Среди социальных задач нет более важной, чем забота о здоровье советских людей. Наши успехи здесь общеизвестны. (Успехи заключались в том, что ожидаемая продолжительность жизни мужчин за предыдущие 12 лет сократилась более чем на 2,5 года и продолжала падать; сокращалась, хотя и не столь драматично, и продолжительность жизни женщин. — *Авт.*) Но надо видеть и стоящие в этой области проблемы. Они связаны с улучшением организации здравоохранения, расширением сети больниц и поликлиник, ростом производства медицинского оборудования и высокоэффективных лекарств. Они связаны также с дальнейшим развитием медицинской науки, развертыванием широкой борьбы против наиболее опасных заболеваний. Многие предстоит сделать, чтобы улучшить охрану здоровья женщин-матерей и детей, расширить сеть курортов, домов отдыха, пансионатов. Известно, что уровень работы некоторых медицинских учреждений, к сожалению, все еще вызывает справедливые нарекания трудящихся. Министерству здравоохранения надо сделать из этого надлежащие выводы» (Брежнев 1977: 41).

Но, видимо, власти знали все-таки немного больше, чем говорили. Не случайно с середины 1970-х годов были засекречены данные об ожидаемой продолжительности жизни даже в целом по СССР, а по России, где положение было хуже, чем во многих других союзных республиках, они и ранее не публиковались и стали впервые известны лишь в конце 1980-х годов.

Только тогда и стал возможен анализ истинной динамики показателей смертности, хотя понадобилось немало времени, чтобы переработать огромные массивы информации, накопленные в архивах ЦСУ СССР с конца 1950-х годов. В частности, начиная с 1990 года реализовывался крупный совместный проект Национального института демографических исследований Франции и Центра демографии и экологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования Российской академии наук по детальному изучению динамики российской смертности по причинам смерти за период с 1959 года. Результаты анализа за период с 1965 по 1994 год были опубликованы (Милле, Школьников, Эртриш, Вален 1996), а работа по проекту продолжается до сих пор.

Именно исследования последних 10–15 лет позволили впервые получить достаточно развернутое представление о том, что же происходило с российской смертностью на протяжении всего столетия, а особенно в последней его трети, когда в мирное и, казалось бы, спокойное время в стране развернулся новый кризис смертности и стало нарастать сократившееся было отставание России от большинства промышленно развитых стран мира.

В отличие от многих социальных процессов, количественная оценка которых бывает затруднена, что, в свою очередь, затрудняет оценку их направленности, динамика смертности и продолжительности жизни, при наличии необходимой исходной информации — а такая информация существовала, хотя долгое время и была недоступна исследователям, — хорошо поддается измерению, что позволяет судить о масштабах указанного кризиса с большой полнотой.

## 16.1 Ожидаемая продолжительность жизни, 1900–2000

Изменения смертности в России в XX веке были крайне неравномерными, непоследовательными, сопровождались возвратным движением, происходили по-разному в разных половозрастных группах и т.д.

Основные успехи в борьбе со смертностью в России были достигнуты лишь в отдельные относительно краткие периоды минувшего столетия: до 1914 года, в 1923–1928 и в 1947–1964 годах. Динамика показателя ожидаемой продолжительности жизни в первой половине века отражает череду демографических катастроф, а период после 1965 года характеризуется стагнацией или снижением продолжительности жизни.

В настоящем разделе сведены данные об ожидаемой продолжительности жизни населения России за весь XX век. Часть из них получена расчетным путем, с помощью косвенных оценок. Непосредственно по данным государственной статистики рассчитаны показатели, относящиеся к периоду с 1958 года. Показатели для периода с 1946 по 1958 год по надежности мало отличаются от расчетов за последующие годы. Для 1927–1940 годов удалось получить лишь весьма вероятную, хотя и правдоподобную, оценку, то же относится и к показателям за 1896–1926 и 1941–1945 годы. Точность оценок не следует преувеличивать, но качественную картину изменений смертности они, вероятно, отражают правильно (подробнее см.: Андреев, Дарский, Харькова 1998).

Следует, однако, иметь в виду, что данные официальной послевоенной статистики, по ряду причин, также не безупречны. В последнее время были выполнены новые расчеты, которые, начиная с 1946 года, учитывают скорректированные данные о младенческой смертности (об этом см. в разделе 16.3), а также недооценку смертности в самых старших возрастах из-за использования неадекватных моделей сглаживания кривых смертности в возрастах после 70 лет (Meslé et al. 2003). Полученные результаты, свидетельствующие о некотором завышении ожидаемой продолжительности жизни официальной советской статистикой, приведены в таблице 16.1.

Особенности долговременных изменений ожидаемой продолжительности жизни при рождении в России в сравнении с другими странами хорошо видны на рисунке 16.1, где помимо России представлены США, Франция, Швеция и Япония.

В период с начала века и до Второй мировой войны разрыв в ожидаемой продолжительности жизни между Россией и Францией сохранился, а между Россией и США, которые преуспели в снижении смертности после Первой мировой войны, — даже расширился. В 1938–1939 годах, по официальным оценкам, возможно завышенным, ожидаемая продолжительность жизни составила в России 43 года (40 лет у мужчин и 46 у женщин), что означало 11 лет выигрыша

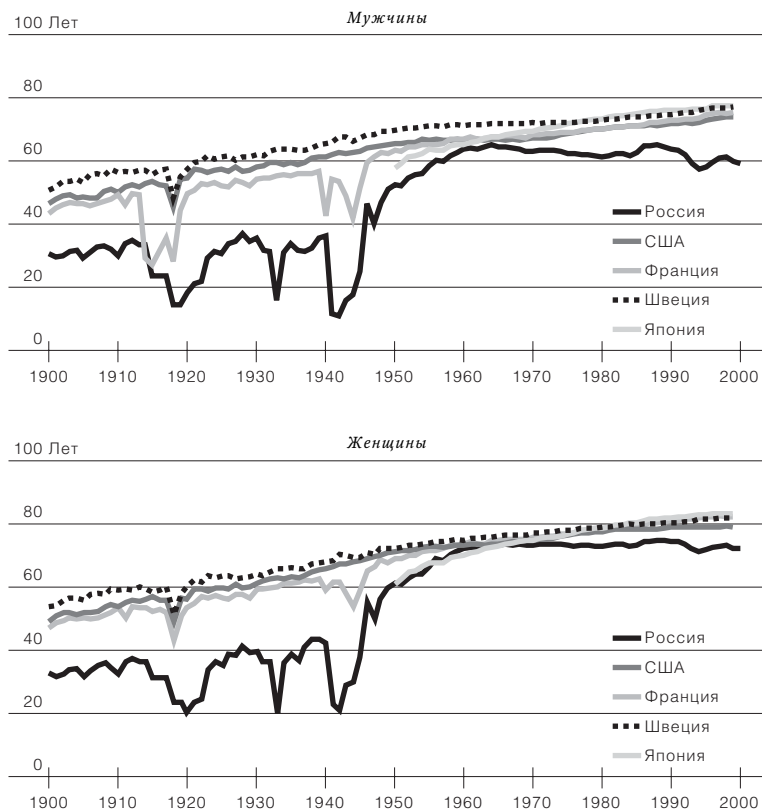
за четыре десятилетия. В то же время во Франции она достигла 59 лет, а в США превысила 63 года, в результате чего разрыв между США и Россией увеличился до 20 лет.

**Таблица 16.1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении по данным государственной статистики и скорректированная, Россия, 1946–2000**

Год	Мужчины		Женщины		Год	Мужчины		Женщины	
	По данным госстатистики	Скорректированные данные	По данным госстатистики	Скорректированные данные		По данным госстатистики	Скорректированные данные	По данным госстатистики	Скорректированные данные
1946	50,5	49,3	59,4	57,4	1975	62,4	62,0	73,3	72,9
1950	55,2	53,4	63,8	60,9	1980	61,4	60,9	72,9	72,5
1955	60,4	59,0	68,6	66,2	1985	62,7	62,4	73,2	73,0
1960	63,6	62,9	72,1	70,6	1990	63,6	63,4	74,3	74,0
1965	64,5	64,0	73,3	72,8	1995	58,2	57,9	71,7	71,4
1970	63,1	62,6	73,5	73,1	2000	59,1	58,8	72,3	72,1

Источник: Meslé et al. 2003.

**Рисунок 16.1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, Россия, США, Франция и Швеция, 1900–2000**



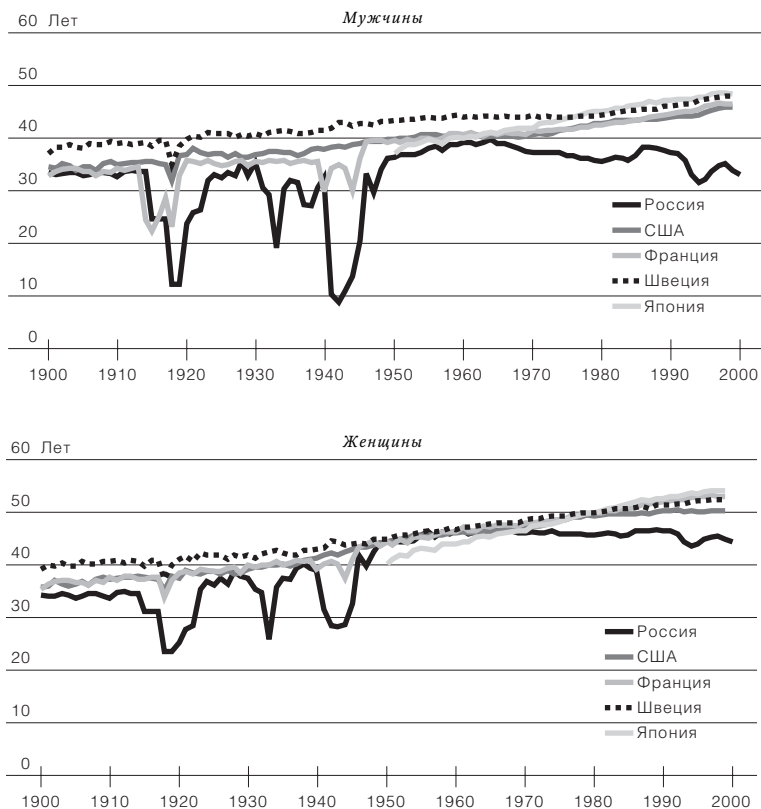


Сразу после Второй мировой войны картина изменилась. В то время как во Франции и США продолжительность жизни увеличивалась со скоростью, сравнимой с довоенными темпами, в России произошел столь быстрый ее подъем, что к середине 60-х годов отставание было почти полностью ликвидировано.

В 1965 году ожидаемая продолжительность жизни мужчин достигла 64,3 года в России против 67,5 года во Франции и 66,8 года в США, у женщин — 73,4 года против 74,7 и 73,7 во Франции и США. Таким образом, разрыв с Францией сократился до 3 лет у мужчин и до 1 года у женщин. С США, где в конце 50-х годов прогресс затормозился, различия стали еще меньше: 2,5 года у мужчин и 0,3 года у женщин.

Однако с середины 1960-х годов период успехов для России закончился, наступил период стагнации (и даже снижения продолжительности жизни у мужчин) и разрыв с развитыми странами, в которых возобновился рост ожидаемой продолжительности жизни, снова стал нарастать. Особенно красноречивым выглядит сравнение России с Японией. До 60-х годов положение в обеих странах было очень похоже: большое отставание от западных стран до Второй мировой войны и резкое его сокращение в 50-е годы. Затем Япония совершила мощный рывок и добилась быстрого сокращения смертности. Начиная с 1965 года различия между Японией и Россией — не в пользу России — стано-

**Рисунок 16.2. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 30 лет, Россия, США, Франция и Швеция, 1900–2000**



вятся еще более выраженными, чем между Россией и Францией или Россией и США. Успехи Японии особенно ярко подчеркивают стагнацию и кризис смертности в России.

Как показано в разделе 16.2, снижение смертности в России затронуло различные возрастные группы в очень неравной степени, в результате чего основной выигрыш здесь, особенно у мужчин, был получен за счет детских и молодых возрастов. Изменение же смертности в возрастах после 30 лет у мужчин было ничтожным, она осталась практически на дореволюционном уровне (рис. 16.2). Россия в этом отношении разительно отличается от большинства развитых стран, где продолжительность жизни тридцатилетних увеличивалась в течение всего XX века и особенно интенсивно — в его последней трети. В США, например, ожидаемая продолжительность жизни 30-летнего мужчины выросла с 1900 года к 1980-му более чем на 8 лет, к 1990-му — на 9,5 года, к 1995-му — почти на 10 лет. В России же соответствующие приросты составили к 1980 году — 2,2 года, к 1990-му — 3,8, а в 1993–1995 годах ожидаемая продолжительность жизни 30-летнего мужчины в России вообще была меньше, чем в 1900 году.

## 16.2 Возрастные особенности изменений смертности

Уже из сказанного ясно, что особенности динамики смертности в России нельзя понять без анализа ее возрастных изменений. Скажем, послевоенное снижение смертности кажется очень значительным, но о нем нельзя правильно судить, если не учитывать, что оно коснулось прежде всего детских возрастов. Правда, голод 1947 года вызвал существенный рост детской смертности, но с 1948 года ее снижение, а значит и рост ожидаемой продолжительности жизни, продолжились. Снижение детской смертности вновь ускорилось в начале 1950-х, когда началось массовое производство и использование антибиотиков (Воспроизводство 1983: 76). В итоге, более 8 из 13 лет прироста продолжительности жизни за 1946–1956 годы обусловлены снижением смертности в возрасте 0–14 лет — в основном за счет снижения смертности от инфекционных болезней и болезней органов дыхания.

И в дальнейшем именно тенденции младенческой и детской смертности оказывали решающее позитивное влияние на общий уровень смертности и продолжительности жизни, тогда как неблагоприятные тенденции, как правило, были связаны со смертностью взрослого населения, особенно населения в рабочих возрастах (табл. 16.2).

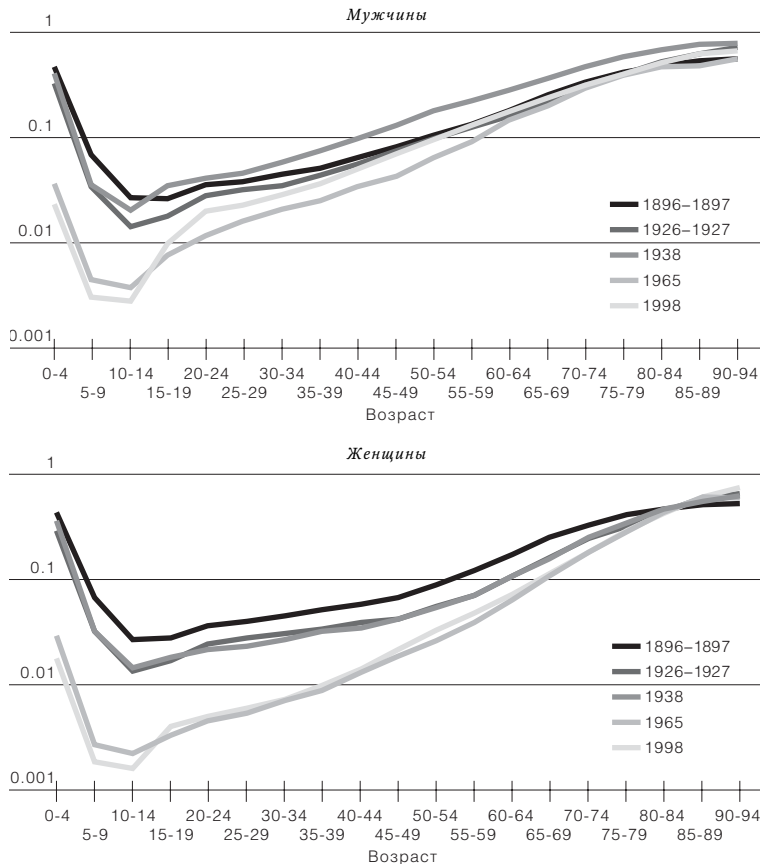
А как обстояло дело на протяжении всего XX столетия? Обобщенная картина эволюции возрастных вероятностей смерти в России представлена на рисунке 16.3.

На нижней панели рисунка 16.3 представлены данные для женщин: риск смерти в большинстве возрастных групп от периода к периоду снижается, и каждая следующая кривая лежит ниже предыдущей. Исключение составляет только кривая для 1998 года: она находится выше кривой 1965-го — следствие обострения кризиса смертности в последнем десятилетии XX века. Обращает на себя внимание также почти полное отсутствие динамики между 1926 и 1938 годами — кривые для

**Таблица 16.2. Возрастные компоненты изменения продолжительности жизни в России, 1946–2000**

	Ожидаемая продолжительность жизни	Общее изменение за период	Мужчины			Ожидаемая продолжительность жизни	Общее изменение за период	Женщины		
			в т.ч. за счет возрастов					в т.ч. за счет возрастов		
			0–14	15–64	65+			0–14	15–64	65+
1946	46,8				55,7					
1951	52,0	5,13	2,12	2,58	0,43	60,3	4,61	2,03	1,75	0,83
1956	60,0	7,99	6,10	1,71	0,17	68,7	8,43	6,34	1,59	0,49
1960	63,6	3,63	2,68	0,62	0,34	72,0	3,33	2,76	0,44	0,13
1965	64,5	0,89	1,09	0,03	-0,23	73,3	1,28	1,13	0,43	-0,28
1970	63,1	-1,38	0,27	-1,23	-0,42	73,4	0,10	0,33	-0,07	-0,17
1975	62,5	-0,62	0,02	-0,53	-0,11	73,2	-0,21	-0,02	-0,14	-0,05
1980	61,4	-1,07	0,03	-1,04	-0,06	73,0	-0,21	0,06	-0,29	0,02
1985	62,8	1,35	0,18	1,17	0,00	73,4	0,39	0,19	0,26	-0,06
1990	63,8	1,04	0,38	0,38	0,28	74,4	1,05	0,34	0,37	0,34
1995	58,2	-5,63	-0,10	-5,03	-0,49	71,8	-2,68	-0,14	-2,01	-0,53
2000	58,8	0,65	0,21	0,57	-0,11	72,0	0,25	0,17	0,30	-0,19
1946–2000		11,98	12,98	-0,77	-0,2		16,34	13,19	2,63	0,53

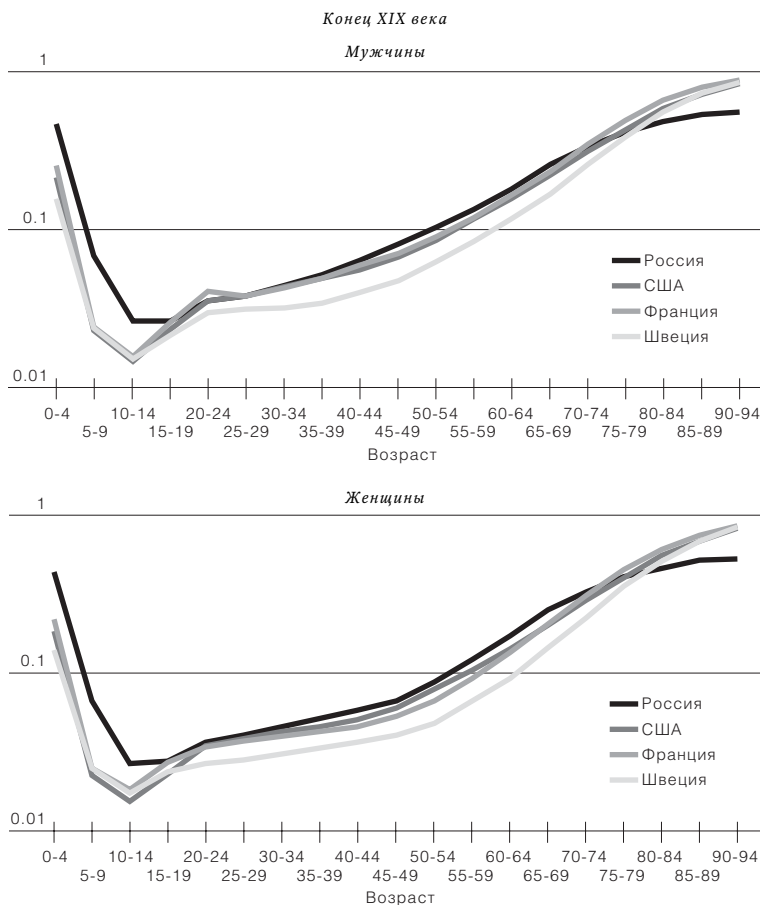
**Рисунок 16.3. Эволюция возрастных вероятностей смерти в России, полулогарифмическая шкала**

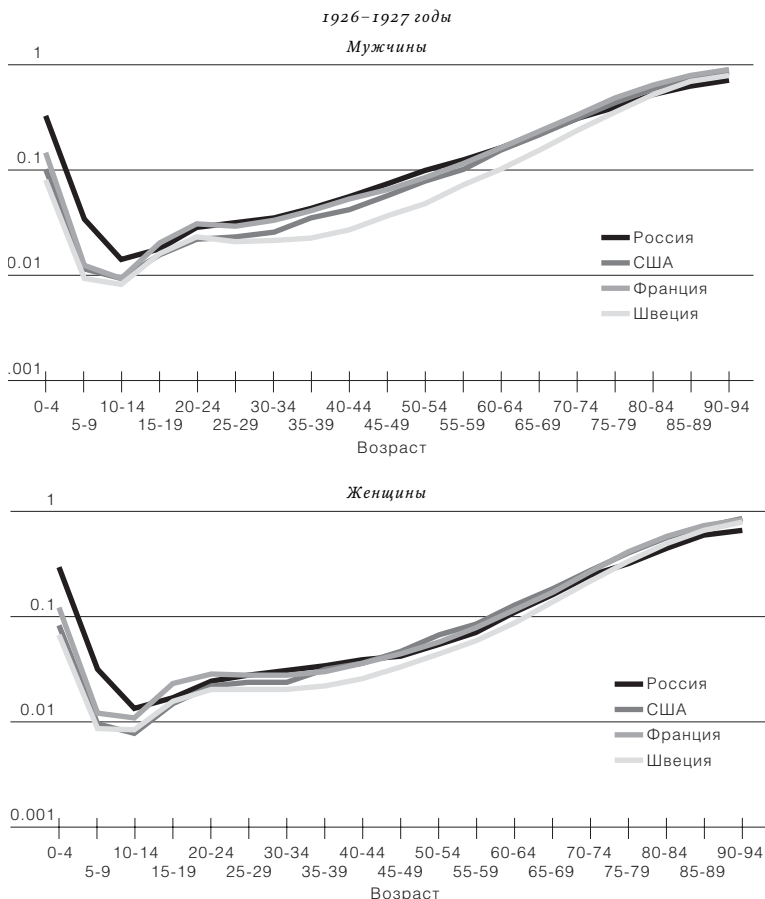


этих лет очень близки друг к другу. Рассматривая график, нельзя не видеть непоследовательности, противоречивости динамики возрастной смертности российских женщин за сто лет — успехи явно могли быть большими. Но все же в целом смена кривых возрастных вероятностей смерти у женщин выглядит на графике достаточно естественно, соответствует общей логике модернизации смертности, общий баланс изменений за столетие — положительный.

Этого нельзя сказать о динамике возрастной смертности мужчин (верхняя панель рисунка 16.3). Здесь смена кривых от периода к периоду явно противоречит логике модернизации, выглядит неестественной, чтобы не сказать противоестественной. Более или менее нормальная последовательность — чем дальше от начала века, тем ниже смертность — характерна только для небольшого участка возрастной шкалы от 0 до 15–20 лет. Во всех остальных возрастах чередование кривых говорит о том, что попятное движение постоянно сводило на нет достигнутые успехи. Инверсия кривых 1965 и 1998 годов — та же, что и у женщин, но только у мужчин она намного более значительна. Начиная с возрастов 40–50 лет, это просто возврат к уровню конца XIX века. А кривая 1938 года свидетельствует о значи-

**Рисунок 16.4. Возрастные вероятности смерти в России, США, Франции и Швеции, полулогарифмическая шкала**



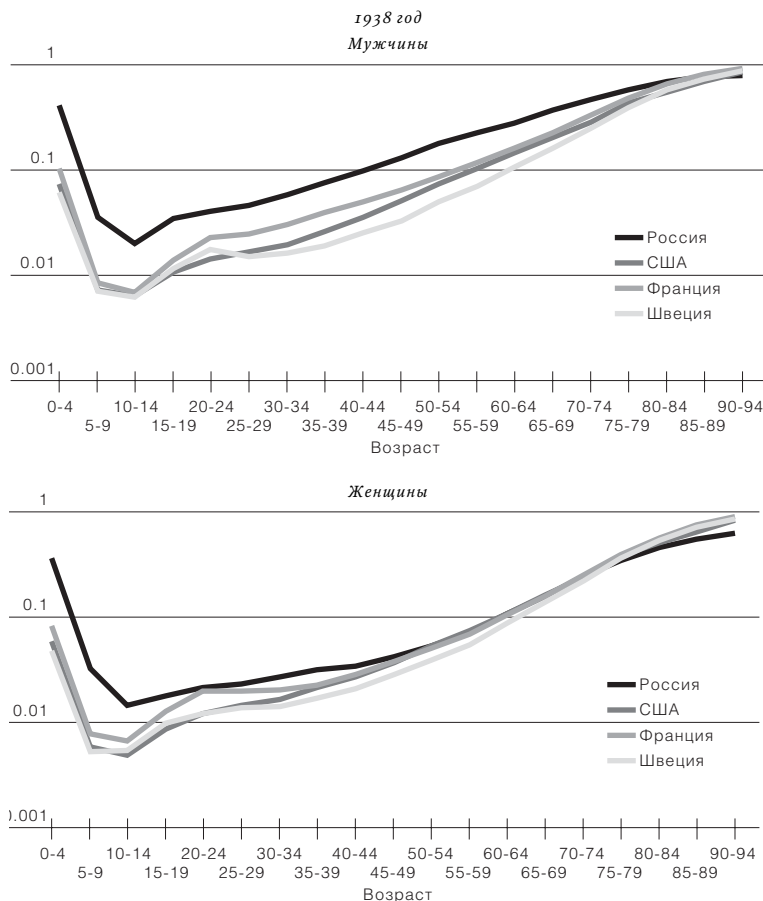


тельном превышении даже этого абсолютно средневекового уровня смертности. По существу, практически все достижения в снижении смертности и увеличении продолжительности жизни мужчин в России в XX веке свелись к успехам в борьбе с младенческой и детской смертностью, смертность взрослых осталась почти такой же, какой была и сто лет назад.

Как проигранное Россией столетнее соревнование с Западом в снижении смертности (точнее, может быть, говорить о безуспешных попытках догнать Запад) протекало поэтапно, показано на рисунке 16.4.

Снижение смертности в годы перед Первой мировой войной и в конце 1920-х годов привело к заметному сокращению разрыва между Россией, с одной стороны, и США и Францией, с другой. Тогда этот разрыв определялся, в основном, очень высокой смертностью детей в России, по смертности взрослых Россия не слишком отличалась ни от Франции, ни от США. Только Швеция, признанный лидер в снижении смертности в те годы, заметно оторвалась от всех трех стран.

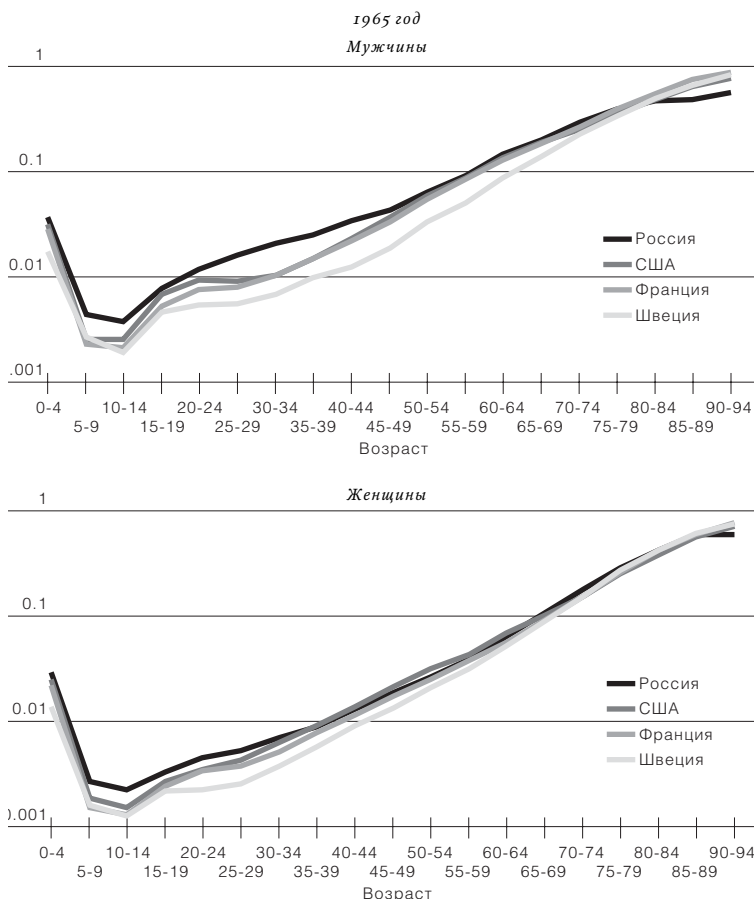
В 1938 году, перед началом Второй мировой войны, впервые проявилась новая особенность российской смертности — ее необыч-



но высокий уровень у населения рабочих возрастов. У мужчин — по всей возрастной шкале, а у женщин — в возрастах моложе 50 лет смертность была существенно выше, чем во Франции и США, которые, в свою очередь, заметно отставали от лидирующей Швеции.

В 1965 году у мужчин ситуация была в чем-то сходной, особенно если говорить о детских возрастах, но масштаб отличий был другим. Вероятность смерти в возрастах 30–34 года в России была в два раза выше, чем во Франции или США, и оставалась более высокой, чем в этих странах, вплоть до возраста 50 лет. Лишь в самых старших возрастах смертность в России была несколько ниже. Возрастные показатели смертности женщин старше 35 лет в это время лишь немного превосходили аналогичные показатели во Франции, а вероятности смерти в США в возрастах 35–64 года были даже выше, чем в России. В возрастах до 35 лет существенное отставание сохранялось. Оно было особенно велико в детских возрастах, но в целом Россия отставала от США и Франции не более, чем эти страны отставали от Швеции.

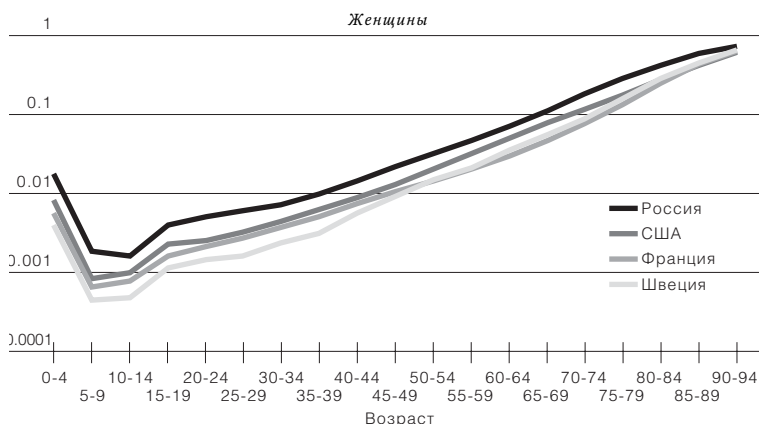
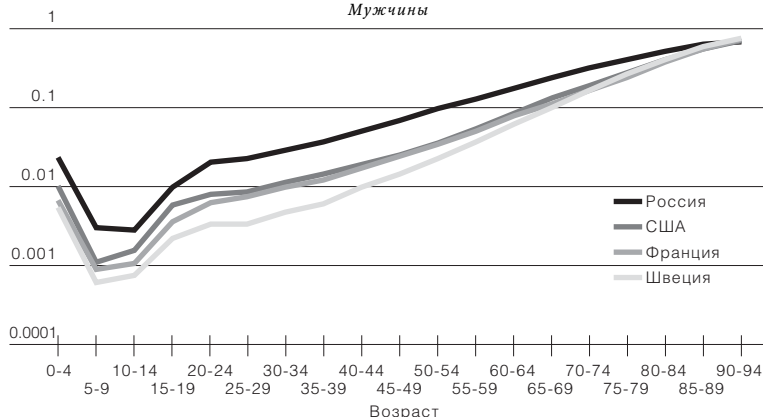
К середине 1960-х отставание России от развитых стран по продолжительности жизни стало минимальным за всю ее историю. Но по-



сле 1965 года Россия топталась на месте, иногда даже пятилась назад, тогда как западные страны энергично продвигались вперед. Разрыв между ними и Россией по показателям смертности нарастал. Это было не столь существенно для детских возрастов, в которых российские показатели были относительно неплохими — хотя и хуже западных. Но разница в уровне смертности в рабочих возрастах увеличилась принципиально.

Если в 1998 году (год самого низкого после 1993 года уровня смертности) в России из 1000 родившихся до возраста 15 лет доживали 971 мальчик и 979 девочек, то в США — 987 и 990 мальчиков и девочек соответственно, во Франции — 991 и 993, а в Швеции — 993 и 995 (данные по этим странам — за 1995 год).

Тогда же из 1000 двадцатилетних мужчин до возраста 65 лет в России доживало 512, в США — 766, во Франции — 782, в Швеции — 846. Из 1000 двадцатилетних женщин до возраста 65 лет доживало в России 802, в США — 866, во Франции — 907, в Швеции — 909. Даже в относительно благоприятном 1998 году вероятность дожития мужчин от 20 до 65 в России находилась практически на том же уровне, что в 1926–1927 годах, тогда как в США, Франции и Швеции она увеличилась с тех пор в 1,25–1,5 раза.



## 16.3

## Особенности изменений младенческой смертности

Как уже отмечалось, в России решающий вклад в рост ожидаемой продолжительности жизни на протяжении XX века вносило интенсивное снижение младенческой смертности — за столетие она снизилась почти в 20 раз (рис. 16.5), что стало одним из главных, может быть, самым главным достижением в борьбе с высокой смертностью.

Это снижение началось еще до революции. Как писал в 1914 году С. Новосельский, «смертность обнаруживает понижение как в грудном возрасте, до 1 года, так и в возрастах выше одного года, причем понижение смертности в грудном возрасте происходит медленнее понижения ее в возрастах старше одного года» (Новосельский 1978а: 127).

Впрочем, несмотря на снижение, довольно четко обозначившееся после 1900 года, к концу первого десятилетия XX века, в 1908–1910 годах, младенческая смертность была еще очень высока и во многих губерниях Центральной России превышала 300 смертей на 1000 родившихся, а в целом для европейской части России в ее нынешних границах достигала 271 на 1000<sup>1</sup> (в Германии в это время — 174, в Англии — 117, во Франции — 128, в Норвегии — 69 [La mortalité 1980: 147–148]).

1

Рассчитано путем перевзвешивания данных по губерниям (Рашин 1956: 196–197).



**Рисунок 16.5. Младенческая смертность в России, XX век**



В годы Первой мировой и Гражданской войн младенческая смертность снова выросла, но затем, в 1920-е годы, ее снижение возобновилось и ускорилось. К 1927 году коэффициент младенческой смертности в России снизился на треть — до 205 на 1000 родившихся. Однако с началом в 1929 году массовой коллективизации снижение младенческой смертности приостановилось, уровень 1940 года совпадает с концом 1920-х годов (Андреев, Дарский, Харькова 1998: 164)<sup>2</sup>.

К концу Второй мировой войны в результате действия ряда факторов уровень младенческой смертности резко снизился. Среди этих факторов — внедрение в медицинскую практику антибиотиков и сульфаниламидов, приведшее к сокращению младенческой смертности от болезней органов дыхания и большинства инфекционных болезней (см. раздел 17.3.9), а также снижение рождаемости и реализация политики, направленной на улучшение системы обслуживания матери и ребенка (Сифман 1979; Zakharov 1996: 325–328). В результате к началу 1950-х годов уровень младенческой смертности снизился почти в 2 раза по сравнению с 1940 годом.

Особенно успешными были первые два десятилетия после Второй мировой войны: к концу 1950-х годов XX века младенческая смертность по сравнению с послевоенным уровнем снизилась втрое — со 124 на 1000 родившихся в 1946 году до 41,3 — в 1959-м (правда, в 1947 году из-за голода в стране был отмечен резкий подъем младенческой смертности). Снижение продолжалось до начала 1970-х годов — сначала более быстрыми, а затем более медленными темпами.

Но затем начались неприятности. Младенческая смертность в России (как и в других республиках СССР) не только перестала снижаться, но временами даже росла. С 1972 по 1976 год она увеличилась с 21,7 до 25,0 на 1000 новорожденных. С 1977 по 1998 год уровень младенческой смертности в России медленно снижался (это снижение дважды ненадолго прерывалось — в 1984–1985 и 1991–1993 годах), но наверстать упущенное не удавалось. К началу 1990-х Россия с трудом, двигаясь через колебания снижения/роста, добралась до уровня,

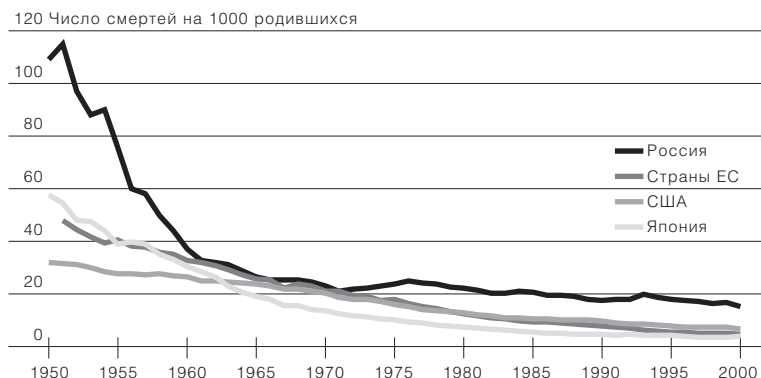
2

В официальных публикациях Госкомстата России младенческая смертность для 1926 года оценивается в 188 на 1000 родившихся, для 1940-го — при значительно меньшем абсолютном числе родившихся — в 205 на 1000 (Население 1998: 84). В Германии в 1936–1940 годах — 65, в США — 52, в Англии — 55, во Франции — 71, в Нидерландах — 37 (La mortalité 1980: 147–149).

на котором Япония находилась в 1965 году, Франция — в 1971-м, Великобритания — в 1972-м, США — в 1973-м и т.д. Но и на этом уровне она не удержалась, последовал новый рост смертности 1991–1995 годов.

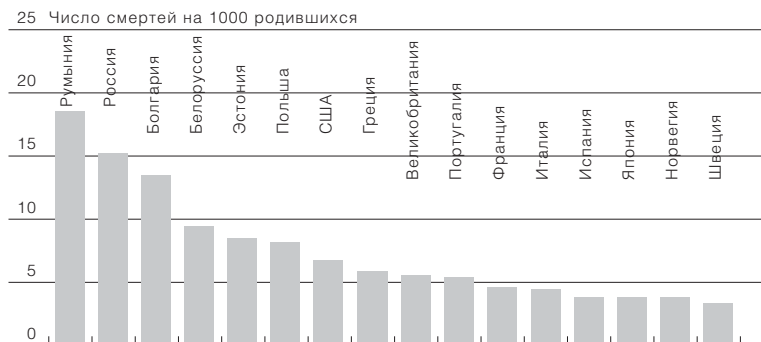
С 1996 года младенческая смертность снова стала снижаться, и в 2000 году ее уровень — 15,3 умерших на первом году жизни на 1000 родившихся — был самым низким за весь XX век. Но даже и с этим своим рекордным показателем она находилась на одном из последних мест в Европе, очень сильно уступая подавляющему большинству промышленных стран мира (см. рис. 16.6). В 2000 году уровень младенческой смертности в России был почти в 5 раз выше, чем в странах с наименьшим ее уровнем (в Швеции — 3,4‰). Есть много стран, которые в начале 70-х годов имели худшие показатели младенческой смертности, чем Россия: Греция, Италия, Португалия, Венгрия, Польша, Болгария. Все они сейчас ушли вперед, иногда очень далеко. Пожалуй, лучше всего о наших упущенных возможностях говорит пример Португалии, где в 1960 году младенческая смертность более чем вдвое превосходила российскую: за последующие 35 лет она снизилась в десять раз и сейчас в два с половиной раза ниже, чем в России.

**Рисунок 16.6. Младенческая смертность в России, странах Европейского Союза, США и Японии, 1950–2000**



Источник: Демографический ежегодник 2002: 55; Statistiques sociale 2002: 40.

**Рисунок 16.7. Младенческая смертность в ряде стран мира, 2000**



Источник: Recent demographic developments 2002: 93.

В действительности разрыв, возможно, был даже более значительным. Международные сравнения все еще затруднены тем, что в России (СССР) издавна были приняты свои критерии определения живорождений, отличные от более жестких критериев Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), применяющихся в других странах. Поэтому часть живорождений, за которыми следовала ранняя смерть новорожденного, в России трактовались как мертворождения и не включались в состав младенческой смертности, что и приводило к занижению ее уровня.

Формально положение изменилось в 1993 году, когда Россия официально перешла на определение живорождения, рекомендованное ВОЗ. Согласно этому определению, «живорождением является полное изгнание или извлечение продукта зачатия из организма матери вне зависимости от продолжительности беременности, причем плод после такого отделения дышит или проявляет другие признаки жизни, такие как сердцебиение, пульсация пуповины или произвольные движения мускулатуры, независимо от того, перерезана пуповина и отделилась ли плацента. Каждый продукт такого рождения рассматривается как живорожденный» (Демографический ежегодник 2001: 51).

Однако фактически в соответствии с инструкцией, утвержденной приказом Минздрава РФ от 4 декабря 1992 года № 318 и постановлением Госкомстата России от 4 декабря 1992 года № 190, в органах ЗАГС и в государственной статистике учитываются дети с массой тела при рождении 1000 г и более (или, если масса неизвестна, с длиной тела 35 см и более либо со сроком беременности 28 недель и более), включая живорожденных с массой тела менее 1000 г при многоплодных родах; все родившиеся с массой тела от 500 до 999 г также подлежат регистрации в органах ЗАГС в тех случаях, если они прожили после рождения более 168 часов (7 суток) (Там же).

Это уточнение почти сводит на нет изменение определения, поскольку критерий веса при рождении — 1000 г и более (за исключением многоплодных родов), который отсутствует в определении ВОЗ, все равно сохраняется. Все остальные новорожденные, если они умерли в течение первых 7 суток, не регистрируются в загсе ни как родившиеся, ни как умершие.

В результате, хотя медицинская статистика в России располагает сведениями о перинатальной и младенческой смертности в соответствии с «международным» определением живорождения, государственная статистика, основанная на регистрации загсов, собирает и публикует данные о родившихся и умерших в перинатальный период в основном для родившихся с массой тела 1000 г и более. Если же, используя имеющиеся доступные данные медицинской статистики, скорректировать оценки Госкомстата в соответствии с критериями ВОЗ, то это приведет к повышению коэффициента младенческой смертности во второй половине 1990-х годов на 14–16% (табл. 16.3). Заметим, что эксперты Евростата принимают еще более высокую оценку младенческой смертности в России — 20,3 на 1000 живорождений в 2000 году (Statistiques sociale 2002: 40).

С учетом сделанной поправки, младенческая смертность в России в 2000 году оставалась выше, чем в странах ЕС после 1975 года, в США — после 1973 года и в Японии — после 1966-го.

**Таблица 16.3. Коэффициент младенческой смертности в России, официальные и скорректированные с учетом критериев ВОЗ данные, 1990–2000, на 1000 родившихся**

	Официальная оценка Госкомстата	Скорректированная оценка	Увеличение коэффициента младенческой смертности в результате корректировки, %
1990	17,4	19,2	10,5
1991	17,8	19,3	8,3
1992	18,0	19,6	8,9
1993	19,9	22,5	12,9
1994	18,6	21,2	13,9
1995	18,1	20,7	14,1
1996	17,4	19,8	13,9
1997	17,2	19,7	14,5
1998	16,5	19,0	15,0
1999	16,9	19,4	14,5
2000	15,3	17,8	16,1

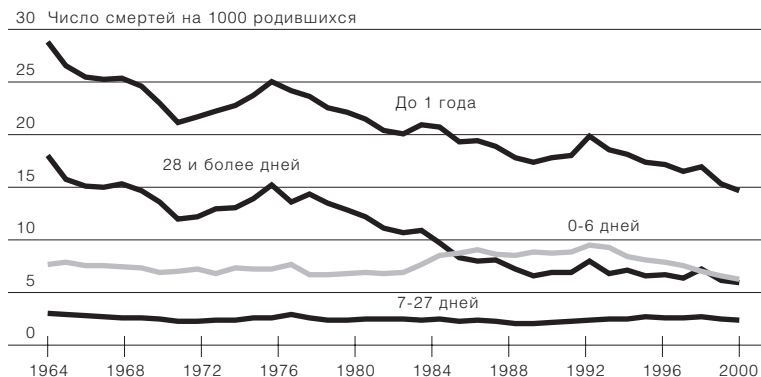
Источник: *Население России 2002: 113.*

Это отставание обусловлено все еще сохраняющейся архаичной структурой младенческой смертности. Младенческая смертность складывается из неонатальной (в возрасте 0–27 дней) и постнеонатальной (начиная с 28-го дня жизни и на протяжении следующих 11 месяцев первого года). Неонатальная смертность, в свою очередь, подразделяется на раннюю (на первой неделе жизни) и позднюю (в последующие три недели). Динамика этих трех слагаемых в России различается весьма существенно (рис. 16.8)<sup>3</sup>.

3 До 1964 года статистическая разработка не предусматривала получение данных для возраста 0–27 дней, поэтому на рисунке представлен период после 1964 года.

Снижение смертности на разных этапах первого года жизни — задачи разной степени сложности. Новорожденный наиболее уязвим в первые дни после появления на свет, потом защитные силы его организма укрепляются. Чем больше времени прошло с момента рождения, тем легче сохранить жизнь младенца. Именно поэтому первые решающие успехи были достигнуты в борьбе с постнеонатальной смертностью — они-то и обеспечили стремительное снижение младенческой смертности во многих странах в первой половине XX века. Снижение поздней неонатальной смертности в относительно более благополучных странах

**Рисунок 16.8. Динамика трех составляющих младенческой смертности в России, 1964–2000, число умерших в соответствующем возрасте**



началось, примерно, около 1925 года, а ранней неонатальной — только в 1940-х годах (Masuy-Stroobant 1997: 15–16).

В начале 1960-х годов в группе стран с самой низкой младенческой смертностью (тогда это было 17 на 1000 родившихся в Швеции, 18 — в Нидерландах, 21 — в Дании, Финляндии и Швейцарии) неонатальная смертность составляла 13–16 на 1000, и только 3–4 младенца из каждой тысячи родившихся умирали после того, как достигли месячного возраста. Постепенно к странам-лидерам подтягивались и остальные европейские страны.

Уже упоминалось, что в 1970 году младенческая смертность в Италии была выше, чем в России. В 1975-м Италия обогнала Россию и стала быстро приближаться к странам с низким уровнем смертности младенцев, таким как Швеция. В 1997 году, когда в Швеции этот уровень составлял 3,6, в Италии он был 5,5, а в России — 17,2. По показателям ранней и поздней неонатальной смертности Италия и сейчас еще отстает от Швеции, но по постнеонатальной смертности уже догнала ее, Россия же, напротив, не только не сокращает свое отставание, но в ряде случаев даже увеличивает его (рис. 16.9–16.11).

Таблица 16.4 показывает, как затянулось наше отставание в снижении младенческой смертности от ставшего уже обычным для стран ЕС, США и Японией уровня.

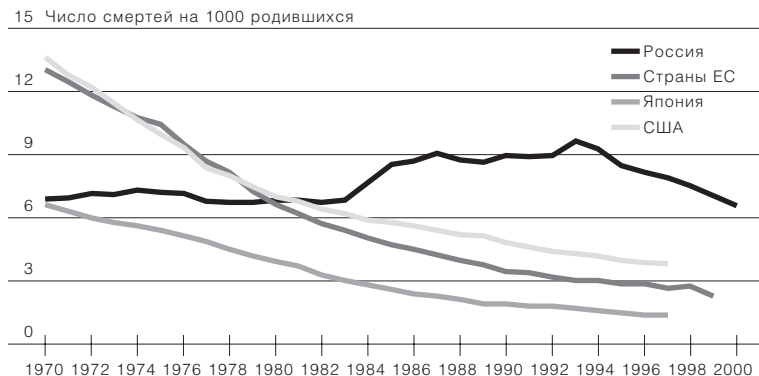
**Таблица 16.4. Годы достижения странами ЕС, США и Японией нынешнего российского уровня младенческой смертности**

Смертность	Россия, 2000, на 1000 родившихся	Год, после которого показатель всегда был ниже, чем в России в 2000 году		
		Страны ЕС	США	Япония
Младенческая смертность	15,3	1977	1976	1968
Вероятность умереть в возрасте 0–27 дней	9,1	1980	1979	до 1970
В том числе				
0–6 дней	6,6	1981	1982	1971
7–27 дней	2,5	1976	до 1970	до 1970
от 28 дней до 1 года	6,3	до 1970	до 1970	до 1970

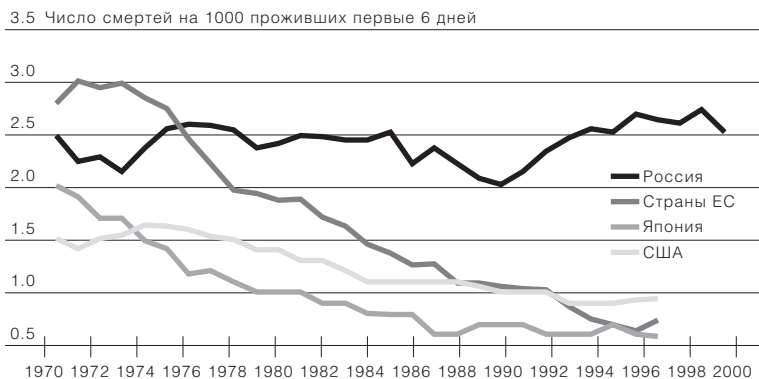
Одна из характерных черт изменений в младенческой смертности, обусловленных ее модернизацией в XX веке, — ослабление зависимости от времени года. В прошлом наиболее опасным периодом были летние месяцы, когда заметно повышалась смертность от желудочных заболеваний. Когда смертность от них удалось, в основном, поставить под контроль, на первый план вышел зимний пик младенческой смертности, связанный с подъемом простудных болезней. Установление контроля и над этой причиной смерти создало условия для почти полного исчезновения сезонных колебаний смертности. Для многих экономических развитых стран уже к 60-м годам стало характерным или наличие только зимней сезонности младенческой смертности или даже отсутствие сезонности вообще (Сакамото-Момияма 1980: 70–80).

Для России к началу 1950-х годов была характерна сезонность младенческой смертности с наибольшим пиком в летние месяцы, хотя, по сравнению с предвоенными годами, доля смертей у детей в возрасте до 1 года, приходящаяся на летние месяцы, стала меньшей. Высота летнего пика продолжала уменьшаться, и к середине 1960-х годов он почти исчез. Зато все более отчетливо стала проявляться зимняя сезонность, которая стала особенно заметной с конца 1960-х годов, что отражает

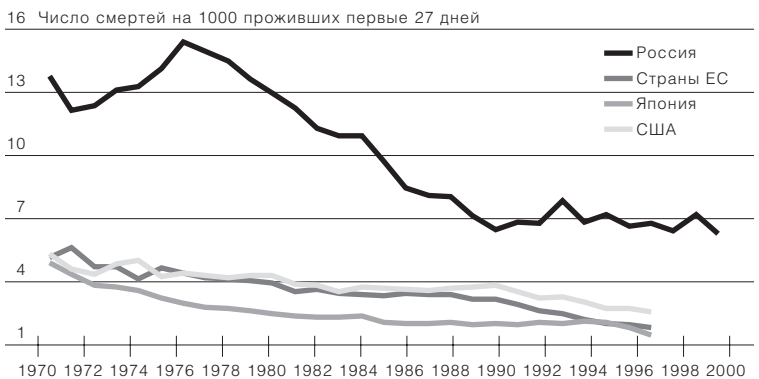
**Рисунок 16.9. Вероятность для новорожденного умереть на первой неделе жизни в некоторых странах, 1970–2000**



**Рисунок 16.10. Вероятность для ребенка, прожившего первую неделю, умереть до конца первого месяца жизни в некоторых странах, 1970–2000**



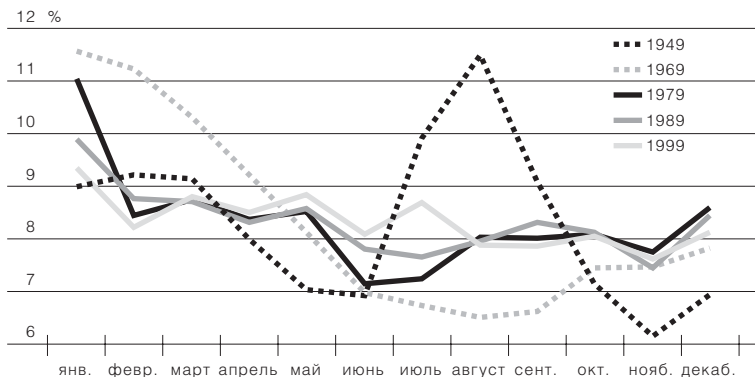
**Рисунок 16.11. Вероятность для ребенка, прожившего первый месяц, умереть до конца первого года жизни в некоторых странах, 1970–2000**



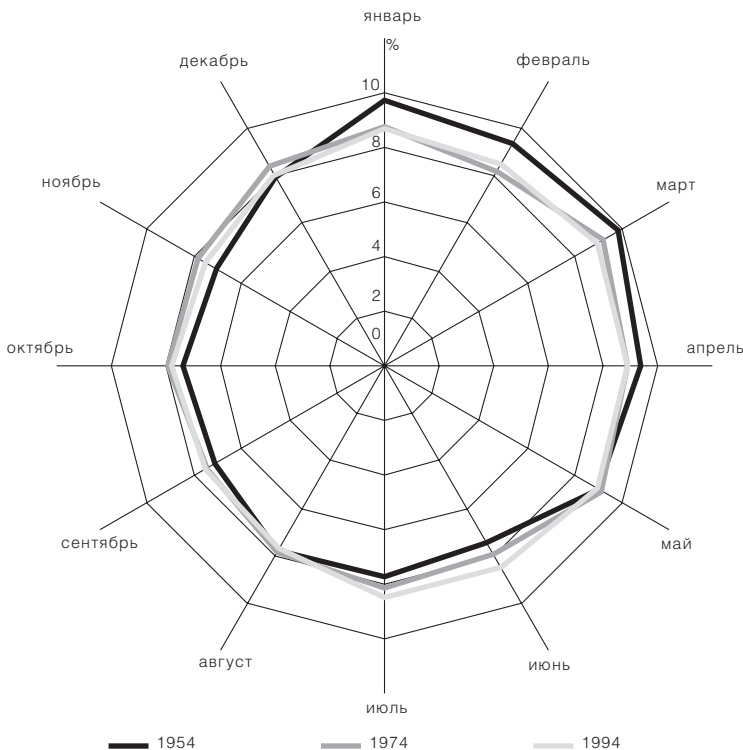
изменение структуры причин смерти у детей в возрасте до 1 года, в частности меняющееся соотношение смертности от болезней органов пищеварения и органов дыхания. Понемногу ослабевая, зимняя сезонность в России фиксировалась все же и в самом конце столетия, указывая на сохраняющуюся роль экзогенных причин смерти (рис. 16.12).

Как летняя, так и зимняя сезонность в младенческой смертности в большей степени обусловлена колебаниями смертности в постнеона-

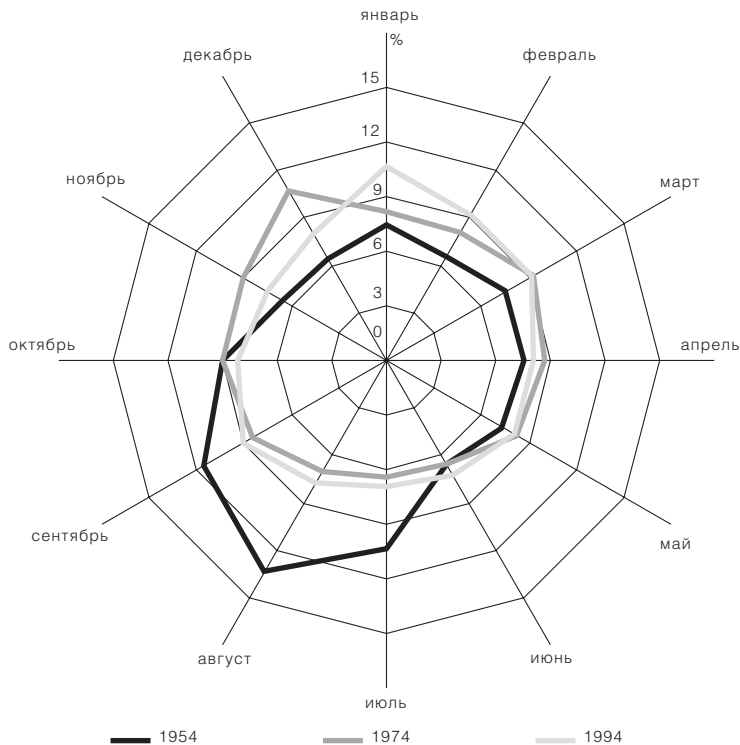
**Рисунок 16.12. Сезонность младенческой смертности в России во второй половине XX века**



**Рисунок 16.13. Сезонность младенческой смертности в России в неонатальный период, 1954, 1974, 1994**



**Рисунок 16.14. Сезонность младенческой смертности в России в постнеонатальный период, 1954, 1974, 1994**



тальный период (рис. 16.13 и 16.14). Именно на этот возраст приходится большая часть умерших от экзогенных причин, в частности от болезней органов дыхания, в том числе пневмонии. По мере того как на первое место выходит неонатальная смертность, обусловленная, в первую очередь, эндогенными причинами смерти, сезонность ослабевает и постепенно сходит на нет. Но в России этого до конца XX века не произошло.

Как следует из рисунков 16.9–16.11, процесс снижения младенческой смертности менее всего затронул смертность на первом месяце жизни. Более того, вероятность смерти на первой неделе жизни (ранняя неонатальная смертность) в 1990-х годах даже увеличивалась. Одно из возможных объяснений связано с уже упоминавшимся переходом России с 1 января 1993 года на определения живорождения и мертворождения, рекомендованные ВОЗ. Хотя, как отмечалось выше, этот переход был неполным, он все же мог увеличить раннюю неонатальную смертность примерно на 0,4–0,5%, что, собственно, и объясняет выявленную динамику (Андреев 1995: 66–71).

Достаточно условная грань, отделяющая в России раннюю неонатальную смертность от мертворождаемости, заставляет уделить внимание и проблеме перинатальной смертности, которая включает как мертворожденных, так и умерших на первой неделе жизни.

Свидетельство о перинатальной смерти введено в России в 1972 году. Однако уже с середины 1950-х имеются данные о числе мертворожденных и умерших в течение первых 7 дней жизни.

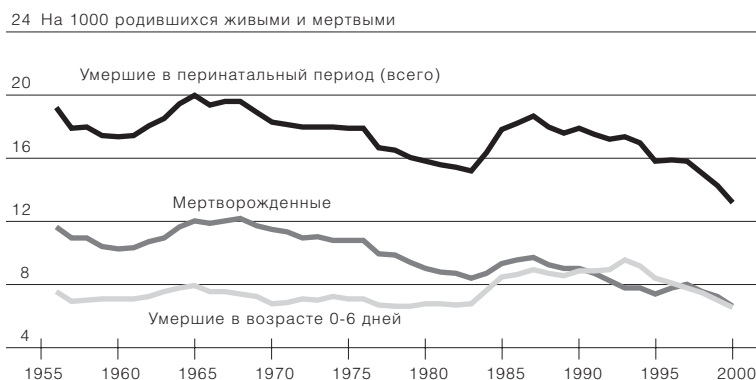


Уровень перинатальной смертности, который измеряется совокупным числом мертворожденных и умерших на первой неделе жизни на 1000 родившихся живыми и мертвыми, до 1993 года дважды заметно снижался и вновь повышался, оставаясь в среднем сравнительно стабильным (рис. 16.15). С 1994 года наблюдается его новое снижение.

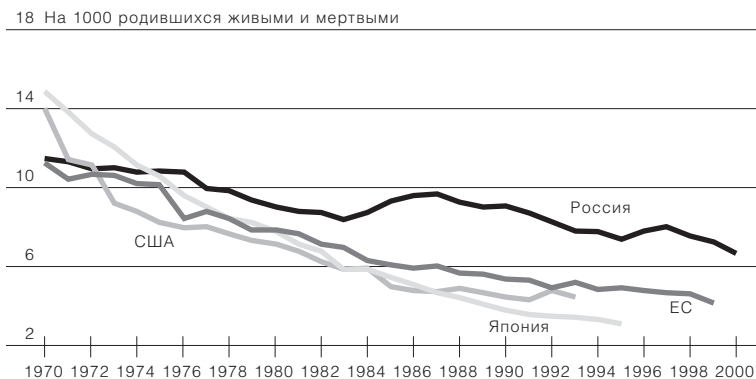
Динамика двух слагаемых перинатальной смертности — мертворождаемости и ранней неонатальной смертности носит еще более причудливый характер. Уровень мертворождаемости очень медленно и непоследовательно снижался с 1956 по 2000 год, а смертность в возрасте 0–6 дней оставалась почти стабильной до 1985 года, а затем резко увеличилась — почти на 30%. Одним из объяснений этого феномена может быть введение с 1985 года новой формы врачебного свидетельства о перинатальной смерти. Возросшее в 1993 году превышение ранней неонатальной смертности над мертворождаемостью объясняется тем, что, в соответствии с принятым новым определением живорождения, в число смертей в первые 6 дней жизни стала включаться часть тех случаев, которые при прежнем определении рассматривались как мертворождения.

Специфика российского (советского) определения живорождения делает затруднительным международные сопоставления. Но даже при

**Рисунок 16.15. Перинатальная смертность в России, 1956–2000**



**Рисунок 16.16. Перинатальная смертность в России, странах Европейского Союза, США и Японии, 1970–2000**



прежнем определении живорождения перинатальная смертность в России в последние десятилетия XX века имела намного менее благоприятную динамику, чем в большинстве промышленно развитых стран. В 2000 году она была выше, чем в странах ЕС и США после 1981 года, в Японии — после 1977-го (рис. 16.16).

Если бы в России определение живорождения ВОЗ действовало в полном объеме, разрыв был бы еще большим. По расчетам, основанным на данных статистики родовспоможения, существующий порядок регистрации перинатальной смертности занижает после 1995 года вероятность смерти в возрасте 0–6 дней на 30–35% (Андреев, Кваша 2002: 19).

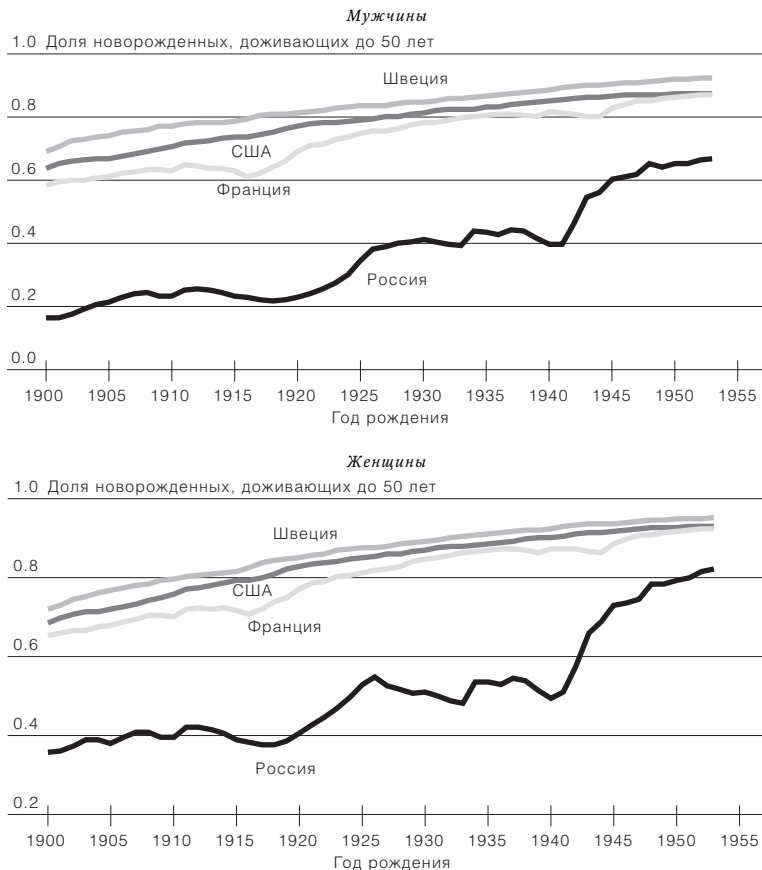
#### 16.4 Смертность реальных поколений россиян

Как и при анализе рождаемости, при анализе смертности могут использоваться показатели, относящиеся как к условным, так и к реальным поколениям, причем рисуемая с помощью тех и других общая картина изменений во многом не совпадает. Всюду ранее в этой главе речь шла о показателях смертности условных поколений. Они используются в регулярных статистических публикациях, комментируются в печати и именно они обычно известны широкой публике. Между тем, именно широкая публика далеко не всегда понимает истинный смысл этих показателей, в частности, не всегда отдает себе отчет в том, что ожидаемая продолжительность жизни, о которой она слышит, — не более чем интегральная характеристика уровня смертности данного года или какого-либо иного календарного периода. Эта характеристика достаточно слабо связана с продолжительностью жизни живущих в данное время поколений и подвержена значительным краткосрочным колебаниям. Разнообразная конъюнктура, как благоприятная, так и неблагоприятная, меняет показатели календарного периода. Ее влияние на смертность живущих в это время поколений зависит от возраста, в котором находится в это время каждое из них. Но следы остаются на теле всех поколений, укорачивая или удлиняя среднюю продолжительность жизни составляющих их людей.

Исчисление продолжительности жизни реальных поколений затруднено, из-за того что строго измерить ее можно только тогда, когда все люди из этих поколений уже умерли. Пока же они живы, можно рассчитать лишь показатели дожития до того или иного (уже прожитого) возраста. В России эти трудности усугубляются тем, что в ее демографической статистике отсутствуют непрерывные ряды показателей смертности для еще живущих старших поколений, а тем более для уже ушедших. Лишь показатели, относящиеся к послевоенному периоду, достаточно полны и представляются вполне надежными. Оценка же смертности реальных поколений, живших ранее, может быть сделана только расчетным путем с использованием косвенных методов. Для расчета смертности в старших возрастах еще живущих поколений наблюдаемые возрастные показатели смертности обычно экстраполируются на будущее с помощью формулы Гомперца-Мейкема.

Ниже представлены результаты такой оценки для поколений россиян, родившихся в первой половине XX века, в сравнении с показателями для соответствующих поколений американцев, французов и шведов.

**Рисунок 16.17. Вероятность дожития до возраста 50 лет в когортах, родившихся в 1900-1950 годах в России, США, Франции и Швеции**

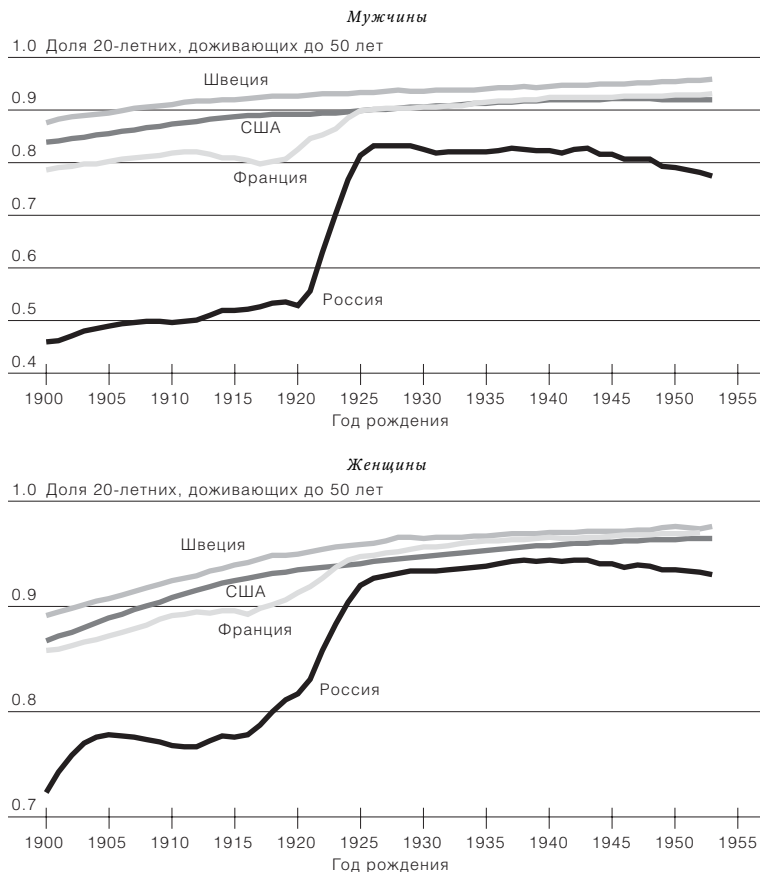


*Источники: для России – оценка на основе выполненной Е. Андреевым реконструкции показателей смертности в XX веке; для США, Франции и Швеции – расчеты на основе данных, представленных в The Berkeley Mortality Database, 2001 (<http://www.demog.berkeley.edu/wilmoth/mortality>).*

На рисунке 16.17 сопоставляются доли доживающих в разных странах от рождения до 50 лет. В России эта доля постепенно возрастала, хотя и непоследовательно, — в основном за счет снижения детской смертности. Поэтому, в частности, дожитие поколений, родившихся в годы катастроф, существенно ниже, чем соседних, — в такие годы сильно повышалась детская смертность. Несмотря на позитивную в целом динамику, доля россиян — как мужчин, так и женщин, — доживающих от рождения до 50 лет, все время оставалась значительно более низкой, чем в трех выбранных для сравнения странах, и лишь у когорты, родившихся после Второй мировой войны, произошло некоторое сближение, разрыв между странами заметно сократился.

Кривая доли доживающих от 20 до 50 лет на рисунке 16.18 имеет совершенно иной характер, особенно у мужчин. Для всех поколений, достигших 20-летнего возраста до середины 1940-х годов, т.е. до окончания Второй мировой войны — последней крупной демографической катастрофы, через которую прошло население России в XX веке, — эта

**Рисунок 16.18. Вероятность дожития от 20 до 50 лет в когортах, родившихся в 1900–1950 годах в России, США, Франции и Швеции**



*Источники: для России — оценка на основе выполненной Е. Андреевым реконструкции показателей смертности в XX веке; для США, Франции и Швеции — расчеты на основе данных, представленных в The Berkeley Mortality Database, 2001 (<http://www.demog.berkeley.edu/wilmoth/mortality>).*

кривая лежит намного ниже, чем соответствующие кривые в западных странах. Ближе к российской французская кривая — след огромных людских потерь, понесенных Францией в Первой мировой войне. Затем положение меняется, взрослое население живет уже в мирных условиях, нет и других потрясений, подобных, например, голоду 1933 года. Поэтому вероятность для 20-летних россиян дожить до 50 лет резко повышается, для женщин она приближается к западному уровню. Дожитие от 20 до 50 лет мужских когорт, которые были призваны в армию в годы войны, и тех, которые не были призваны, различается почти в полтора раза. Тем не менее, у мужчин значительный разрыв с Западом остается и со временем снова начинает нарастать — страна вступает в полосу нового кризиса смертности.

Начиная с когорты 1930 года рождения, вероятность дожития от 20 до 50 лет в мужских когортах медленно уменьшается; начиная с когорты 1942 года рождения это уменьшение заметно ускорилось и распространилось, хотя и не столь заметно, и на женские когорты. Но веро-

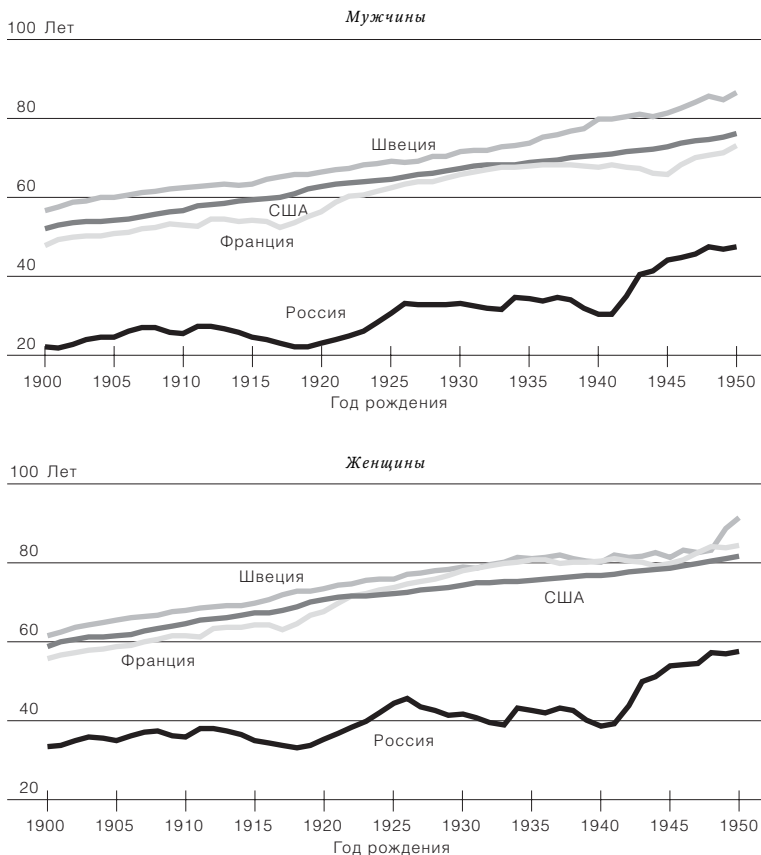
ятность дожития до 50 лет для новорожденного продолжает устойчиво расти в результате снижения смертности в детских возрастах.

В заключение приведем оценки средней продолжительности жизни реальных поколений мужчин и женщин, родившихся между 1900 и 1950 годами (рис. 16.19 и табл. 16.5).

**Таблица 16.5. Средняя продолжительность жизни реальных поколений мужчин и женщин, родившихся в 1900–1950 годах, Россия, США, Франция и Швеция**

Год рождения	Мужчины				Женщины			
	Россия	США	Франция	Швеция	Россия	США	Франция	Швеция
1900	22,0	52,0	47,9	56,6	33,5	58,9	55,8	61,5
1905	24,6	54,1	50,9	60,1	34,9	61,5	58,7	65,5
1910	25,5	56,8	53,1	62,4	35,9	64,4	61,6	67,9
1915	24,6	59,5	54,3	63,4	35,1	67,2	64,2	69,8
1920	23,0	62,6	56,3	66,3	35,2	70,6	67,6	73,4
1925	30,8	64,7	62,3	69,1	44,3	72,2	73,7	75,9
1930	33,0	67,4	65,9	71,5	41,7	74,3	78,1	78,8
1935	34,2	68,8	68,0	73,8	42,7	75,6	80,8	81,2
1940	30,3	70,7	67,7	79,8	38,6	76,9	80,3	80,0
1945	44,3	72,9	65,9	81,5	54,0	78,7	79,8	81,3
1950	47,6	76,2	73,1	86,5	57,5	81,8	84,4	91,6

**Рисунок 16.19. Средняя продолжительность жизни реальных поколений мужчин и женщин, родившихся в 1900–1950 годах, Россия, США, Франция и Швеция**



И таблица 16.5 и рисунок 16.19 свидетельствуют о том, что различие в продолжительности жизни между Россией и западными странами для реальных поколений значительно больше, чем для условных. Поколения россиян, родившихся в 1950 году, имеют примерно такую же продолжительность жизни, как поколения французов и американцев, родившихся за 50 или шведов, родившихся за 60–70 лет до них.

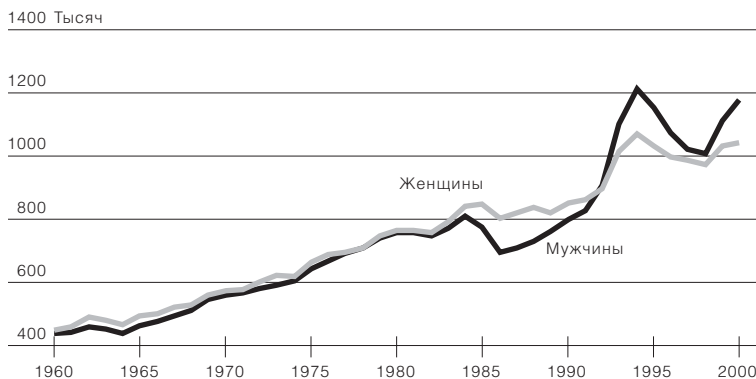
## 16.5

Что произошло в 1980–1990-х годах

Понимание различий между показателями смертности условных и реальных поколений крайне важно для того, чтобы судить о динамике смертности в России в 1980–1990-х годах. Начиная с 1985 года показатели смертности условных поколений в России испытывали необычно резкие колебания, которые, в зависимости от направления волны колебаний в данный момент, порождали то эйфорию, то панические настроения. В частности, в период резкого снижения продолжительности жизни в 1992–1994 годах говорили и писали о беспрецедентном в мирное время росте смертности, который якобы стал платой за неправильно проводившиеся экономические реформы.

На невозможность понять динамику российской смертности начала 1990-х годов только на основе анализа показателей для условных поколений специалисты обратили внимание достаточно давно (Avdeev, Blum, Zakharov, Andreev 1997: 7–44; Захаров 1999: 114–131; Вишневский 2000), но они не были услышаны. Между тем речь идет об очень серьезных различиях в истолковании одних и тех же фактов, и прежде всего того бесспорного факта, что в начале 1990-х годов в России как у мужчин, так и у женщин почти во всех возрастных группах резко выросло абсолютное число смертей. Достаточно одного взгляда на кривую числа умерших на рисунке 16.20, чтобы убедиться, что подъема такой крутизны в России не было уже много лет. Число смертей за 5 лет, с 1990 по 1994 год, было на 1742 тыс., или на 22% больше, чем за предыдущее пятилетие, а у мужчин превышение составило даже 32%. Только после 1994 года число смертей стало сокращаться, а кривая — возвращаться к своей обычной траектории.

**Рисунок 16.20. Число умерших в России, 1960–2000**



Нельзя, однако, не видеть, что эта траектория была нарушена несколько ранее, до резкого роста числа смертей. Рост начался не от обычного, постепенно повышавшегося по мере роста населения, уровня, а после того, как кривая числа смертей сделала резкий скачок вниз. По-видимому, восходящая и нисходящая волны этого колебания были связаны между собой и взаимно компенсировали друг друга. В ходе колебания менялось не только число умерших, но и их распределение по годам смерти («сдвиг календаря»). У всех поколений часть смертей сдвинулась к концу рассматриваемого десятилетнего периода. Иными словами, значительная часть умерших фактически прожила дольше, чем если бы все продолжало идти так, как шло до 1985 года.

В таблице 16.6 приведены результаты расчетов, позволяющих оценить действительный выигрыш и проигрыш каждого поколения: гипотетическое число смертей при условии, что рост числа умерших в каждом поколении с возрастом проходил тем же темпом, как, в среднем, в 1980–1984 годах (т.е. если бы снижения смертности во второй половине 1980-х годов и ее последующего повышения не было), сравнивается здесь с фактическим числом смертей.

**Таблица 16.6. Разница между фактическим и гипотетическим числом умерших в 1985–1994 годах по группам поколений, Россия, выигрыш (-) или проигрыш (+)**

Поколения	Мужчины		Женщины	
	Фактическое минус гипотетическое	Фактическое минус гипотетическое в % к гипотетическому	Фактическое минус гипотетическое	Фактическое минус гипотетическое в % к гипотетическому
1985–1994	-5777	-2,0	-4831	-2,4
1975–1984	9538	10,8	-124	-0,2
1965–1974	34 659	16,5	7624	12,5
1955–1964	26 271	4,7	2661	1,9
1945–1954	27 760	3,6	3949	1,6
1935–1944	-50 211	-3,6	-17 955	-3,4
1925–1934	-141 339	-6,2	-61 529	-4,7
1915–1924	-81 527	-5,6	-106 137	-5,5
1905–1914	-28 691	-2,1	-92 886	-2,9
1895–1904	-19 462	-5,8	-100 365	-7,1
1895–1994	-228 780	-2,6	-369 592	-4,1

Источник: Вишневский 2000.

Как следует из таблицы 16.6, колебание смертности 1985–1994 годов на разных поколениях сказалось по-разному. Мужские поколения, родившиеся между 1945 и 1984 годами, и женские, родившиеся между 1945 и 1974 годами, в сумме проиграли от этого колебания. У всех у них число смертей оказалось большим, чем оно было бы при отсутствии колебания (в таблице соответствующие показатели набраны курсивом). Особенно большие в процентном отношении потери понесли мужчины, родившиеся между 1965 и 1985 годами, и женщины, родившиеся между 1965 и 1975 годами. Но для большей части как мужских, так и женских поколений, живших в это время, результат был иным. Они выиграли от колебания смертности, итоговое число смертей к исходу 1994 года у них оказалось меньшим, чем было бы, если бы все продолжало идти, как шло.

В таблице 16.7 фактическое число лет прожитых, в среднем, одним умершим в 1985–1994 годах после 1985 года, сравнивается с числом лет,

которое мог бы прожить один умерший в этот же период при сохранении ритма вымирания поколений, типичного для первой половины 1980-х годов.

**Таблица 16.7. Число лет, прожитых после 1985 года, в среднем, одним человеком умершим в 1985–1994 годах, и выигрыш (+) или проигрыш (-) в днях на одного умершего по группам поколений, Россия**

	Мужчины			Женщины		
	Фактически, годы	Гипотетически, годы	Выигрыш (+) и проигрыш (-), дни	Фактически, годы	Гипотетически, годы	Выигрыш (+) и проигрыш (-), дни
1985–1994	1,00	1,01	-4	0,95	0,97	-5
1975–1984	4,91	4,41	185	4,40	3,94	166
1965–1974	5,83	5,22	222	5,34	4,93	149
1955–1964	5,63	4,80	303	5,55	5,00	200
1945–1954	5,77	4,88	326	5,71	5,08	229
1935–1944	5,49	4,92	207	5,54	5,11	154
1925–1934	5,15	4,86	106	5,36	5,15	76
1915–1924	4,74	4,60	49	5,15	5,09	20
1905–1914	4,14	4,05	36	4,62	4,56	20
1895–1904	3,16	3,16	-2	3,53	3,59	-23
1904–1994	4,88	4,51	133	4,69	4,58	41

Источник: Вишневецкий 2000.

Результаты оказываются еще более неожиданными, чем при сопоставлении фактического и гипотетического числа смертей. Если не считать самых молодых и самых старых, ни одна десятилетняя группа поколений, родившихся между 1905 и 1984 годами, ни у мужчин, ни у женщин не понесла потерь в длительности жизни, прожитой россиянами, умершими в 1985–1994 годах. Более того, все они выиграли некоторое количество дней и даже месяцев жизни, причем больше всех выиграли как раз те группы населения, которые относятся к категориям большего риска.

В частности, мужчины выиграли больше, чем женщины. У мужчин фактически прожитое «средним» умершим время оказалось на 0,37 года, или на 133 дня (почти 4,5 месяца) больше, чем гипотетическое, у женщин — всего на 41 день (менее полутора месяцев). У мужчин более других выиграли поколения, родившиеся между 1935 и 1974 годами, т.е. находившиеся в 1985 году в возрасте от 10 до 50 лет, а особенно те, кому в это время было от 20 до 40 лет. Впрочем, эти же поколения оказались в самом большом выигрыше и у женщин. Именно от этих поколений, в первую очередь, отвела руку смерти столь критикуемая (но лишь отчасти справедливо) горбачевская антиалкогольная кампания 1985–1987 годов, и именно они безрассудно поспешили наверстать упущенное, когда ограничения на производство и продажу алкоголя отпали. Как следует из таблицы 16.6, по числу смертей они даже превысили свой «план». Но прожитые дополнительно дни, месяцы или годы отнять уже было нельзя, и выигрыш сохранился. Например, в 1985–1994 годах умерло на 27 760 больше мужчин из поколений 1945–1954 годов рождения, чем могло бы умереть, если бы никаких изменений не было. Но каждый из умерших, в среднем, прожил на 326 дней больше, чем прожил бы один «средний» умерший при отсутствии рассматриваемого колебания.



С целью проверки надежности сделанного вывода Е. Андреевым был выполнен еще один вариант расчета при несколько иных исходных предпосылках. На этот раз оценивался выигрыш и проигрыш каждого поколения в результате колебаний смертности в течение 21 года, с 1979 по 1999 год, причем гипотетическое число смертей рассчитывалось при условии, что возрастные коэффициенты смертности в каждом поколении оставались такими же, какими они были в 1979 году (табл. 16.8).

**Таблица 16.8. Фактическое и гипотетическое число умерших в 1979–1999 годах и разница между ними по группам поколений, выигрыш (-) или проигрыш (+), Россия, тыс. человек**

Годы рождения поколений	Мужчины					Женщины		
	Фактическое число умерших	Гипотетическое число умерших	Фактическое минус гипотетическое	Фактическое минус гипотетическое, % к гипотетическому	Фактическое число умерших	Гипотетическое число умерших	Фактическое минус гипотетическое	Фактическое минус гипотетическое, % к гипотетическому
Все поколения в том числе:	18 388,2	18 159,0	229,2	1,3	17 862,8	17 802,0	60,9	0,3
1989–1998	203,2	264,9	-61,7	-23,3	143,4	186,9	-43,5	-23,3
1979–1988	455,9	503,5	-47,6	-9,5	301,5	336,2	-34,8	-10,3
1969–1978	448,1	412,9	35,2	8,5	153,3	137,2	16,2	11,8
1959–1968	936,3	940,1	-3,8	-0,4	235,6	231,1	4,6	2,0
1949–1958	1818,1	1794,9	23,2	1,3	500,7	494,2	6,5	1,3
1939–1948	2093,1	1952,6	140,5	7,2	742,5	713,6	28,8	4,0
1929–1938	3989,3	3724,5	264,8	7,1	1897,9	1835,7	62,3	3,4
1919–1928	3765,9	3667,5	98,4	2,7	3535,7	3406,6	129,1	3,8
1909–1918	2907,5	3038,1	-130,6	-4,3	5234,4	5343,9	-109,5	-2,0
1899–1908	1555,6	1633,2	-77,6	-4,8	4361,2	4406,5	-45,3	-1,0

Источник: *Население России 2001: 89.*

При таком варианте расчета результаты оказываются несколько иными, что не удивительно, так как теперь умершие в годы пониженной смертности (1985–1989) «растворены» в числе умерших за большее число «ординарных» лет. В результате появляется большее число поколений, вследствие колебания смертности проигравших в числе умерших (поколения, родившиеся между 1919 и 1978 годами, кроме мужского поколения 1959–1968 годов). У всех у них число смертей оказалось *большим*, чем оно было бы при отсутствии колебания. Особенно большие в процентном отношении потери понесли мужчины и женщины, родившиеся между 1969 и 1978 годами. Но другие поколения, жившие в это время, *выиграли* от колебания смертности и при таком варианте расчета, итоговое число смертей к исходу 1999 года у них оказалось *меньшим*, чем если бы колебания 1985–1994 годов не было. При этом суммарное фактическое число умерших в 1979–1999 годах оказывается лишь на 0,8% больше, чем число, получающееся при условном допущении, что начиная с 1979 года возрастные показатели смертности не меняются.

Если же говорить о времени, прожитом, в среднем, одним умершим в 1979–1999 годах после 1979 года, то результат нового расчета по смыслу не отличается от предыдущего. Если не считать самых старых мужских поколений, то ни одна десятилетняя группа поколений, родившихся между 1919 и 1998 годами, ни у мужчин, ни у женщин не понесла потерь в длительности жизни, прожитой теми, кто умер

в 1979–1999 годах. Напротив, все они выиграли дни, а чаще месяцы жизни, и снова большим оказался выигрыш тех, кто в обычных российских условиях относится к категориям большего риска (люди в средних возрастах, особенно мужчины) (см. табл. 16.9).

**Таблица 16.9. Число лет, прожитых, в среднем, одним умершим в 1979–1999 годах и выигрыш (+) или проигрыш (-) в днях на одного умершего по группам поколений, Россия**

	Мужчины			Женщины		
	Фактически, годы	Гипотетически, годы	Выигрыш (+) и проигрыш (-), дни	Фактически, годы	Гипотетически, годы	Выигрыш (+) и проигрыш (-), дни
1989–1998	0,7	0,7	1	0,6	0,6	9
1979–1988	3,1	2,9	76	2,3	2,1	78
1969–1978	13,5	12,8	234	11,0	10,1	342
1959–1968	13,0	12,3	255	12,7	12,2	170
1949–1958	12,6	11,9	283	13,1	12,6	206
1939–1948	12,5	11,7	310	13,1	12,6	185
1929–1938	12,0	11,4	220	13,0	12,6	153
1919–1928	11,1	11,0	53	12,7	12,6	48
1909–1918	9,3	9,4	-35	11,4	11,4	3
1899–1908	6,7	6,9	-76	8,3	8,1	64
1899–1998	10,7	10,2	173	10,7	10,5	89

Источник: *Население России 2001: 90.*

Таким образом, все расчеты и варианты анализа, относящиеся к реальным поколениям, согласованно показывают, что небывалый в мирное время подъем смертности в России в первой половине 90-х годов — следствие компенсаторного эффекта, вызванного сдвигом «календаря» смертей. В известном смысле это — артефакт, obligatory своим появлением неправильному истолкованию показателей смертности условных поколений россиян.

- 16.6 Дифференциация смертности  
16.6.1 Смертность мужчин и женщин

Сформировавшийся к концу XX века в России разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин (в 1999 году — 12,5 года) был выше, чем в какой-либо из 174 стран, сведения о которых приводятся в Докладе ООН о развитии человека за 1999 год (Доклад 1999: 138–141). В рабочих возрастах показатели смертности мужчин в 3–4 раза выше, чем женщин, подобное соотношение обычно характерно для военного времени. Такая ситуация не может быть объяснена ни социальными условиями, ни экономическим положением страны. Ведь мужчины и женщины живут в одной стране, в одних и тех же домах, в одних и тех же семьях.

Чтобы сделать понятие «мужская сверхсмертность» более осязаемым, были рассчитаны усредненные таблицы смертности для стран, имевших в разные годы (после 1950-го) ту же продолжительность жизни женщин, что и Россия, в периоды, критические для истории российской смертности<sup>4</sup>. Результаты расчетов представлены в таблице 16.10.

4

Расчеты выполнены для европейских стран, а также Австралии, Канады, Новой Зеландии и США на основе базы данных ВОЗ WHO Mortality Data Base (<http://www.who.int/whosis/mort/download.htm>).

В середине 1960-х годов мужчины в России жили примерно на 3 года меньше, чем в странах с той же продолжительностью жизни женщин. К началу 80-х годов разрыв увеличился до 5,8 года, а в годы антиалкогольной кампании вновь уменьшился до 3,3 лет, причем, как ни странно, по-прежнему в значительной мере был связан со смертностью от внешних причин. Как и можно было ожидать, максимум «избыточной» мужской сверхсмертности приходился на 1994 год. К 1998 году он сократился до 6,1 года, а затем снова вырос на 1 год — до 7,1 в 1999 году.

**Таблица 16.10. Вклад основных причин смерти в формирование различий в продолжительности жизни мужчин между Россией и странами с такой же, что и в России, продолжительностью жизни женщин, годы**

Причины смерти	1965	Разница в продолжительности жизни				
		1980	1988	1994	1998	1999
Все причины смерти	-2,98	-5,85	-3,34	-8,69	-6,14	-7,13
в том числе:						
Инфекционные и паразитарные болезни	-0,65	-0,22	-0,18	0,25	-0,19	-0,18
из них туберкулез	-0,57	-0,10	-0,11	0,05	-0,24	-0,28
Новообразования	-0,76	-0,56	-0,68	-0,78	-0,54	-0,51
Болезни системы кровообращения	0,11	-1,65	-1,09	-3,60	-2,26	-2,66
из них:						
Ишемическая болезнь сердца	0,30	-1,19	-0,74	-2,17	-1,22	-1,48
Сосудистые поражения мозга	-0,48	-0,73	-0,76	-1,10	-0,96	-0,95
Болезни органов дыхания	-0,69	-0,78	-0,16	-0,18	0,06	0,01
Причины перинатальной смертности	0,34	0,54	0,13	0,61	0,40	0,57
Внешние причины	-1,89	-3,51	-2,01	-5,39	-3,88	-4,17
из них:						
Самоубийства	-0,44	-0,71	-0,40	-0,93	-0,74	-0,80
Убийства	-0,16	-0,32	-0,26	-0,89	-0,63	-0,67

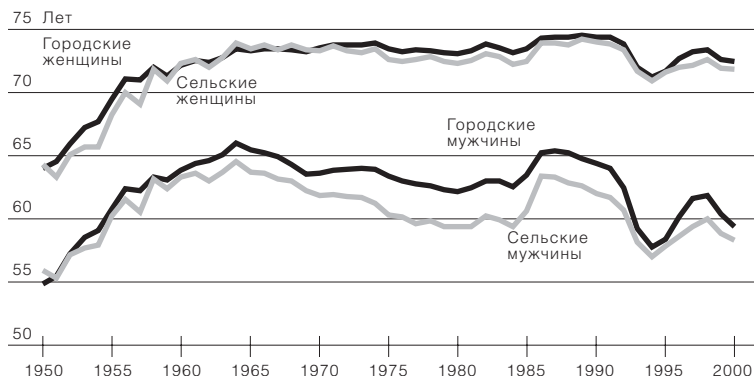
Итак, даже при одинаковой с другими странами продолжительности жизни женщин Россия во второй половине XX века постоянно отставала от них по продолжительности жизни мужчин.

В конце века более 80% различий были связаны со сверхвысокой смертностью мужчин рабочих возрастов. Главная причина отставания — не болезни, на 60% оно определяется внешними причинами всех видов. Если же говорить о болезнях, ответственных примерно за 40% отставания России по продолжительности жизни мужчин, то, если в середине 1960-х годов оно определялась в равных долях инфекционными болезнями и болезнями органов дыхания, то к концу столетия на первое место с большим отрывом вышли болезни системы кровообращения. В этом можно видеть еще одно подтверждение неготовности России ответить на вызовы «второго эпидемиологического перехода».

## 16.6.2 Смертность городского и сельского населения

Положение со смертностью сельского населения в целом хуже, чем городского: ожидаемая продолжительность жизни ниже, разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин больше, рост смертности значительнее. Тем не менее, общие тенденции смертности совпадают (рис. 16.21). В последний период разрыв в продолжительности жизни городских и сельских мужчин по сравнению с 1980-ми годами несколько сократился.

**Рисунок 16.21. Ожидаемая продолжительность жизни городского и сельского населения, Россия, 1950–2000**



У сельских мужчин с начала 1960-х годов более низкая продолжительность жизни обусловлена в основном более высокой смертностью в рабочих возрастах (табл. 16.11). Исключение — середина 1990-х годов, когда, как и в 1950-е годы, превышение продолжительности жизни городских мужчин было в большей мере связано со смертностью детей. У женщин, наоборот, разрыв в продолжительности жизни между городом и селом, в целом намного меньший, чем у мужчин, связан, скорее, со смертностью в детских возрастах. Лишь в 1980–1993 годах вклад смертности рабочих возрастов в различие продолжительности жизни превосходит вклад детских.

Вплоть до 1996 года смертность у мужчин и женщин послерабочих возрастов в сельской местности была ниже, чем в городах, у мужчин — немного, а у женщин — значительно. С 1996 года у мужчин знак неравенства переменялся на обратный, а у женщин знак сохранился, но разница уменьшилась.

**Таблица 16.11. Различия в ожидаемой продолжительности жизни городского и сельского населения по крупным возрастным группам, (-) — в пользу городского населения, (+) — в пользу сельского, Россия, лет**

Год	Всего	Мужчины			Всего	Женщины		
		в т.ч. за счет возрастов 0–14	15–64	65+		в т.ч. за счет возрастов 0–14	15–64	65+
1946	3,1	1,57	0,88	0,61	3,0	1,54	0,54	0,93
1951	-3,1	-2,96	-0,31	0,18	-3,7	-3,43	-0,75	0,46
1956	-2,8	-2,61	-0,76	0,53	-2,6	-2,98	-0,55	0,90
1960	-0,3	-0,49	-0,42	0,66	0,3	-0,75	-0,13	1,17
1965	-1,0	-0,17	-1,25	0,43	0,4	-0,36	-0,22	1,03
1970	-1,8	-0,37	-1,71	0,33	-0,2	-0,44	-0,36	0,58
1975	-3,0	-0,60	-2,55	0,17	-0,7	-0,65	-0,64	0,61
1980	-2,8	-0,47	-2,50	0,15	-0,7	-0,55	-0,90	0,78
1985	-2,9	-0,58	-2,42	0,09	-0,9	-0,54	-0,99	0,61
1990	-2,3	-0,43	-1,96	0,08	-0,3	-0,34	-0,64	0,69
1995	-0,7	-0,39	-0,34	0,08	-0,1	-0,34	-0,26	0,50
2000	-1,2	-0,35	-0,82	-0,07	-0,7	-0,35	-0,67	0,33

В терминах причин смерти разрыв в продолжительности жизни городских и сельских мужчин определяется главным образом внешни-

ми причинами (табл. 16.12), затем следуют болезни органов дыхания и инфекционные заболевания. У женщин лидируют болезни органов дыхания, за ними следуют несчастные случаи и инфекционные заболевания. Лишь смертность от новообразований в городах существенно выше, чем в сельской местности.

**Таблица 16.12. Различия в ожидаемой продолжительности жизни городского и сельского населения по причинам смерти, (-) — в пользу городского населения, (+) — в пользу сельского, Россия, лет**

Год	Всего	В т.ч. за счет классов причин смерти						
		Инфекционные и паразитарные болезни	Новообразования	Болезни системы кровообращения	Болезни органов дыхания	Болезни органов пищеварения	Внешние причины	Другие причины
<b>Мужчины</b>								
1956	-2,8	-1,65	0,44	0,67	-1,18	-0,40	-0,23	-0,49
1960	-0,3	-0,84	0,55	0,84	-0,53	-0,18	-0,23	0,13
1965	-1,0	-0,49	0,45	0,49	-0,80	-0,13	-0,78	0,29
1970	-1,8	-0,28	0,44	0,18	-0,86	-0,07	-1,36	0,20
1975	-3,0	-0,24	0,36	-0,13	-0,92	-0,09	-2,09	0,14
1980	-2,8	-0,16	0,41	-0,23	-0,93	-0,03	-2,00	0,13
1985	-2,9	-0,21	0,31	-0,22	-0,92	-0,01	-2,09	0,21
1990	-2,3	-0,14	0,12	-0,04	-0,56	-0,02	-1,74	0,08
1995	-0,7	-0,05	0,07	0,20	-0,32	0,09	-0,71	0,06
2000	-1,2	-0,05	0,12	-0,27	-0,34	0,10	-0,87	0,07
<b>Женщины</b>								
1956	-2,6	-1,65	0,37	0,88	-1,09	-0,28	-0,24	-0,63
1960	0,3	-0,71	0,12	0,83	0,10	-0,02	-0,08	0,05
1965	0,4	-0,30	0,55	0,88	-0,62	-0,05	-0,17	0,15
1970	-0,2	-0,15	0,29	0,20	-0,27	-0,05	-0,37	0,14
1975	-0,7	-0,10	0,57	0,10	-0,75	-0,04	-0,48	0,02
1980	-0,7	-0,06	0,73	0,13	-0,92	0,01	-0,61	0,05
1985	-0,9	-0,16	0,56	-0,09	-0,74	0,04	-0,68	0,16
1990	-0,3	-0,10	0,70	-0,08	-0,58	0,04	-0,40	0,13
1995	-0,1	-0,07	0,38	-0,07	-0,36	0,09	-0,14	0,08
2000	-0,7	-0,05	0,36	-0,51	-0,28	0,06	-0,30	0,03

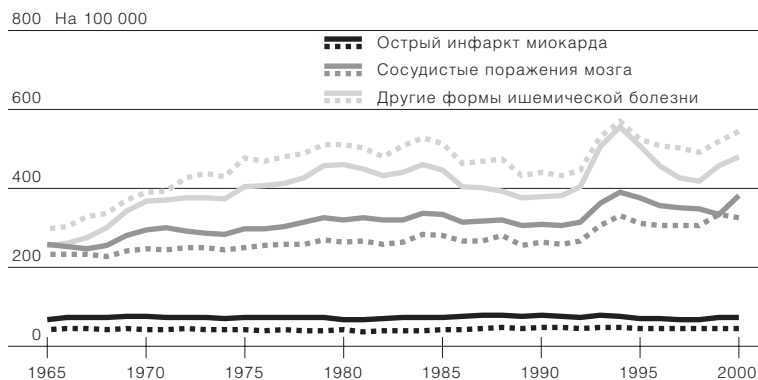
У горожан более низка смертность от желудочно-кишечных инфекций, болезней органов дыхания, особенно острых респираторных инфекций, гриппа, пневмонии, различных детских инфекций (дифтерия, коклюш, скарлатина, корь) и т.д. Но общие различия в смертности от инфекционных заболеваний имеют явную тенденцию к сокращению.

Смертность от новообразований, напротив, более высока у горожан (впрочем, нельзя забывать о практике не указывать в качестве диагноза онкологическое заболевание, если его факт не подтвержден врачом-онкологом, что, вероятно, происходит на селе чаще, чем в городах). Известно, что в процессе эпидемиологического перехода смертность от злокачественных новообразований желудка и кишечника сокращается, а от злокачественных новообразований трахеи, бронхов и легких растет, по крайней мере, на определенных стадиях перехода. Во всяком случае, именно так развивались события в 1950–1990-х годах в странах Европейского Союза, США и Японии (см. раздел 17.3.4.2). В России смертность от первой группы новообразований и в самом деле в городах заметно ниже, чем на селе, а от второй — несколько выше, что, возможно, отражает большую продвинутость городского населения по пути эпидемиологического перехода.

Несколько сложнее увязать со схемой эпидемиологического перехода более высокую смертность сельского населения от болезней системы кровообращения. Правда, это относится не ко всем болезням названного класса. Как видно на рисунке 16.22, в селе заметно ниже, чем в городе, смертность от острого инфаркта миокарда, причем разрыв между городским и сельским уровнями менялся мало. Что касается других форм ишемии, то здесь, напротив, соотношение складывалось в пользу города, но разрыв между городом и селом также был довольно устойчивым (если не считать кратковременного сближения показателей смертности в первой половине 1990-х годов). Смертность от сосудистых поражений мозга выше в городах, чем в селе, при большом сходстве общей динамики. В целом смертность от ишемической болезни сердца в городах ниже, а от сосудистых поражений мозга — выше, так что одно почти компенсируется другим. Различия же между городом и селом определяют в основном другие болезни системы кровообращения, в частности — в последние годы — гипертония. Современная медицина обладает простыми медикаментозными методами лечения этой болезни, они доступнее горожанам, и потому смертность в городах ниже. Что касается борьбы с более сложными случаями, то здесь ситуации в городе и селе почти не различаются.

В целом, различия в смертности городского и сельского населения от болезней имеют явную тенденцию к сокращению. Это особенно ясно видно у мужчин, у которых такая тенденция явно контрастирует с ростом или сохранением на высоком уровне сельско-городских различий в смертности от внешних причин, намного более высокой у городского населения. Именно из-за этого класса причин не сокращаются и общие различия в смертности городских и сельских мужчин. У женщин картина не столь отчетливая. Здесь две главные группы болезней — новообразования и болезни системы кровообращения — вносят близкий по величине, но противоположный по знаку вклад в различия между городом и селом и тем самым взаимно нейтрализуют друг друга. В результате остающиеся различия формируются под определяющим воздействием смертности от внешних причин, прямой вклад которых заметно колеблется от периода к периоду (табл. 16.12).

**Рисунок 16.22. Стандартизованные коэффициенты смертности городских (сплошная линия) и сельских (пунктир) мужчин от острого инфаркта миокарда, других форм ишемической болезни и сосудистых поражений мозга, Россия, 1965–2000**



Различия между городом и селом видны не только на уровне всего класса внешних причин, но и на уровне входящих в него отдельных причин. Смертность мужчин от убийств и транспортных несчастных случаев в городах и селах почти одинаково высока. Самоубийств больше на селе, что объясняет примерно половину различий в уровне насильственной смертности. Остальное — это случайные отравления алкоголем и все другие несчастные случаи, за счет которых и складывается основной разрыв между городом и селом.

### 16.6.3 Различия смертности в зависимости от образования и характера труда

Одним из важнейших идеологических постулатов в СССР был тезис о «социальной однородности советского общества». Поэтому, в частности, исследования в области дифференциации смертности не приветствовались, а их результаты не публиковались. Помимо всего прочего, такого рода исследования сталкиваются с объективными методологическими трудностями<sup>5</sup>. Отсутствие необходимой информации и ее анализа, в свою очередь, способствовало сохранению или росту различий и закрепляло неравенство перед лицом смерти.

Несмотря на действительно серьезные трудности измерения социальных различий в смертности, их изучение все же было довольно широко представлено в исследованиях русских социал-гигиенистов, демографов и статистиков конца XIX — начала XX века, а также и в 1920-х годах. Однако с наступлением сталинской эпохи все исследования такого рода (как и исследования смертности вообще) были прекращены. 1930–1960-е годы были «периодом молчания». Первые современные оценки показателей смертности в зависимости от характера труда, уровня образования и этнического происхождения, приуроченные к переписям 1979 и 1989 годов, были опубликованы лишь в 1990-х (Андреев, Добровольская, Шабуров 1992: 43–49; Андреев, Добровольская 1993: 18–21; Добровольская 1994: 53–55; Shkolnikov et al. 1998: 357–369; Неравенство 2000).

С некоторыми оговорками можно считать, что люди с более высоким уровнем образования принадлежат и к более модернизированным слоям российского общества. Судя по всему, для них характерна и более низкая, более «продвинутая» по своей структуре смертность. Во всяком случае, в 1989 году дожитие от 20 до 70 лет в группе лиц с высшим образованием находилось в России примерно на том же уровне, что во всем населении западных стран, тогда как во всех остальных группах этот показатель был более низким.

Таблица 16.13 содержит данные об отсроченной продолжительности жизни в интервале возрастов от 20 до 70 лет для четырех групп с различным образованием и для двух объединенных групп: высшей (среднее специальное, незаконченное высшее и высшее образование) и низшей (среднее, неполное среднее, начальное, неполное начальное и без образования).

5

Об этом писал, например, А. Сови (II: 106–109). Любопытно, что в русском переводе книги Сови был исключен следующий небольшой пассаж, с которого начиналось обсуждение методов измерения социальной дифференциации смертности: «Советские авторы любят упрекать буржуазную статистику в том, что она скрывает социальное неравенство, отказываясь рассчитывать показатели смертности по социальным классам. Есть что-то юмористическое в этом упреке со стороны страны, которая на протяжении сорока лет вообще не публиковала никакой статистики смертности. Но если бы советские специалисты решили действительно измерить смертность крестьян, рабочих, служащих, инженеров и т. д., им пришлось бы признать технические трудности подобных измерений, на первый взгляд, простых» (Sauvy 1966: 75).

**Таблица 16.13. Отсроченная продолжительность жизни мужчин и женщин в интервале возрастов от 20 до 70 лет в группах с различным образованием, Россия, 1979 и 1989**

Уровень образования	1979	1989	Изменение за период
<b>Мужчины</b>			
Высшее, незаконченное высшее и среднее специальное	43,51	44,79	1,28
в том числе:			
Высшее и незаконченное высшее	44,37	45,60	1,23
Среднее специальное	42,65	44,14	1,49
Среднее общее, неполное среднее, начальное и не имеющие образования	39,47	40,72	1,25
в том числе:			
Среднее общее	39,14	40,76	1,62
Неполное среднее, начальное и не имеющие образования	38,99	39,44	0,44
Все группы	40,40	42,01	1,61
Все группы при том же составе населения по образованию, что в 1979 году	40,40	41,66	1,26
<b>Женщины</b>			
Высшее, незаконченное высшее и среднее специальное	47,28	47,82	0,54
в том числе:			
Высшее и незаконченное высшее	47,45	48,04	0,58
Среднее специальное	47,16	47,69	0,53
Среднее общее, неполное среднее, начальное и не имеющие образования	46,21	46,50	0,29
в том числе:			
Среднее общее	46,02	46,33	0,31
Неполное среднее, начальное и не имеющие образования	45,92	45,65	-0,27
Все группы	46,54	47,04	0,50
Все группы при том же составе населения по образованию, что в 1979 году	46,54	46,85	0,31

Источник: *Неравенство 2000: 37.*

И в 1979-м и в 1989 году разница в продолжительности жизни между высшей и низшей объединенными группами составляла около 4 лет для мужчин и около 1 года для женщин. Различия между группами с высшим и незаконченным высшим образованием, с одной стороны, и неполным средним, с другой, составило более 5 лет для мужчин и около 2 лет для женщин. В 1989 году этот разрыв означал снижение смертности мужчин на 9,2% и женщин — на 7,3% с каждым следующим годом обучения, что, примерно, соответствует показателям западных стран. Так, в Дании, Норвегии, Швеции, Финляндии, Венгрии и Англии и Уэльсе у мужчин в возрасте от 35 до 54 лет на каждый добавленный год обучения приходится примерно 8-процентное сокращение коэффициентов смертности (и 2–8% у женщин) (Valkonen 1989: 142–162). Как и в других странах, различия в смертности в зависимости от уровня образования у нас максимальны в возрастах от 25 до 50 лет, а затем убывают.

Между 1979 и 1989 годами в России прошла антиалкогольная кампания, существенно снизившая смертность в России. Отсроченная продолжительность жизни в интервале возраста 20–69 лет у мужчин возросла на 1,6, а у женщин на 0,5 года. При этом рост показателя у мужчин был практически одинаковым в верхней и нижней группах образования: 1,28 и 1,25 года соответственно. У женщин он был больше в группе с высоким образовательным уровнем (0,54 против 0,29 года). Более подробный анализ позволяет допустить, что у женщин наименьший выигрыш от антиалкогольной кампании зафиксирован в группе с самым низким уровнем образования. Ситуация у мужчин сложнее. В трех



группах — с высшим и незаконченным высшим, со средним специальным и средним общим образованием — наблюдается устойчивое увеличение прироста отсроченной продолжительности жизни по мере снижения уровня образования.

На общее изменение отсроченной продолжительности жизни между 1979 и 1989 годами повлияли также благоприятные изменения в образовательном составе населения. На счет роста образовательного уровня можно отнести выигрыш примерно 0,35 года у мужчин и 0,19 — у женщин (табл. 16.14).

**Таблица 16.14. Индексы смертности мужчин и женщин в возрасте 16 лет и старше по уровню образования, Россия, 1989 и 1994**

Уровень образования	1988–1989		1993–1994		Рост за 5 лет, %	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
Всего	1,00	1,00	1,49	1,24	49	24
Высшее и незаконченное высшее	0,61	0,68	0,77	0,70	26	3
Среднее специальное	0,73	0,74	1,06	0,81	45	10
Среднее общее	1,13	1,11	1,95	1,53	73	38
Неполное среднее	1,32	1,00	1,94	1,12	47	12
Начальное и ниже	0,99	1,04	1,46	1,40	48	34

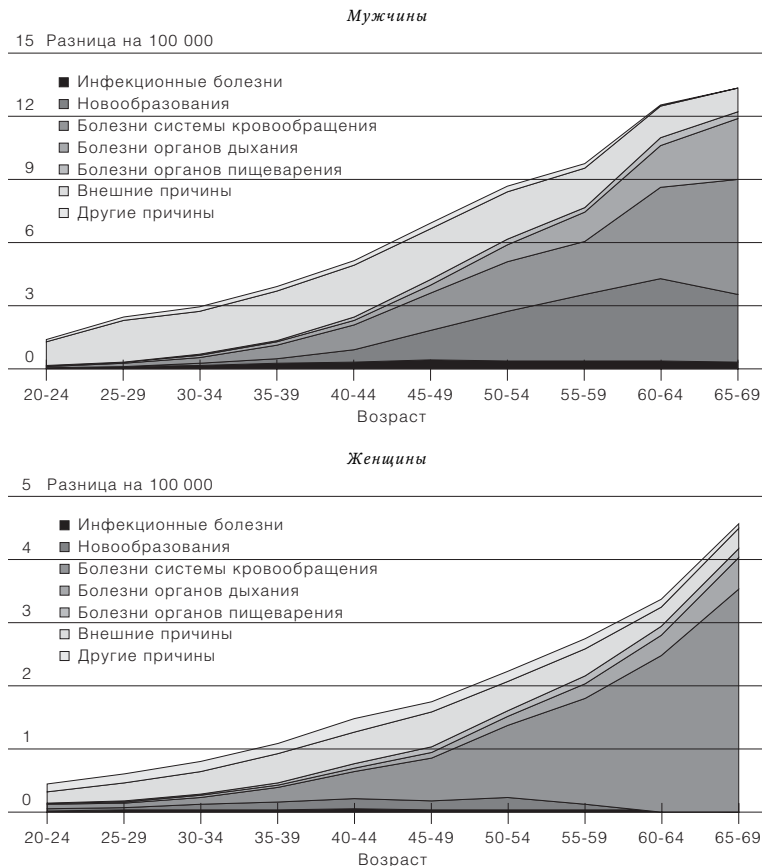
Различия в образовании сказываются и на структуре причин смерти. На рисунке 16.23 представлены различия в смертности двух полярных образовательных групп по причинам смерти. Различия в уровне смертности разных образовательных групп в 1989 году как у мужчин, так и у женщин были связаны в основном с несчастными случаями, затем — с болезнями системы кровообращения. Далее с большим отрывом следовали новообразования, а затем другие болезни. Столь существенный вклад болезней системы кровообращения в дифференциацию уровня смертности достаточно неожидан. В других странах смертность от этого класса причин смерти значительно меньше участвует в социальной дифференциации смертности (Андреев, Вишневецкий, Шабуров 1986: 114–115).

Различия в смертности в зависимости от уровня образования тесно связаны с ее различиями в зависимости от характера труда — в силу связи, существующей между этими характеристиками. По данным переписи населения 1989 года, 80% работающих лиц с высшим, незаконченным высшим и средним специальным образованием были заняты преимущественно умственным трудом и составляли 71% этой категории занятых. Напротив, 84% работающих со средним и неполным средним образованием были заняты преимущественно физическим трудом и составляли 64% всех занятых физическим трудом.

В таблице 16.15 приведены показатели отсроченной продолжительности жизни в возрастном интервале от 20 до 65 лет работников умственного и физического труда. Различия между ними достаточно велики. В терминах ожидаемой продолжительности жизни в возрасте 20–64 года разрыв составил у мужчин 3,4 года в 1979 году и 2,6 года в 1988–1989 годах, у женщин — соответственно 1 год и 0,8 года.

Таким образом, общее снижение смертности привело к концу 1980-х годов к сокращению разрыва между работниками умственного и физического труда, поскольку уровень смертности среди работников физического труда снизился в наибольшей степени. Этот результат находится в некотором противоречии с тем, что различия в смертности в зависимости от уровня образования, по крайней мере, не уменьши-

**Рисунок 16.23. Вклад отдельных классов причин смерти в формирование разницы возрастных коэффициентов смертности между двумя образовательными группами (среднее образование и ниже и высшее, незаконченное высшее и среднее специальное), Россия, 1989, на 1000 человек**



лись между 1979 и 1988–1989 годами. Можно лишь предположить, что злоупотребление алкоголем, значительно ослабевшее в 1985 году, во время горбачевской антиалкогольной кампании, более тесно связано с характером труда, чем с уровнем образования, особенно у женщин.

**Таблица 16.15. Отсроченная продолжительность жизни в интервале возрастов 20–64 года в зависимости от характера труда, Россия, 1979 и 1988–1989**

Характер труда	1979		1988–1989	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
Все занятые	38,94	43,18	40,78	43,78
в том числе:				
Преимущественно умственным трудом	41,46	43,81	42,72	44,19
Преимущественно физическим трудом	38,09	42,84	40,15	43,41

Источник: *Неравенство 2000: 40.*

В 1988–1989 годах разница в ожидаемой продолжительности жизни работников умственного и физического труда в возрастном интервале от 20 до 64 лет в основном определялась различиями в коэффициентах смертности в возрастах от 25 до 49 лет.

Среди причин смерти наибольший вклад в общий разрыв (2,6 года) у мужчин внесли внешние причины (1,56 года), далее следуют болезни системы кровообращения (0,44 года) и новообразования (0,27 года), вклад других классов причин смерти не превышает 0,1 года. После 50 лет удельный вес внешних причин снижается с возрастом, а хронический болезней — увеличивается.

У женщин величина разрыва намного меньше (0,8 года), но состав причин смерти, ответственных за разрыв между категориями умственного и физического труда аналогичен: 0,37 года — за счет внешних причин, 0,19 — за счет болезней системы кровообращения, вклад оставшихся классов причин смерти не превышает 0,07 года.

#### 16.6.4 Этнические различия в смертности

Первый опыт изучения этнических различий в смертности на территории России был предпринят в конце 1920-х годов М. Птухой на основе материалов переписи населения 1897 года (Птуха 1960: 240–278). Таблицы смертности, рассчитанные для территорий преимущественного проживания отдельных этносов, условно рассматривались как относящиеся к соответствующим этническим сообществам. Эта условность заставляет рассматривать оценки М. Птухи как весьма приблизительные. Его расчеты показали, что в конце прошлого века наиболее многочисленный народ России — русские — имели самую низкую продолжительность жизни из 11 изученных им этносов Российской империи (кроме русских были рассмотрены украинцы, белорусы, молдаване, чуваша, татары, башкиры, латыши, литовцы, эстонцы, евреи). В тот период продолжительность жизни русских оказалась ниже продолжительности жизни всего населения на территории Европейской части Российской Федерации в ее нынешних границах, главным образом, за счет высокой младенческой смертности.

Более поздние данные для расчета стандартных таблиц смертности по национальностям за вторую половину XX века существуют за годы, прилегающие к переписям населения 1970, 1979 и 1989 годов (Андреев, Добровольская, Шабуров 1992: 43–49), причем охватывают лишь титульные национальности бывших союзных республик, а также татар, евреев, а в 1989 году — еще и немцев. Данные о смертности титульных национальностей республик в составе России долгое время ограничивались общим числом умерших лиц данной национальности с выделением детей до 1 года на территории республики и, иногда, нескольких соседних регионов. Лишь с начала 1990-х такие сведения начали собирать по всем титульным национальностям республик в составе России по всей ее территории.

Большинство титульных национальностей достаточно компактно проживают на территории соответствующей республики. Исключения составляют мордва (в республике живет только 29% представителей титульной национальности) и татары (32%), но для последних имеются данные по всей территории России. Следом идут марийцы (50%) и чуваша (51%), для всех остальных национальностей доля живущих в республике 60% и более. Это дает возможность косвенными методами построить таблицы смертности для всех титульных нацио-

Метод расчета состоял в подборе таблицы смертности, ближайшей к таблице смертности по соответствующей республике, такой, что расчетное общее число умерших и число умерших на первом году жизни совпали бы с данными статистики. При этом использовалась программа MATCH из пакета MortPack (United Nations 1988).

нальностей республик в составе России за 1988–1989 годы<sup>7</sup>. Результаты представлены в таблице 16.16.

Продолжительность жизни наиболее многочисленного народа — русских — как и следовало ожидать, весьма близка к показателю для России в целом. Если бы мы не ограничились одним десятичным знаком, то было бы видно, что продолжительность жизни русских мужчин на 0,05 года ниже общероссийской, для женщин же показатель выше на 0,08 года.

**Таблица 16.16. Ожидаемая продолжительность жизни населения России по национальностям, 1988–1989, лет**

Национальность	Продолжительность жизни при рождении		Продолжительность жизни в возрасте 15 лет	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
Все национальности	64,4	74,4	51,5	61,1
Адыгейцы *	69,0	81,8	55,2	67,6
Алтайцы *	59,7	69,3	48,0	57,1
Армяне	66,6	74,3	53,9	61,0
Балкарцы *	70,6	81,2	57,8	67,4
Башкиры *	65,3	75,3	52,7	62,1
Белорусы	65,8	74,8	52,3	61,0
Буряты *	63,4	71,8	50,9	59,1
Евреи	70,1	73,9	56,7	60,2
Ингуши *	66,7	79,4	54,7	67,0
Кабардинцы *	66,3	77,6	53,6	64,3
Казахи	63,0	75,1	51,5	62,8
Калмыки *	59,8	70,0	48,0	58,1
Карачаевцы *	72,7	84,6	59,1	70,8
Карелы *	60,9	72,6	48,4	59,6
Коми *	61,0	72,2	48,9	59,6
Марийцы *	62,0	71,4	49,4	58,5
Мордва *	64,8	75,8	51,9	62,3
Немцы	66,6	75,1	53,5	61,6
Осетины *	67,6	78,5	54,2	64,8
Русские	64,4	74,5	51,4	61,1
Татары	65,7	76,0	52,8	62,7
Тувинцы *	57,2	65,2	46,2	53,7
Удмурты *	62,4	74,4	49,9	61,1
Украинцы	66,3	74,5	53,0	60,8
Хакасы *	58,7	71,1	47,2	58,5
Черкесы *	70,9	77,9	57,1	64,0
Чеченцы *	66,8	78,1	55,5	66,5
Чуваши *	65,1	74,6	52,2	61,4
Якуты *	62,0	69,8	49,8	57,0

\* Национальности, для которых показатели смертности получены косвенным методом.

Существенно выше, чем у русских, продолжительность жизни народов Северного Кавказа: адыгейцев, балкарцев, ингушей, кабардинцев, карачаевцев, осетин, черкесов, чеченцев. Однако достоверность этих данных вызывает сомнения, весьма вероятно, что у этих народов имеет место неполная регистрация смертей. Проводившиеся ЦСУ СССР в 1980-х годах проверки полноты учета случаев смерти на Северном Кавказе выявляли в этом регионе России весьма значительный недоучет случаев смерти, особенно в сельских местностях. Это относится прежде всего к ранним детским и старческим возрастам. Данные о числе умерших в средних возрастах, скорее всего, достаточно полные. Основываясь на них, можно допустить, что для перечисленных народов сейчас действительно характерна более низкая

смертность трудоспособных мужчин от внешних причин и от болезни системы кровообращения.

Ниже общероссийской, причем иногда существенно ниже, продолжительность жизни народов республик, расположенных на севере и востоке России: алтайцев, бурятов, карелов, коми, тувинцев, хакасов, якутов. Самую низкую продолжительность жизни среди народов России имеют тувинцы. Высокая смертность тувинцев есть результат сочетания незавершенности первой фазы эпидемиологического перехода и негативных последствий модернизации экономики и быстрого разрушения традиционного образа жизни. Можно предполагать, что эта модель в той или иной мере объясняет более высокий уровень смертности и других народов этой группы.

Достаточно сильно различаются уровни смертности титульных национальностей территориально близких республик Поволжья и Урала. Продолжительность жизни удмуртов, марийцев и особенно калмыков существенно ниже общероссийского показателя, тогда как татар, башкир, мордвы и чувашей — несколько выше.

Этнические различия в смертности, по-видимому, довольно устойчивы. Во всяком случае, у семи народов, для которых можно было рассчитать таблицы смертности, опираясь на перепись 1979 года, — русских, татар, украинцев, белорусов, казахов, евреев, армян — характер различий в смертности за период между 1979 и 1989 годами практически не изменился (Андреев, Добровольская, Шабуров 1992).

Причины этнических различий в смертности еще ждут своих исследователей. Скорее всего, эти причины следует искать в сочетании традиционных экономических и культурных особенностей образа жизни народов с особенностями и темпами их общей и демографической модернизации.

В частности, можно пытаться искать объяснения высокой, на фоне других титульных национальностей бывшего СССР, смертности русских в их давних этнокультурных особенностях. Еще в дореволюционный период, столкнувшись с фактом более высокой детской смертности у русских по сравнению с некоторыми мусульманскими народами России, демографы объясняли это различие именно культурными особенностями, в частности традиционными обычаями вскармливания грудных детей (Новосельский 1916б: 66–67). Однако к концу века такого рода объяснения едва ли сохраняли свою силу. Зато появились новые факторы, которые не могли не влиять на уровень смертности русских.

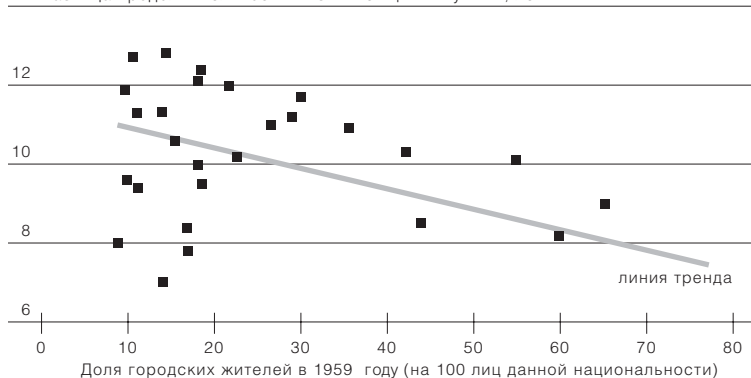
Среди 15 национальностей, давших названия союзным республикам СССР, в конце XX века наибольшей доля городского населения — 78% — была среди русских, которые еще в начале столетия были по преимуществу сельскими жителями. Очень высокая скорость урбанизации русского населения, массовая миграция сельских жителей в города сочетались с его значительной вовлеченностью в межрегиональные миграции в ходе освоения новых территорий и промышленного развития бывших окраин империи. Добровольные и вынужденные миграции XX века существенно увеличили долю русских, живущих в регионах с непривычными для них, иногда очень суровыми природными условиями. Мы не располагаем данными о смертности русских по областям России, однако известно, что показатели смертности за Уральским хребтом, особенно в Сибири и на Дальнем Востоке заметно выше, чем в Центральной России. В то же время минимальные уровни возраст-

ной смертности русских зафиксированы в Белоруссии, Эстонии или Литве (т.е. на территориях, где природно-климатические условия мало отличаются от центра и севера Европейской части России), максимальные — в Средней Азии и Закавказье. А ведь помимо адаптации к новым природным условиям в этой ситуации требовалась еще и адаптация, нередко даже более сложная, к непривычной социальной и культурной среде.

В то же время в России есть народы с более давним опытом жизни в городах (например, евреи), что облегчило их социальную адаптацию в период форсированной урбанизации и сказалось на показателях смертности, относительно благополучных на общероссийском фоне. Другие народы (например, народы Северного Кавказа), напротив, в силу относительно слабой пока вовлеченности в урбанизационные процессы, *еще* не столкнулись в полной мере с трудностями адаптации к жизни в промышленно-городской среде, с угрозами здоровью и жизни, которые приобретают особую важность на этапе второго эпидемиологического перехода. Первый же его этап к концу 1980-х годов у них в значительной мере был пройден. Поэтому и у них показатели смертности могут оказаться лучшими, чем у русских.

**Рисунок 16.24. Влияние уровня и темпов урбанизации на различие продолжительности жизни мужчин и женщин 26 отдельных народов России, 1969–1989**

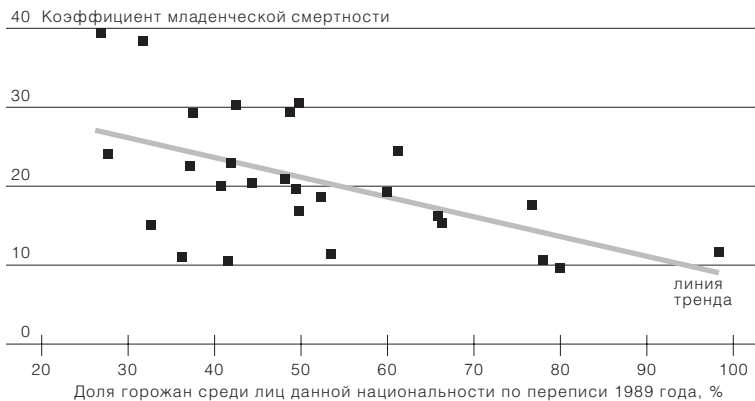
14 Разница продолжительности жизни женщин и мужчин, лет



14 Разница продолжительности жизни женщин и мужчин, лет



**Рисунок 16.25. Связь между урбанизацией и младенческой смертностью народов России, 1989**



Связь этнических различий в смертности с урбанизацией и другими модернизационными процессами требует, конечно, более детального анализа, который пока не был выполнен. Сейчас можно привести лишь некоторые примеры такой связи. Так, довольно четко прослеживается связь уровня и темпов урбанизации с такой особенностью российской смертности, как разрыв в продолжительности жизни женщин и мужчин (рис. 16.24). Чем ниже доля городского населения среди представителей той или иной национальности была в 1959 году (рис. 16.24, верхняя панель) и чем быстрее эта доля росла с 1959 по 1989 год (рис. 16.24, нижняя панель), тем больше была разница в продолжительности жизни мужчин и женщин (коэффициенты корреляции соответственно равны  $-0,53$  и  $0,51$ ).

В то же время, урбанизация, несомненно, положительно влияет на уровень младенческой смертности, практически вне зависимости от скорости этого процесса: чем выше доля городских жителей в 1989 году, тем показатель младенческой смертности ниже (рис. 16.25), коэффициент корреляции составляет  $-0,56$ .

## 16.7 Продолжительность здоровой жизни

Удлинение человеческой жизни в ходе демографической модернизации достигается как за счет общего улучшения здоровья населения, в частности предотвращения фатальных изменений здоровья, ведущих к преждевременной смерти, так и за счет продления, иногда очень существенного, жизни неизлечимо больных. Последнее обстоятельство может вести к накоплению в населении хронически больных людей и увеличению среднего времени, прожитого в состоянии инвалидности или, по крайней мере, неполного здоровья.

Сравнительно недавно появились методы единообразной оценки продолжительности здоровой жизни, основанные на использовании хорошо разработанного инструментария демографических таблиц и позволяющие описывать продолжительность здоровой жизни на том же методологическом языке, что и общую продолжительность жизни, и сравнивать обе эти продолжительности между собой. Правда, оценки продолжительности здоровой жизни опираются на гораздо менее до-

стоверную, по сравнению со статистикой смертности, статистическую базу, и в этом смысле достаточно приблизительны. Тем не менее, первые шаги сделаны, и можно надеяться, что по мере накопления статистического материала и углубления анализа эти оценки будут приобретать все большую надежность и достоверность.

Одно из первых крупномасштабных исследований продолжительности здоровой жизни было выполнено экспертами ВОЗ, которые оценили ее величину для всех стран — членов этой международной организации. Согласно исследованию ВОЗ, в 2001 году по продолжительности здоровой жизни Россия занимала 107 место в списке из 191 страны. Таблицы 16.17 и 16.18 позволяют сравнить российские показатели с показателями некоторых других крупных промышленных стран.

**Таблица 16.17. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни в некоторых странах, 2001, годы**

Страна	Ранговое место в списке ВОЗ при рождении	Оба пола	Мужчины		Женщины	
			При рождении	В 65 лет	При рождении	В 65 лет
Россия	107	56,7	51,5	8,5	61,9	12,7
Япония	1	73,6	71,4	17,7	75,8	20,7
Франция	7	71,3	69,0	16,6	73,5	19,1
Германия	17	70,2	68,3	15,0	72,2	17,7
Великобритания	23	69,6	68,4	15,0	70,9	16,9
США	29	67,6	66,4	14,9	68,8	16,6

Источник: *World health report 2002*.

**Таблица 16.18. Потери времени здоровой жизни в некоторых странах, 2001**

Страна	В годах		В % к общей продолжительности жизни	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
Россия	7,4	10,4	12,6	14,4
Япония	6,5	8,9	8,3	9,6
Франция	6,6	9,5	8,7	11,4
Германия	6,8	8,9	9,1	10,9
Великобритания	6,6	9,0	8,8	11,3
США	8,0	10,7	10,8	13,5

Источник: *World health report 2002*.

Следует отметить еще одно исследование, посвященное изучению ожидаемой продолжительности здоровой жизни в России (Андреев, Школьников, МакКи 2002). Информационной базой для него послужили результаты опросов о самооценке здоровья в рамках исследований World Values Surveys and European Values Surveys (WVS) в 1990–1993 и 1995–1997 годах и Russian Longitudinal Monitoring Survey (RLMS). В таблице 16.19 и на рисунке 16.26 приведены некоторые результаты этого исследования — сравнение России с тремя крупными регионами Европы.

Как наглядно видно на рисунке 16.26, отличие России от стран и Восточной и Западной Европы<sup>8</sup> по продолжительности здоровой жизни жен-

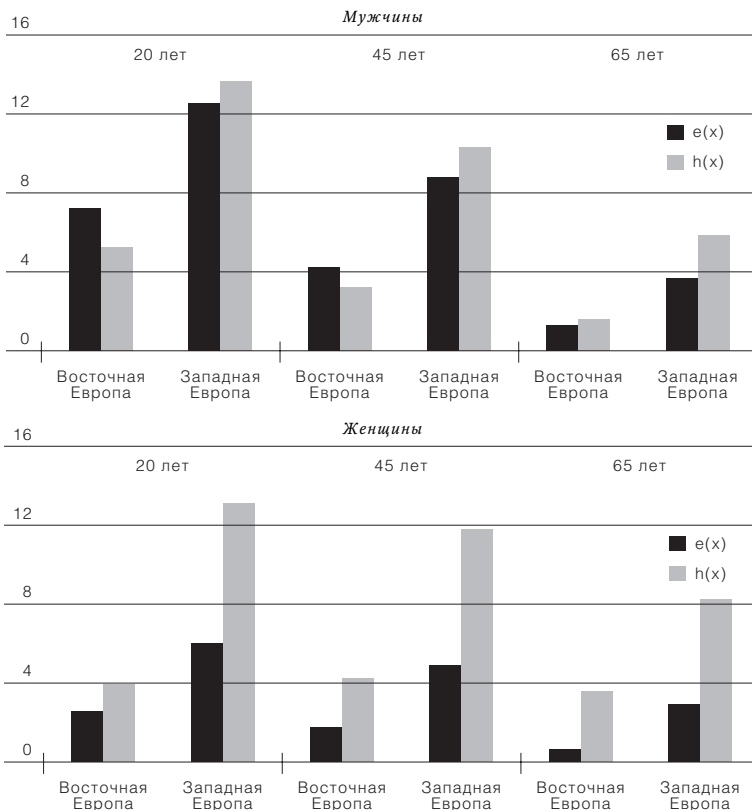
щин заметно выше, чем по общей продолжительности жизни во всех трех выбранных возрастах, при том, что и те и другие достаточно велики. Это значит, что россиянкам всех возрастов предстоит провести большую часть своей предстоящей жизни в состоянии ослабленного здоровья — в отличие от жительниц Восточной, а тем более Западной Европы.

8

Показатели для стран Западной и Северной Европы различаются незначительно, поэтому приведены только данные о странах Восточной и Западной Европы.



**Рисунок 16.26. Отличие продолжительности общей  $e(x)$  и здоровой  $h(x)$  жизни в России от стран Восточной и Западной Европы при значениях  $x = 20, 45$  и 65 годам, годы**



Источник: Андреев, Школьников, МакКи 2002: 119.

**Таблица 16.19. Ожидаемая продолжительность жизни  $e(x)$  и продолжительность здоровой жизни  $h(x)$  в возрастах 20, 45 и 65 лет в России и трех регионах Европы,  $x$  — возраст, годы**

	В возрасте 20 лет		В возрасте 45 лет		В возрасте 65 лет	
	$e(20)$	$h(20)$	$e(45)$	$h(45)$	$e(65)$	$h(65)$
<b>Мужчины</b>						
Россия	41,9	36,7	22,4	17,3	11,4	6,7
Восточная Европа	49,1	41,9	26,6	20,5	12,7	8,3
Западная Европа	54,5	50,4	31,2	27,6	15,0	12,5
Северная Европа	54,2	50,6	30,7	27,7	14,5	12,4
<b>Женщины</b>						
Россия	54,2	40,6	31,1	18,5	15,2	5,8
Восточная Европа	56,8	44,5	32,8	22,7	15,9	9,3
Западная Европа	60,2	53,7	36,0	30,3	18,1	14,0
Северная Европа	60,6	55,5	36,3	32,0	18,7	15,6

Источник: Андреев, Школьников, МакКи 2002: 18.

У мужчин ситуация сложнее. Отличия от стран Восточной Европы по продолжительности здоровой жизни в возрастах 20 и 45 лет меньше, чем по общей продолжительности жизни. Образно говоря, они могли бы дольше жить в полном здравии, если бы им не грозила внезапная смерть от внешних, не связанных с состоянием здоровья причин.

Эта глава в значительной степени основана на анализе, выполненном в работах: Милле и др. 1996; Вишневецкий, Школьников 1997.

### 17.1 Современная российская модель смертности по причинам смерти

Снижение смертности и рост продолжительности жизни — это системная реакция общества на всю совокупность экономических, социальных и прочих изменений, одно из самых неоспоримых оснований рассматривать эти изменения как модернизацию в широком смысле, как исторический прогресс.

Экономические, социальные, культурные перемены воздействуют на уровень смертности и продолжительность жизни не непосредственно, а через изменение структуры причин смерти. Коренная перестройка этой структуры, составляющая суть эпидемиологического перехода, служит главным механизмом, опосредующим влияние всесторонней трансформации общества на уровень смертности. Без анализа этого механизма нельзя понять до конца ни того, что происходило со смертностью в прошлом, ни того, что происходит сейчас, нельзя и заглянуть в будущее.

Мировой опыт показывает, что — при всех различиях конкретных путей модернизации структуры причин смерти — в различных странах прослеживается общая закономерность, заключающаяся в последовательном вытеснении экзогенных детерминант смертности эндогенными. В результате процесс вымирания поколений становится все более тесно связанным с возрастом: смерти от каждой причины все меньше «размазываются» по всем возрастам и все больше концентрируются в старших возрастных группах, где естественное ослабление жизнеспособности делает организм более уязвимым по отношению к *любой* причине смерти. Отсутствие такой концентрации — признак недостаточной продвинутости по пути эпидемиологического перехода.

Именно эта черта свойственна современной российской смертности и с необыкновенной ясностью проявляется при ее сравнении со смертностью в большинстве промышленно развитых стран, где эпидемиологический переход начался раньше и продвинулся намного дальше, чем в России. Такое сравнение представлено на рисунках 17.1 и 17.2, где показано возрастное распределение числа смертей от семи крупных классов причин смерти в России и в группе развитых стран в 1965 и 1992 годах. В 1965 году, как мы знаем, ожидаемая продолжительность жизни в России более всего приблизилась к продолжительности жизни в экономически развитых странах Запада. Выбор 1992 года продиктован тем, что возрастные уровни смертности 1992 года в России примерно соответствовали ее уровням в конце 70-х — начале 80-х годов — до ее кратковременного снижения в середине 80-х годов и до резкого скачка 1993 года. Таким образом, 1992 год можно считать более или менее типичным для российской смертности на протяжении длительного периода.

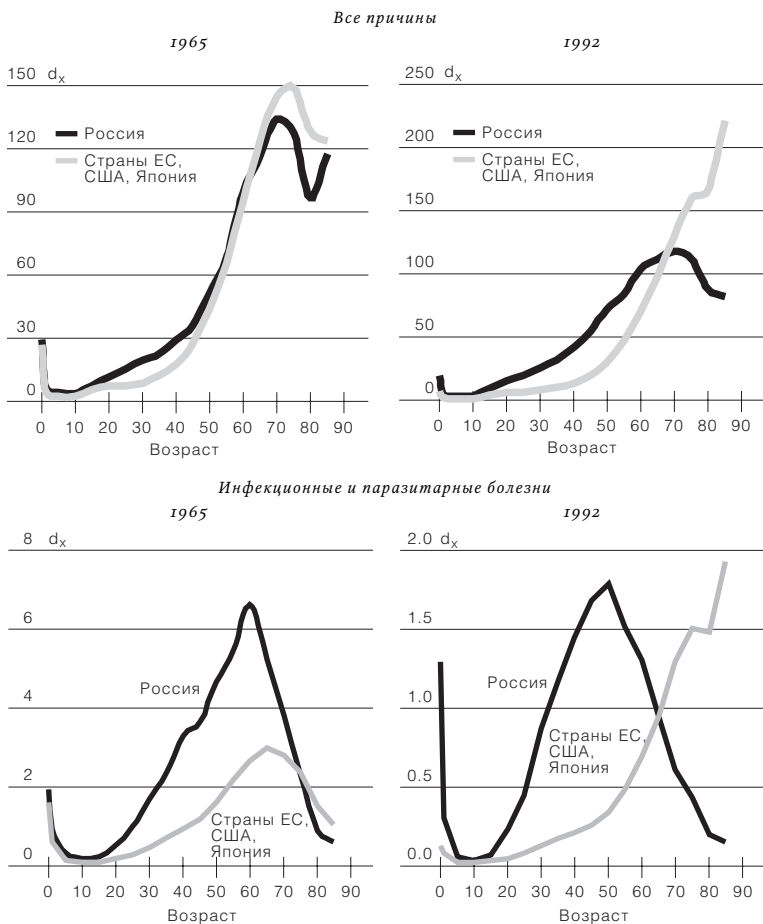
В качестве базы для сравнения использованы усредненные показатели для населения 15 стран, входивших в состав Европейского союза (ЕС) до его расширения в 2004 году: Австрия, Бельгия, Великобритания, Германия (до 1990 года — ФРГ), Греция, Дания, Ирландия, Испания, Италия,

Люксембург, Нидерланды, Португалия, Финляндия, Франция, Швеция, а также США и Япония. Такую «объединенную» таблицу смертности для стран ЕС, США и Японии (далее мы обобщенно будем называть их «Западом») можно рассматривать как своего рода западную модель смертности.

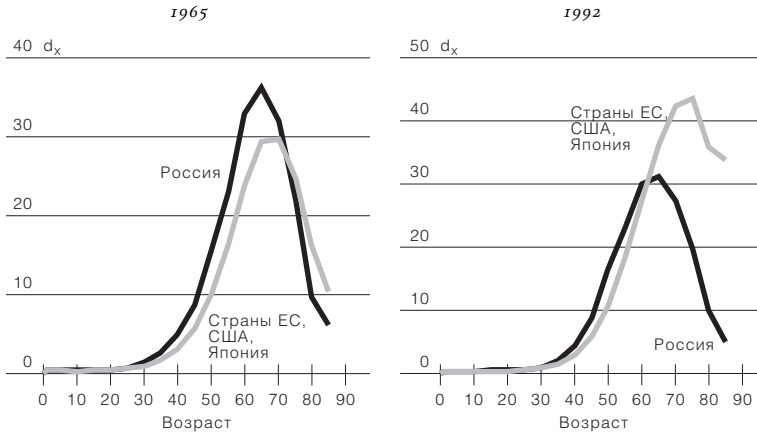
На рисунках 17.1 и 17.2 представлены распределения чисел мужчин и женщин, умерших от каждого класса причин смерти, по возрасту (числа  $d_{x,i}$ , взятые из соответствующих таблиц смертности по причинам смерти;  $x$  — возраст,  $i$  — причина смерти).

Сравнение кривых, относящихся к 1965 году, говорит, скорее, о сходстве, чем о различии распределений. В глаза бросаются лишь различия в смертности от инфекционных болезней и внешних причин у мужчин и в меньшей степени — от инфекционных болезней у женщин. Число российских мужчин, умерших от этих групп причин, существенно выше, чем число мужчин «западных», а возрастные распределения табличных чисел умерших россиян ( $d_x$ ) имеют существенно более ярко выраженный максимум, который соответствует более молодым возрастам, чем в западной модели. (Числа умерших от внешних причин у мужчин на Западе вообще имеют два, но очень слабо выраженных, максимума.)

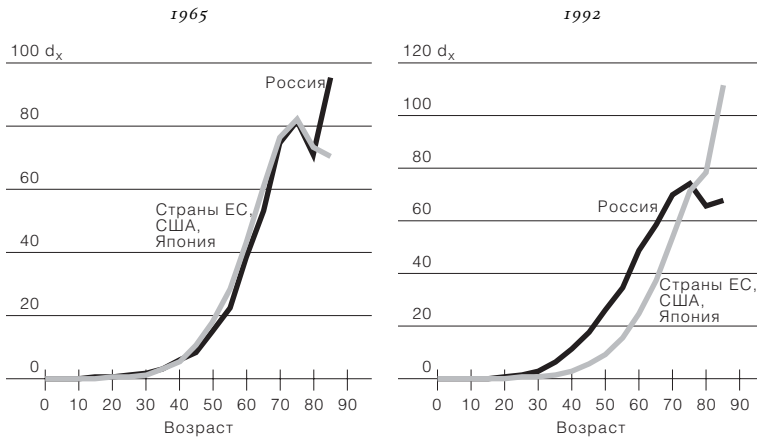
**Рисунок 17.1. Распределение табличных чисел умерших от разных причин смерти ( $d_{xi}$ ) по возрасту, Россия и Запад, 1965 и 1992, мужчины**



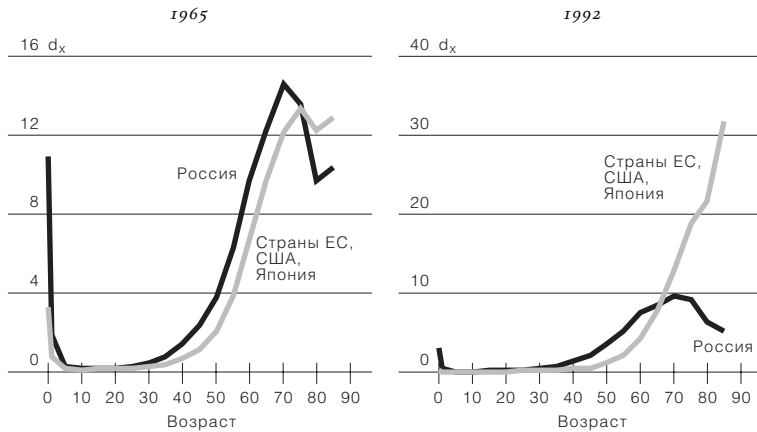
Новообразования



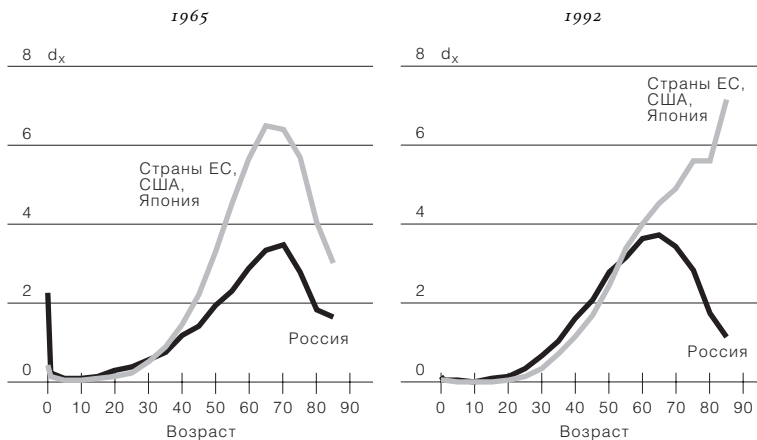
Болезни системы кровообращения



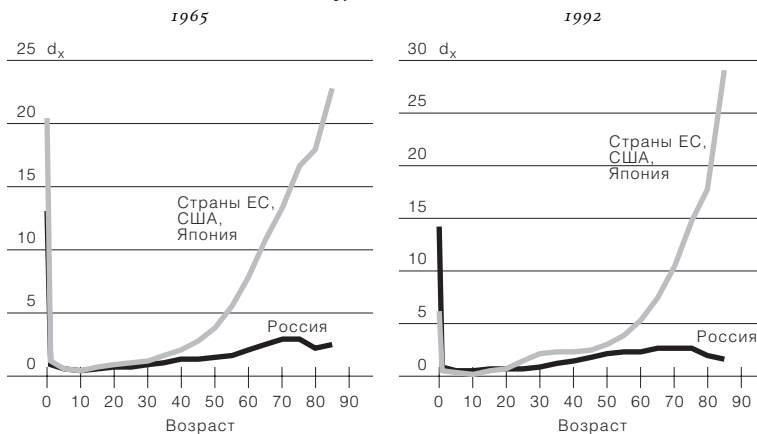
Болезни органов дыхания



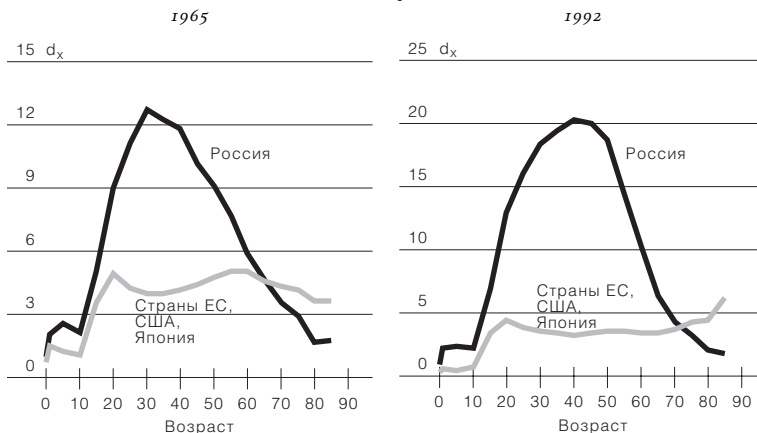
Болезни органов пищеварения



Другие болезни

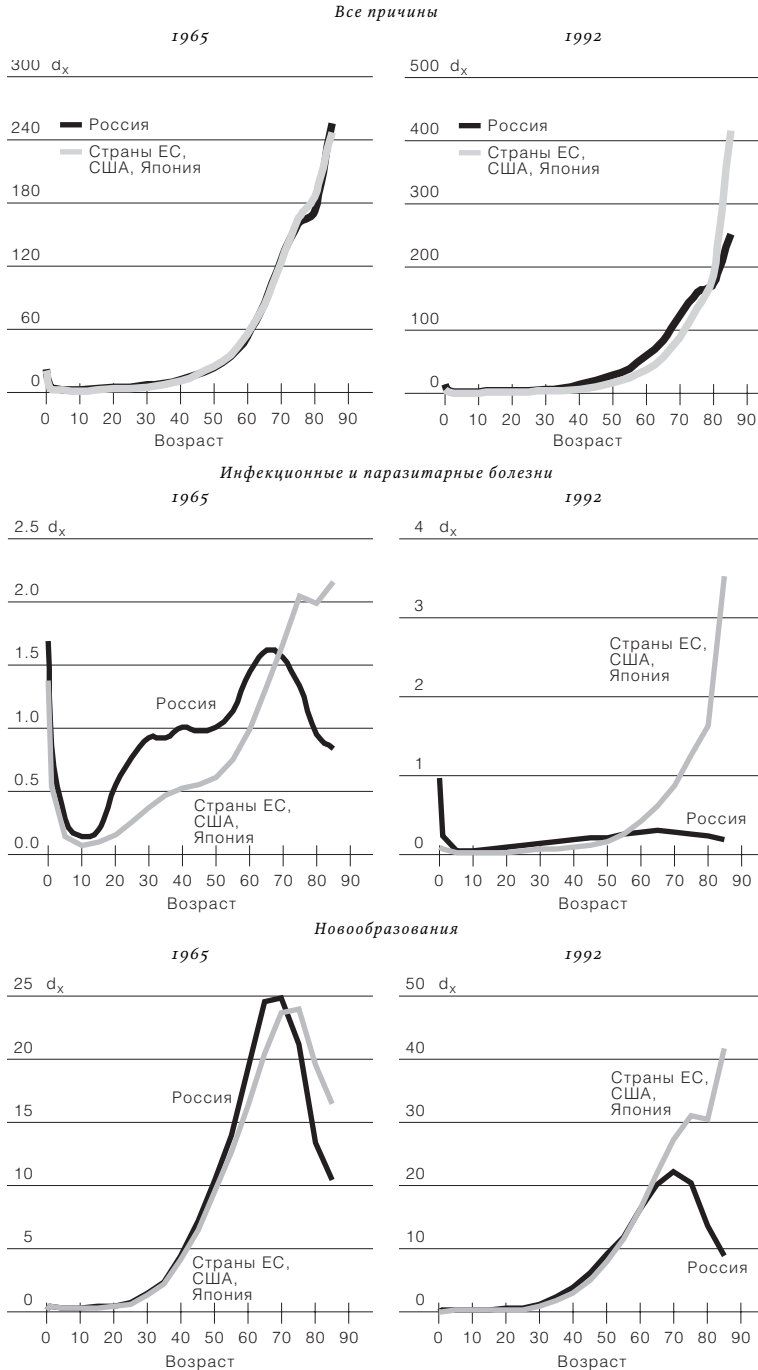


Внешние причины



Источник: Вишневецкий, Школьников 1997: 63-64.

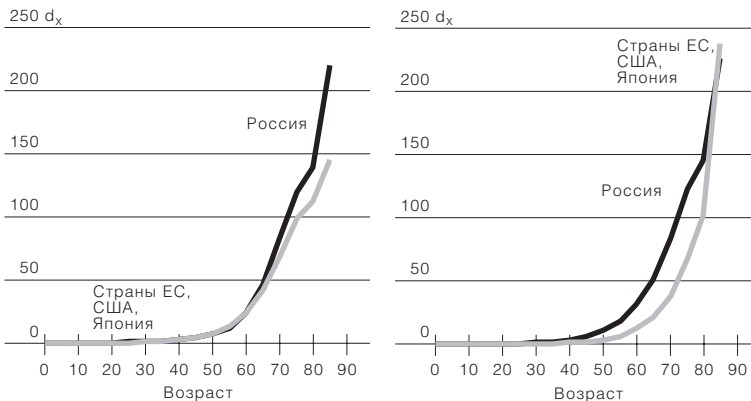
**Рисунок 17.2. Распределение табличных чисел умерших от разных причин смерти ( $d_{xi}$ ) по возрасту, Россия и Запад, 1965 и 1992, женщины**



Болезни системы кровообращения

1965

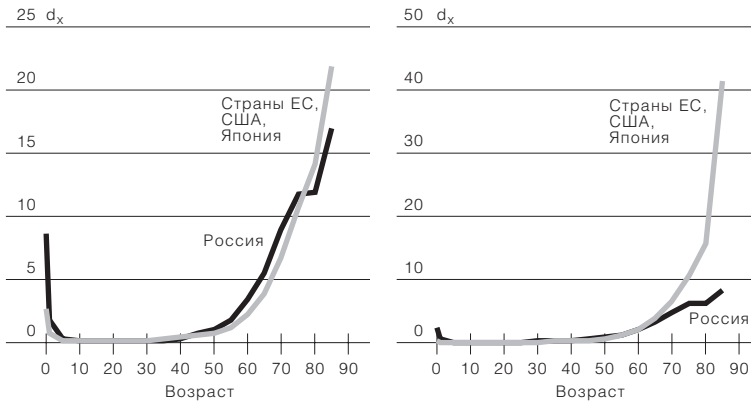
1992



Болезни органов дыхания

1965

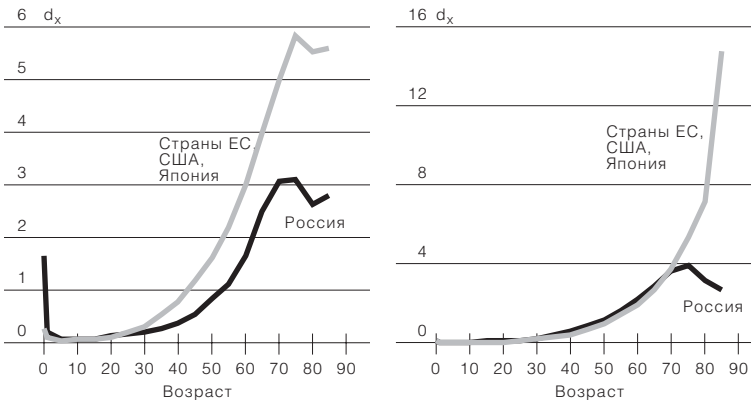
1992

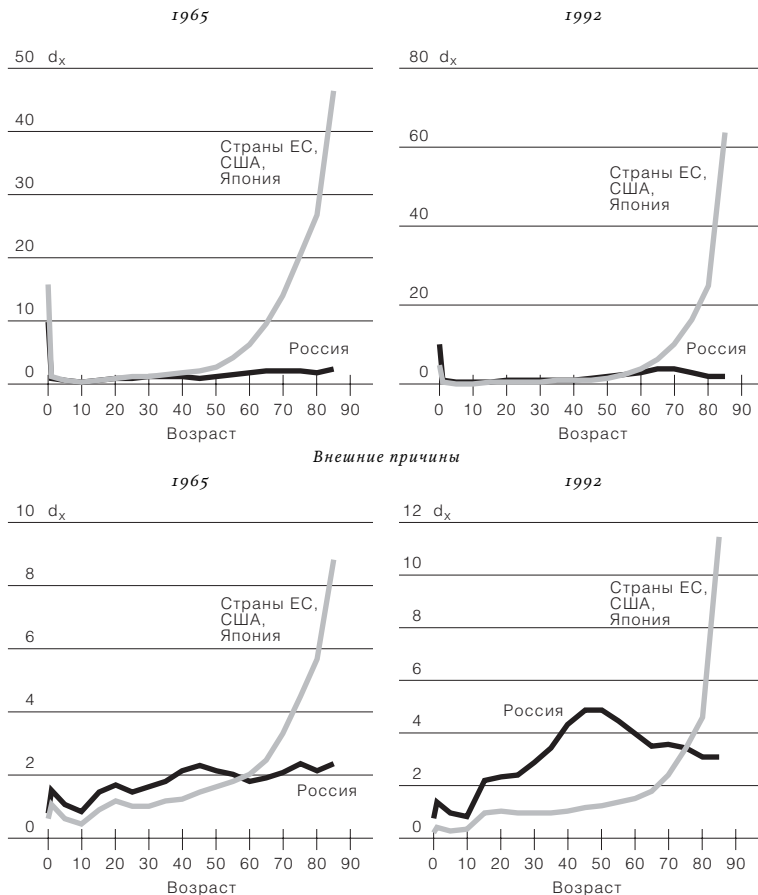


Болезни органов пищеварения

1965

1992





Источник: Вишневский, Школьников 1997: 63–64.

За 27 лет ситуация изменилась принципиально. В какой-то мере сходны в России и на Западе только кривые  $d_x$  умерших от болезней системы кровообращения для женщин. Для всех же остальных причин сама форма кривых резко различается. Кривые для России, как правило, более «плоские» (смертность «размазана» по всем возрастам) либо круто поднимаются, но не в правой, а в средней части графика, что говорит о концентрации смертей не в старших (это указывало бы на преимущественно эндогенную обусловленность смертей), а в средних возрастах (где очень велик вклад экзогенных факторов).

Если сравнить изменения, происшедшие за 27 лет в России и на Западе, то окажется, что в ряде случаев изменения шли в противоположные стороны. Скажем, число мужчин, умерших от болезней системы кровообращения, в России возросло, а на Западе — снизилось, при этом в западной модели смерти от этой причины перераспределились в сторону старших возрастов, а в России — в сторону младших.

Структура смертности по причинам смерти хорошо описывается двухмерным распределением, характеризующим для представителя реальной когорты или условного поколения, с одной стороны, вероятности умереть на протяжении жизни от той или иной причины или

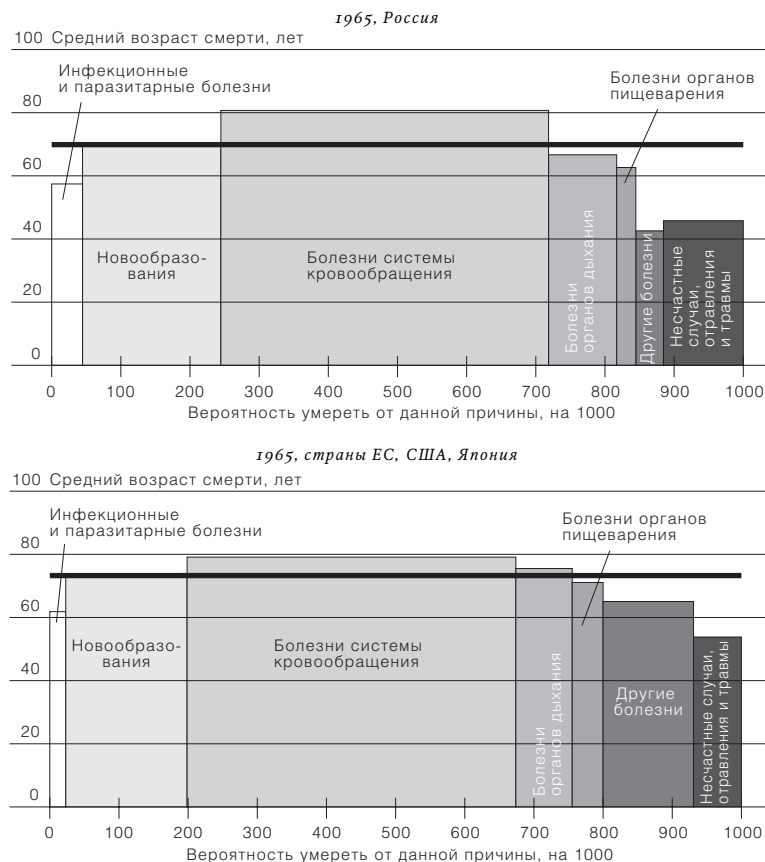


группы причин ( $P_i$ ), с другой стороны, средний ожидаемый возраст смерти от каждой причины или группы причин ( $X_i$ ). Это распределение может быть представлено графически в виде ряда прямоугольников с шириной  $P_i$  (вероятность для новорожденного умереть на протяжении жизни от  $i$ -ой причины или группы причин или, коротко, доля умерших от  $i$ -ой причины) и высотой  $X_i$  (средний возраст смерти от  $i$ -ой причины или группы причин). Площадь каждого прямоугольника  $T_i = P_i X_i$  — время, прожитое людьми (из данной совокупности родившихся  $l_0$ ), умершими от  $i$ -ой причины. Сумма площадей прямоугольников равна общему числу человеко-лет, прожитых всеми родившимися:  $\sum T_i = \sum P_i X_i = T_0$ . Соответственно, ожидаемая продолжительность жизни  $e_0 = T_0/l_0$ . Говоря совсем просто, это означает, что, чем больше общая заштрихованная площадь на графике, тем лучше, ибо тем выше ожидаемая продолжительность жизни<sup>1</sup>.

Графическое сопоставление структур смертности по причинам смерти в России и на Западе для мужчин представлено на рисунке 17.3, для женщин — на рисунке 17.4. На представленных в них диаграммах явно видны различия в размерах заштрихованных площадей: в России

1  
Впервые такое графическое представление было использовано в работе: Андреев, Вишневский, Шабуров 1986. См. также: Vishnevsky, Shkolnikov, Vassin 1991.

**Рисунок 17.3. Структура мужской смертности по возрасту и причинам смерти, Россия и Запад, 1965 и 1992** (ширина столбика — доля умирающих от данной причины смерти из 1000 родившихся; высота столбика — средний возраст смерти от данной причины)

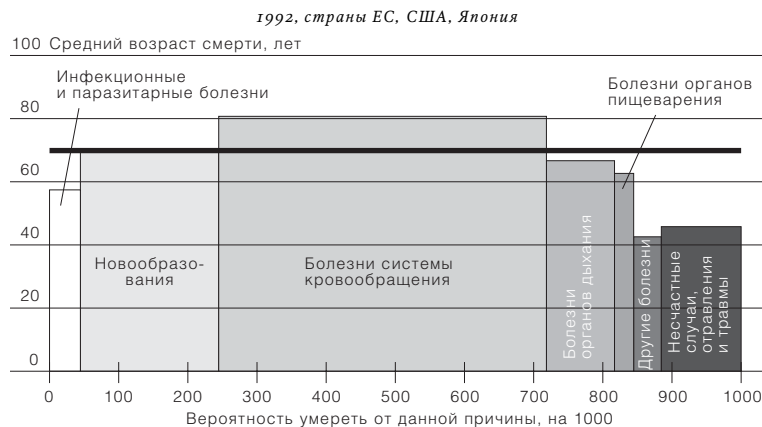
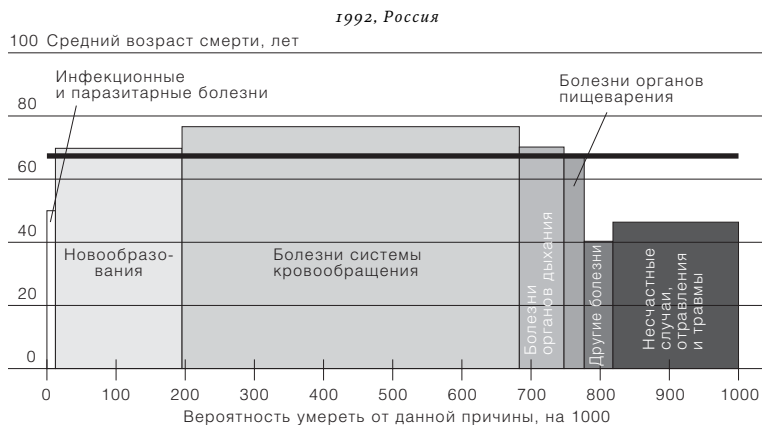


они намного меньше, чем на Западе. Эти различия во многом зависят от разницы в *ширине* столбиков, т.е. в вероятностях для новорожденного умереть на протяжении жизни от различных классов причин.

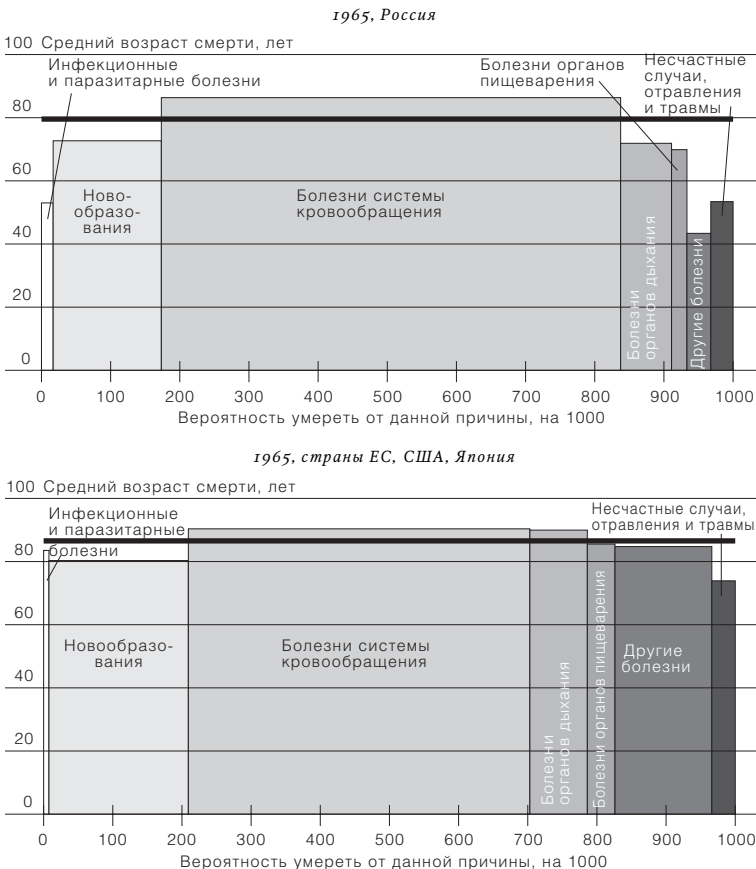
Начнем с диаграмм, относящихся к 1965 году. Отличие диаграммы для России от диаграммы для стран Запада не носит принципиального характера. Российских мужчин отличает меньшая вероятность умереть от болезней органов дыхания, пищеварения и других болезней и, одновременно, более низкий средний возраст смерти от этих причин и чрезвычайно высокая, по сравнению с другими странами, вероятность смерти от насильственных причин при более низком возрасте смерти от них.

Диаграмма для женщин отличается, главным образом, более узким и низким столбиком «других болезней».

Сравнение диаграмм для 1992 года показывает, что у родившихся в конце XX века мужчин в России было меньше, чем в 1960-х годах, шансов умереть от новообразований, болезней органов дыхания, прочих причин, но гораздо больше шансов умереть от болезней системы кровообращения, инфекционных заболеваний и особенно от внешних причин — несчастных случаев, отравлений, травм или применения насилия. Но еще более значительны и важны различия в *высоте* столбиков, т.е. в среднем возрасте смерти от важнейших классов причин смерти. Доля смертей от болезней системы кровообращения в конце века у нас была существенно выше, чем на Западе, как у мужчин, так и, особенно, у женщин (впрочем, это, вероятно,



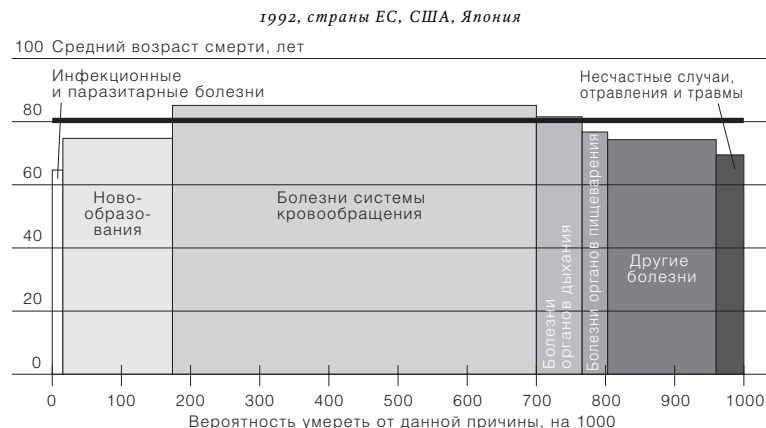
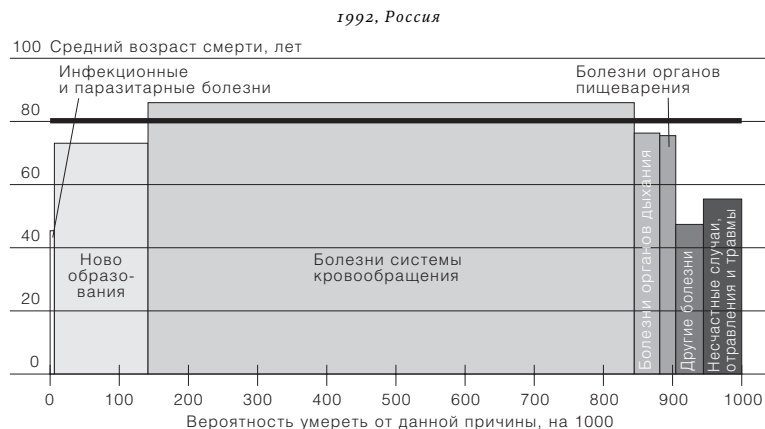
**Рисунок 17.4. Структура женской смертности по возрасту и причинам смерти, Россия и Запад, 1965 и 1992** (ширина столбика — доля умирающих от данной причины смерти из 1000 родившихся; высота столбика — средний возраст смерти от данной причины)



связано, по крайней мере отчасти, с гипердиагностикой смертей от этих болезней в России среди престарелых). Зато средний возраст смерти от них, как и от многих других причин, прежде всего от болезней органов дыхания (высота столбиков), в России был намного ниже, чем в передовых промышленных странах.

Кризис смертности в России будет преодолён только тогда, когда удастся изменить структуру российской смертности и приблизить её к западной. Говоря в терминах рисунков 17.3 и 17.4, необходимо значительно сузить ширину тех столбиков, которые, по своей природе, не могут стать очень высокими, — в первую очередь это относится к крайнему правому столбику: надо уменьшить число людей, расстающихся с жизнью из-за внешних причин — несчастных случаев, отравлений и травм, смертность от которых всегда наиболее высока в средних, а не в старших возрастах. За счёт этого должны быть расширены столбики, которые, как показывает опыт западных стран, могут стать очень высокими (в частности, столбик, соответствующий болезням системы кровообращения). Но одновременно необходимо значительно увеличить высоту этих столбиков (т.е. средний возраст смерти от соответствующих причин), ибо сейчас в России они намного ниже, чем на Западе. Между тем,

фактические изменения смертности на протяжении последней трети XX века не приближали, а отдаляли Россию от решения этой задачи.



17.2 Эволюция структуры смертности по крупным классам причин смерти после 1965 года

Рассмотрим последовательно, как изменялись доли умерших от основных классов причин и средние возраста смерти от них после 1965 года, т.е. в период нарастания в России кризиса смертности конца XX века.

17.2.1 Вероятности умереть от крупных классов причин

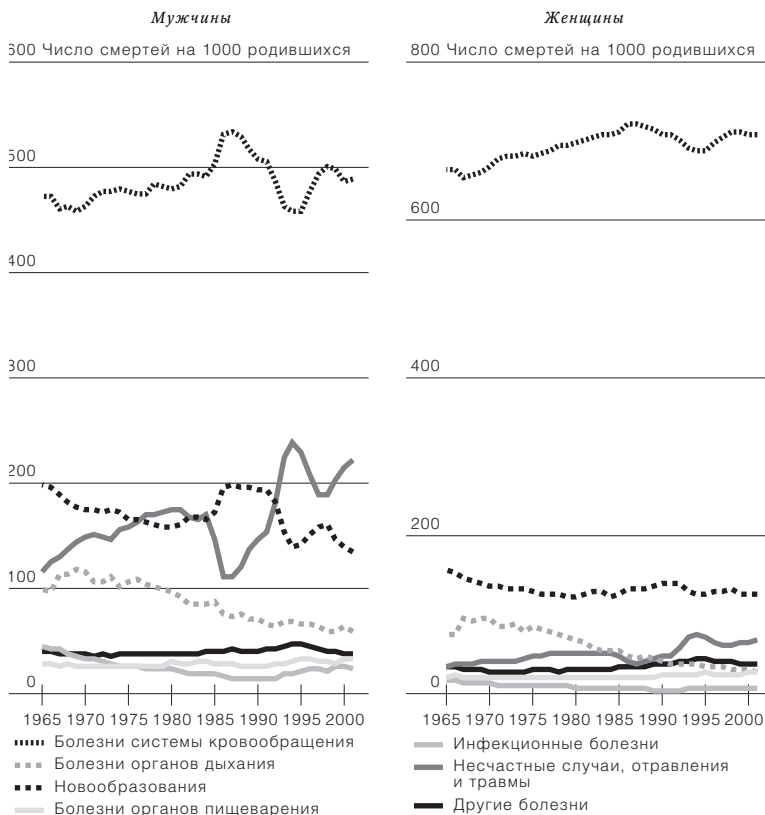
Несмотря на множество неблагоприятных явлений в области смертности в 1960–1990-х годах, в изменениях распределения смертей по причинам смерти сохранялись некоторые положительные тенденции, свойственные первому этапу эпидемиологического перехода. Это выражалось в продолжающемся снижении вероятностей для новорожденного умереть на протяжении жизни от причин с более выраженной экзогенной этиологией — от инфекционных болезней и особенно от болезней органов дыхания. Одновременно росла вероятность умереть от болезней системы

кровообращения — класса причин с преобладающей эндогенной детерминацией и высоким средним возрастом смерти. Правда, в первой половине 1990-х годов положительные сдвиги приостановились и даже сменились отрицательными: вероятности умереть от инфекционных болезней и болезней органов дыхания стали расти, а вероятности умереть от болезней системы кровообращения — сокращаться (рис. 17.5).

В то же время можно предположить, что различия вероятностей умереть от инфекционных болезней, болезней органов дыхания и пищеварения в России и на Западе отчасти объясняются особенностями российской практики определения начальной причины смерти, особенно в старших возрастах. Как свидетельствуют многие врачи, в отличие от западных стран и вразрез с рекомендациями ВОЗ в России в качестве начальной причины смерти часто выбирается не острое, а сопутствующее хроническое заболевание, что может приводить к искусственному занижению вероятностей умереть от названных причин смерти и, одновременно, среднего возраста умирающих от них.

Не такой, как на Западе, была динамика вероятности умереть от новообразований. Как следует из рисунков 17.3 и 17.4, доля умирающих от рака в России существенно ниже, чем в западных странах и Японии. При этом в 1960–1970-х годах она понижалась, так что в условиях смертности 1980 года умереть от этой причины в России предстояло

**Рисунок 17.5. Вероятность для новорожденного умереть на протяжении жизни от семи крупных классов причин, Россия, 1965–2000, число смертей на 1000 родившихся**



16 из каждых 100 родившихся мужчин и 12 из каждых 100 женщин (против соответственно 28 и 21 на Западе). Затем показатель начал расти, а в 1990-е годы снова снизился до прежнего уровня у женщин и ниже прежнего уровня у мужчин.

Тенденции изменений вероятности умереть от болезней органов пищеварения или прочих болезней были маловыразительными, особенно у мужчин; у женщин можно говорить об их некотором росте.

Зато прискорбно выразительным был рост вероятности умереть от внешних причин. Правда, этот рост прервался во второй половине 1980-х годов, во время антиалкогольной кампании, но затем снова возобновился и даже ускорился. Именно рост вероятности смерти от несчастных случаев, отравлений, травм, насильственных причин придал всем изменениям распределения умерших по причинам смерти в России после 1965 года ярко выраженный неблагоприятный характер, ибо его отрицательные последствия значительно перевесили все положительные или нейтральные сдвиги, которые также меняли это распределение в указанный период.

### 17.2.2 Средний возраст смерти от крупных классов причин

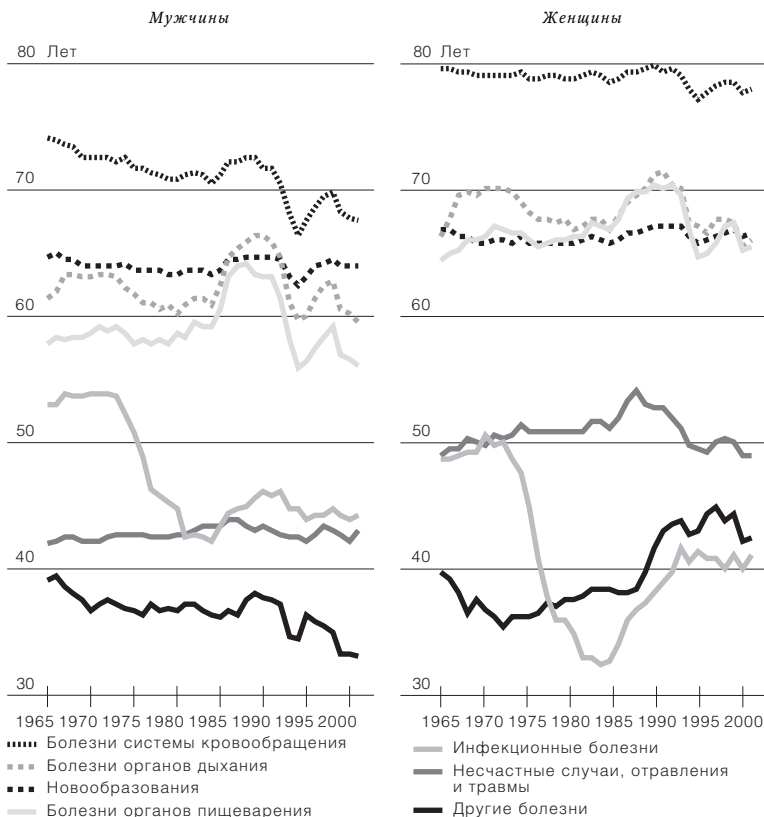
Еще более разочаровывающими были изменения другого главного компонента структуры смертности — средних возрастов смерти от каждого из крупных классов причин, которым соответствует *высота* столбиков на рисунках 17.3 и 17.4. Напомним, что прогрессивные, положительные изменения заключаются в *повышении* средних возрастов смерти, т.е. в отодвигании смертей к старшим возрастам. В России же на протяжении 35 лет серьезного повышения этих показателей не наблюдалось ни для одного из классов причин (рис. 17.4). Если не считать кратковременного подъема во второй половине 80-х годов, можно говорить, скорее, о преобладающей тенденции к снижению среднего возраста смерти, т.е. об *омоложении* смертности от большинства причин. Особенно прискорбно, что эта тенденция затронула болезни системы кровообращения — причину смерти примерно половины мужчин и более чем двух третей женщин. Нельзя не обратить внимания и на длительное и очень сильное снижение среднего возраста смерти от инфекционных болезней, хотя, возможно, это отчасти связано с отмеченными выше особенностями определения начальной причины смерти в старших возрастах.

Таким образом, долговременные изменения структуры российской смертности по причинам смерти были, по большей части, неблагоприятными и не только не способствовали прогрессивной перестройке этой структуры в том направлении, которое подсказывает мировой опыт второй половины XX века, но в ряде случаев говорили, скорее, о движении в противоположном направлении.

### 17.2.3 Вклад крупных классов причин смерти в изменение продолжительности жизни, 1956–2000

Этот вывод подтверждается анализом вклада крупных классов и групп причин смерти в изменение продолжительности жизни в России и странах Запада за период с 1965 по 1992 год, выполненным с помощью так

**Рисунок 17.6. Средний возраст смерти от семи крупных классов причин, Россия, 1965–2000**



называемого метода компонент (Андреев 1982: 42–47). Как следует из таблицы 17.1, главные отличия динамики смертности в России по сравнению с развитыми странами Запада связаны с двумя классами причин смерти: болезнями системы кровообращения и несчастными случаями, отравлениями и травмами. Графики на рисунках 17.5 и 17.6 поясняют, что в первом случае это было связано в основном с долговременной тенденцией снижения среднего возраста смерти от болезней системы кровообращения, а во втором — с ростом вероятности умереть на протяжении жизни от одной из внешних причин.

Сравнение таблицы 17.1 с таблицей 17.2 снова подтверждает, что принципиальное отличие в динамике смертности в России и других странах возникло именно в середине 1960-х годов. В предыдущий период — в 1956–1965 годах — существовало значительно большее сходство вклада в изменения продолжительности жизни отдельных классов причин смерти в России, с одной стороны, и в странах ЕС, США и Японии — с другой.

**Таблица 17.1. Вклад крупных классов причин смерти в изменение продолжительности жизни в России, странах ЕС, США и Японии, 1965–1992, годы**

Страны	Все причины		В том числе:					
		Инфекционные и паразитарные болезни	Новообразования	Болезни системы кровообращения	Болезни органов дыхания	Болезни органов пищеварения	Другие болезни	Внешние причины
Мужчины								
Россия	-2,46	0,56	-0,07	-1,62	0,63	0,03	-0,12	-1,87
Страны ЕС	5,47	0,49	0,09	1,99	0,67	0,28	1,53	0,41
США	5,53	0,22	0,02	4,03	-0,10	0,20	0,41	0,75
Япония	8,54	0,83	0,18	3,68	0,36	0,54	2,06	0,89
Женщины								
Россия	0,48	0,40	0,31	-0,43	0,81	0,08	-0,09	-0,58
Страны ЕС	6,18	0,34	0,36	2,56	0,70	0,20	1,77	0,24
США	4,83	0,09	0,06	3,21	0,01	0,19	0,93	0,34
Япония	9,28	0,61	0,74	4,00	0,61	0,50	2,43	0,38

**Таблица 17.2. Вклад крупных классов причин смерти в изменение продолжительности жизни в России и странах ЕС, США и Японии, 1956–1965, годы**

Страны	Все причины		В том числе:					
		Инфекционные и паразитарные болезни	Новообразования	Болезни системы кровообращения	Болезни органов дыхания	Болезни органов пищеварения	Другие болезни	Внешние причины
Мужчины								
Россия	4,52	2,24	0,01	0,04	1,42	0,25	0,79	-0,23
Страны ЕС	1,87	0,53	-0,24	0,06	0,33	0,01	1,20	-0,01
США	0,29	0,17	-0,13	0,15	-0,12	-0,01	0,28	-0,05
Япония	4,24	1,47	-0,10	-0,01	0,48	0,34	1,77	0,29
Женщины								
Россия	4,62	2,20	0,16	-0,28	1,41	0,20	0,82	0,11
Страны ЕС	2,75	0,45	-0,02	0,66	0,38	0,06	1,28	-0,06
США	1,11	0,11	0,13	0,69	0,04	-0,02	0,24	-0,09
Япония	5,15	1,55	0,05	0,32	0,56	0,31	2,11	0,24

### 17.3 Смертность от отдельных крупных классов причин смерти

#### 17.3.1 Крупные классы причин смерти — общий обзор

В таблице 17.3 представлены отношения табличных чисел умерших в России к соответствующим значениям для Запада  $d_{x,i(Рос)} / d_{x,i(Зап)}$  для важнейших классов причин смерти и возрастных групп (в основном десятилетних). Как следует из строки «Всего», и у мужчин, и у женщин есть такие классы причин, вероятность смерти от которых на протяжении жизни выше в России, а есть такие, для которых она выше на Западе (соответственно показатель в строках «Всего» таблицы 17.3 больше или меньше единицы).

Само по себе это различие мало о чем говорит. И в том, и в другом случае важно распределение смертей по возрасту, а оно в России неблагоприятно и для тех причин, вероятность умереть от которых в ней в целом выше, чем на Западе, и для тех, для которых эта вероятность ниже.



Так, в России общая вероятность умереть от новообразований на протяжении всей жизни ниже, чем на Западе, но в возрастах до 60 лет она выше, нередко — в полтора–два раза. Низка вероятность для новорожденного в России умереть от болезней органов дыхания, но также лишь в целом, на протяжении жизни. А вот шансов умереть от этой причины на первом году жизни в России в 8 с лишним раз больше. Более или менее сходное положение и с болезнями органов пищеварения и прочими болезнями, а у женщин — и с инфекционными заболеваниями. В результате, среднее число лет, прожитых людьми, умершими от названных классов причин, в России намного меньше, чем на Западе, — соответствующие прямоугольники на рисунках 17.3 и 17.4 имеют у России меньшую высоту.

Подобным же образом обстоит дело и с теми классами причин, вероятность смерти от которых в России выше, чем на Западе. Беда не в том, что от болезней системы кровообращения в России в конце века умирало на 18% больше мужчин и почти в полтора раза больше женщин, чем в западных странах, а в том, что в сравнении с ними в России причины смерти этого класса особенно опасны в относительно молодых возрастах: для мужчин в возрасте от 20 до 50 лет (смертность выше «западной» в 3–4 раза) и для женщин от 30 до 70 лет (превышение в 2–3 раза).

**Таблица 17.3. Соотношение табличных чисел смертей по возрасту и крупным классам причин смерти между Россией и странами ЕС, США и Японией, 1992**

Возраст	Инфекционные болезни	Новообразования	Болезни системы кровообращения	Болезни органов дыхания	Болезни органов пищеварения	Прочие болезни	Внешние причины	Все причины
<b>Мужчины</b>								
0	8,71	3,41	0,67	12,02	2,19	1,99	3,16	2,44
1–9	3,53	2,37	0,66	4,19	1,77	1,77	3,90	2,87
10–19	1,83	1,83	1,65	2,13	3,23	1,66	2,28	2,14
20–29	5,53	1,67	2,74	2,03	2,99	0,64	3,42	2,75
30–39	6,32	1,48	3,95	2,60	1,75	0,40	5,21	3,05
40–49	6,27	1,64	3,46	3,82	1,38	0,62	6,09	2,96
50–59	4,05	1,47	2,54	2,97	1,09	0,63	4,81	2,11
60–69	1,37	0,97	1,79	1,41	0,90	0,40	2,45	1,32
70–79	0,37	0,55	1,20	0,62	0,63	0,22	0,97	0,82
80+	0,09	0,20	0,68	0,21	0,22	0,08	0,35	0,42
Всего	1,41	0,70	1,18	0,63	0,71	0,37	3,03	1,00
<b>Женщины</b>								
0	8,56	3,11	0,68	12,61	1,71	1,79	3,29	2,25
1–9	3,41	2,15	0,60	4,13	1,97	1,77	3,11	2,42
10–19	1,93	1,92	1,38	1,90	3,50	2,07	2,26	2,12
20–29	2,66	1,78	1,86	1,51	2,38	1,54	2,28	1,99
30–39	2,11	1,41	2,17	1,46	1,25	1,08	3,12	1,88
40–49	1,80	1,27	2,69	1,59	1,33	1,21	4,28	1,92
50–59	1,13	1,08	2,95	1,26	1,25	1,07	3,71	1,70
60–69	0,55	0,95	2,70	0,89	1,15	0,70	2,38	1,55
70–79	0,24	0,73	2,11	0,63	0,87	0,27	1,32	1,32
80+	0,07	0,30	1,08	0,25	0,26	0,04	0,40	0,69
Всего	0,43	0,68	1,44	0,44	0,60	0,28	1,60	1,00

Особенно невыгодно сравнение российских и западных чисел умирающих от внешних причин — несчастных случаев, отравлений и травм. В России они намного выше в целом (в 3 раза для мужчин и в 1,6 раза для женщин) и почти во всех возрастных группах. У мужчин

от 30 до 60 лет это превышение — 5–6-кратное, и даже у женщин в этих возрастах оно достигает 3–4-кратных размеров.

Однако сколь бы впечатляющими ни были эти многократные превышения, следует иметь в виду, что их влияние на общий уровень смертности и продолжительности жизни в России неодинаково. Очень высокие превышения российской смертности от инфекционных заболеваний в детских и даже средних возрастах — несомненное свидетельство неблагоприятности. Но все же и в России и на Западе речь идет о постпереходной (в смысле «первого эпидемиологического перехода») ситуации, когда абсолютное число смертей от этой причины вообще невелико. В тех же случаях, когда речь идет о высоком абсолютном числе смертей (например, от болезней системы кровообращения в возрастах после 40 лет), даже двух-трехкратное превышение приводит к очень большому отличию в общих показателях смертности и продолжительности жизни. Поэтому таблица 17.3 должна быть дополнена еще одной таблицей, показывающей распределение *разностей* табличных чисел смертей в России и на Западе по тем же группам возрастов и классам причин смерти, что и в таблице 17.3 (см. табл. 17.4).

Именно таблица 17.4 указывает на главные возрастно-причинные группы риска, и оказывается, что их не так уж много. В 1992 году из каждых 100 000 российских мужских смертей 28 210 смертей, наступающих в возрасте до 70 лет, с точки зрения принятого для сравнения западного стандарта, были преждевременными. При этом 46% всех преждевременных смертей — это смерти от несчастных случаев и травм в возрастах от 20 до 70 лет и еще 40% — смерти от болезней системы кровообращения в возрастах от 40 до 70 лет. Таковы две главные зоны потерь, которые можно выделить в таблице 17.4. Вместе они дают 86% всех преждевременных смертей. Несколько особняком стоит очень высокая смертность от рака мужчин в возрасте от 50 до 60 лет.

Такой же расчет для женщин показывает, что общее число преждевременных смертей составляет 12 012 на каждые 100 000 смертей, а из них 64% приходится на смерти от болезней системы кровообращения в возрасте от 40 до 70 лет и 24% — на несчастные случаи в возрасте от 30 до 70 лет (всего 88%).

Отмеченные главные «зоны риска» не только в решающей степени предопределяли высокий фоновый уровень российской смертности в «нормальные» годы, но и ее динамику — как негативную, так и позитивную. В частности, с ними, в первую очередь, был связан рост смертности в первой половине 90-х годов. В критическом 1993 году ожидаемая продолжительность жизни в России сократилась у мужчин на 3,1 года, у женщин — на 1,8 года. У мужчин 55% этого падения было обусловлено увеличением смертности от несчастных случаев в возрастах от 30 до 75 лет и еще 31% — увеличением смертности от болезней системы кровообращения в тех же возрастах (всего на эти возрастно-причинные группы пришлось более 86% сокращения продолжительности жизни). У женщин, соответственно, 20% и 36% (всего 56%) (Вишневский, Школьников 1997: 24).

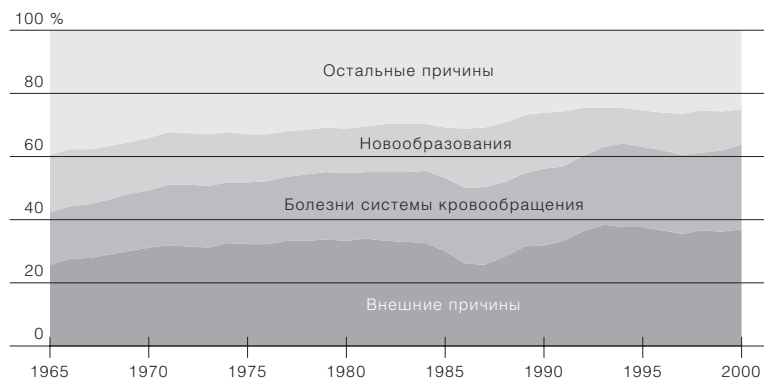
С «главными зонами риска» связаны и главные потери недожитых лет потенциальной жизни, т.е. число лет, которое можно было бы прожить до определенного возраста, если бы смертности от данной причины до достижения этого возраста не было вовсе. На протяжении всего периода после 1965 года (за исключением 1987 года) потери недожитых

лет потенциальной жизни в возрасте до 65 лет от внешних причин были большими, чем совокупные потери от болезней системы кровообращения и новообразований (рис. 17.7). В 1999 году на их долю приходилось 43,8% всех недожитых в этом возрасте человеко-лет (48,12% у мужчин и 31,5% у женщин).

**Таблица 17.4. Разность табличных чисел смертей по возрасту и крупным классам причин смерти между Россией и странами ЕС, США и Японией, 1992, на 100 000 смертей от всех причин**

Возраст	Инфекционные болезни	Новообразования	Болезни системы кровообращения	Болезни органов дыхания	Болезни органов пищеварения	Прочие болезни	Внешние причины	Все причины
<b>Мужчины</b>								
0	114	8	-6	272	9	705	60	1162
1-9	26	48	-5	45	4	86	321	525
10-19	5	39	13	13	8	62	499	639
20-29	56	50	121	25	32	-68	2021	2237
30-39	173	97	680	71	73	-305	3034	3823
40-49	263	518	2069	262	101	-189	3351	6375
50-59	249	1256	3686	588	49	-238	2606	8196
60-69	60	-159	4754	467	-86	-720	957	5273
70-79	-179	-3869	2424	-1136	-374	-1858	-44	-5036
80+	-343	-5954	-6239	-4438	-1009	-4481	-728	-23192
Всего	424	-7966	7498	-3830	-1194	-7005	12073	0
До 70 лет	946	1857	11312	1743	190	-667	12849	28230
<b>Женщины</b>								
0	86	7	-5	207	4	451	52	802
1-9	21	33	-5	39	3	69	149	309
10-19	5	30	7	8	7	54	162	273
20-29	14	51	34	8	14	56	261	438
30-39	17	101	124	12	11	16	426	707
40-49	19	215	534	33	35	51	700	1587
50-59	6	149	1824	45	56	43	678	2801
60-69	-48	-177	5191	-62	68	-261	423	5134
70-79	-171	-1564	10897	-619	-110	-1789	156	6800
80+	-535	-5343	2619	-4372	-1636	-8635	-948	-18850
Всего	-589	-6498	21220	-4703	-1548	-9941	2059	0
До 70 лет	120	409	7704	290	198	479	2851	12051

**Рисунок 17.7. Структура потерянных лет потенциальной жизни по причинам смерти, Россия, 1965–2000, %**



Итак, наиболее опасные «зоны риска» связаны с двумя крупными классами причин смерти — болезнями системы кровообращения и, особенно, «внешними причинами». Роль этих «зон риска» в формировании общего уровня смертности в России побуждает рассмотреть их более подробно и в первую очередь. Существуют также, хотя и не столь значительные, но тоже немаловажные, «зоны риска», связанные и с другими классами причин смерти. Они также рассматриваются ниже.

### 17.3.2 Болезни системы кровообращения

Болезни системы кровообращения занимают среди всех причин смерти особое место, ибо они обуславливают львиную долю всех смертей. Вероятности умереть от этой причины в России на протяжении трех последних десятилетий несколько менялись, но их определяющая роль неизменно сохранялась: около половины мужчин и 65–70% женщин умирают от этой причины (табл. 17.8).

**Таблица 17.8. Вероятности умереть и средний возраст смерти от болезней системы кровообращения, Россия и Запад, 1965–2000**

	Мужчины				Женщины			
	Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти		Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти	
	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад
1965	474	475	74,3	72,8	665	523	80,1	78,3
1970	463	479	72,5	73,2	666	535	79,3	79,3
1975	478	475	71,8	74,1	682	539	79,0	80,3
1980	480	470	70,7	75,0	697	540	78,7	81,6
1985	504	448	71,1	75,8	711	519	78,6	82,4
1990	508	417	71,5	77,0	708	493	79,4	83,2
1995	460	397	67,5	77,8	689	468	77,6	83,8
2000	493	382*	67,6	78,6*	711	445*	77,6	84,2*

\* 1999 год.

Источник: Вишнеvский, Школьников 1997: 27; расчеты Е. Андреева.

Что же касается среднего возраста смерти, или, что то же самое, ожидаемой продолжительности жизни для тех, кому суждено умереть от рассматриваемой группы причин, то этот показатель в России, несмотря на некоторые колебания, снижался, так что имевшееся в середине 1960-х некоторое преимущество перед западной моделью уже в начале 1970-х было растрачено и разрыв начал увеличиваться. В 1990 году российские мужчины умирали от сердечно-сосудистых заболеваний, в среднем, на 5,5 года раньше, а женщины — на 3,8 года раньше, чем на Западе. Понятно, что такой разрыв оборачивается преждевременными, по сравнению с западным стандартом, смертями, число которых также колеблется, но, вследствие высокой доли умирающих от этого класса причин, он всегда остается очень большим (табл. 17.9).

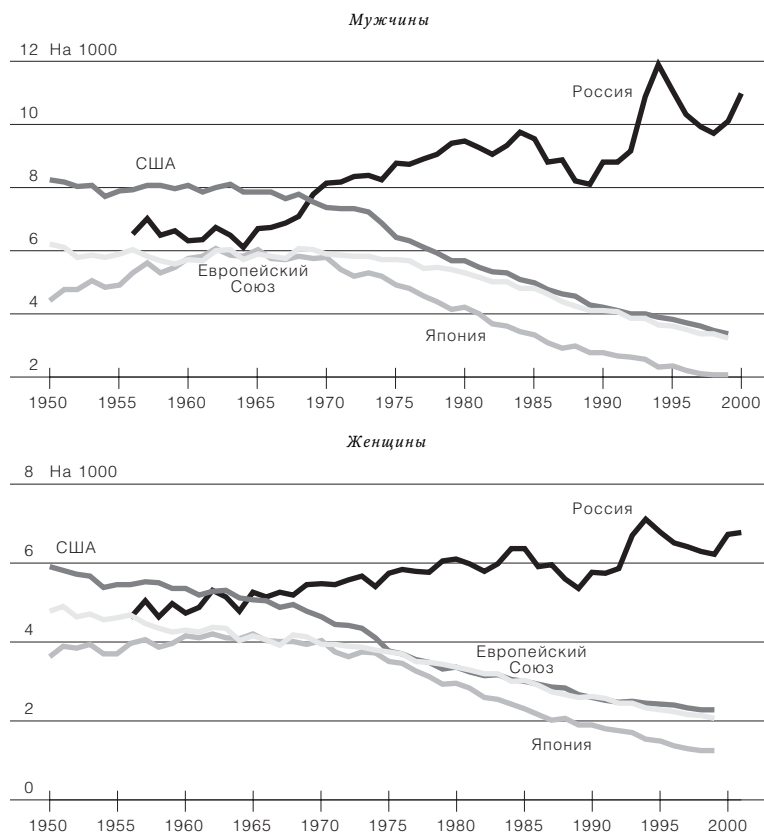
Огромный вклад болезней системы кровообращения в избыточную преждевременную смертность заставляет рассмотреть этот класс причин смерти более подробно. Смертность от болезней этого класса высока во всех странах. Но в странах ЕС и США стандартизованный коэффициент смертности у мужчин с начала 1950-х до конца 1960-х оставался стабильным, а затем устойчиво снижался. У женщин же

в странах ЕС и США устойчивое снижение идет уже с начала 1950-х годов. В Японии до конца 1960-х этот коэффициент увеличивался, но весьма медленно, а затем также началось устойчивое снижение (рис. 17.8).

**Таблица 17.9. Число избыточных по сравнению со странами Запада смертей от болезней системы кровообращения в России в возрасте до 70 лет, 1965–1995**

	Число избыточных смертей в возрасте до 70 лет на 100 000 умерших от болезней системы кровообращения				Доля смертей от болезней системы кровообращения во всех избыточных смертях до 70 лет, %	
	Мужчины		Женщины		Мужчины	Женщины
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины		
1965	-2200	386	6959	732	-31,6	52,7
1970	-170	1653	11 194	1977	-1,5	83,6
1975	2908	3656	16 007	5547	18,2	65,9
1980	6115	5708	22 207	9001	27,5	63,4
1985	8491	7013	23 061	10337	36,8	67,8
1990	10 207	6824	23 270	9762	43,9	69,9
1995	15 680	10697	39 206	17 950	40,0	59,6

**Рисунок 17.8. Стандартизованный коэффициент смертности от болезней системы кровообращения в России, странах ЕС, США и Японии, 1955–2000, на 1000**





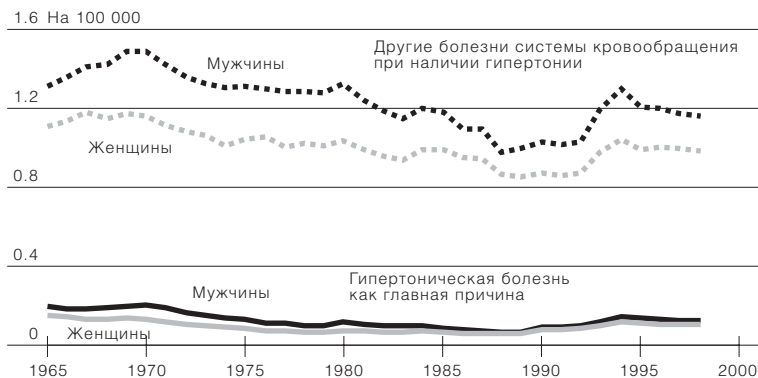
Болезни сердца (ревматическая, гипертоническая, ишемическая и другие) вносят наибольший вклад в смертность от всего класса сердечно-сосудистых болезней, определяя более половины величины стандартизованного коэффициента смертности от этого класса причин. Смертность от болезней сердца непрерывно росла вплоть до 1985 года, когда появились признаки перелома тенденции, но в 1992–1993 годах новое увеличение смертности от болезней сердца свело на нет достигнутый успех.

Правда, не все болезни сердца ведут себя одинаково. Для некоторых из них, таких как ревматические заболевания сердца и гипертоническая болезнь, характерны относительно благоприятные тенденции изменения, смертность от них снижается (рис. 17.9 и 17.10).

Стандартизованный коэффициент смертности от ревматизма сердца за 1965–1993 годы уменьшился в России втрое, что неудивительно, ибо эта патология имеет инфекционный характер, и успехи в борьбе с ней могут быть связаны с распространением антибиотиков. Впрочем, эти успехи не следует переоценивать. Даже и снизившаяся смертность от ревматической болезни сердца в России все еще в пять раз выше, чем, например, во Франции (Милле и др. 1996: 119). К тому же в первой половине 90-х годов она несколько повысилась.

Значительны также успехи в борьбе с гипертонической болезнью, хотя снижение смертности от нее, особенно интенсивное в 70-х годах, позже замедлилось. В 80-х годах смертность от гипертонии в России снизилась до уровня Франции (Там же). Впрочем, такая эволюция смертности от гипертонической болезни в России, возможно, связана больше с изменением практики кодирования причин смерти, чем с реальными изменениями. В советской номенклатуре причин смерти, начиная с 1970 года, было предусмотрено две рубрики для каждого из ведущих сердечно-сосудистых заболеваний — в зависимости от того, была или не была указана гипертоническая болезнь в свидетельстве о смерти как сопутствующая. Это привело к тому, что при кодировании стали реже указывать собственно гипертоническую болезнь как основную причину смерти, используя возможность дополнительной ссылки на гипертоническую болезнь в других рубриках из класса сердечно-со-

**Рисунок 17.10. Стандартизованный коэффициент смертности от гипертонической болезни и болезней системы кровообращения с сопутствующей гипертонической болезнью, Россия, 1965–1998**

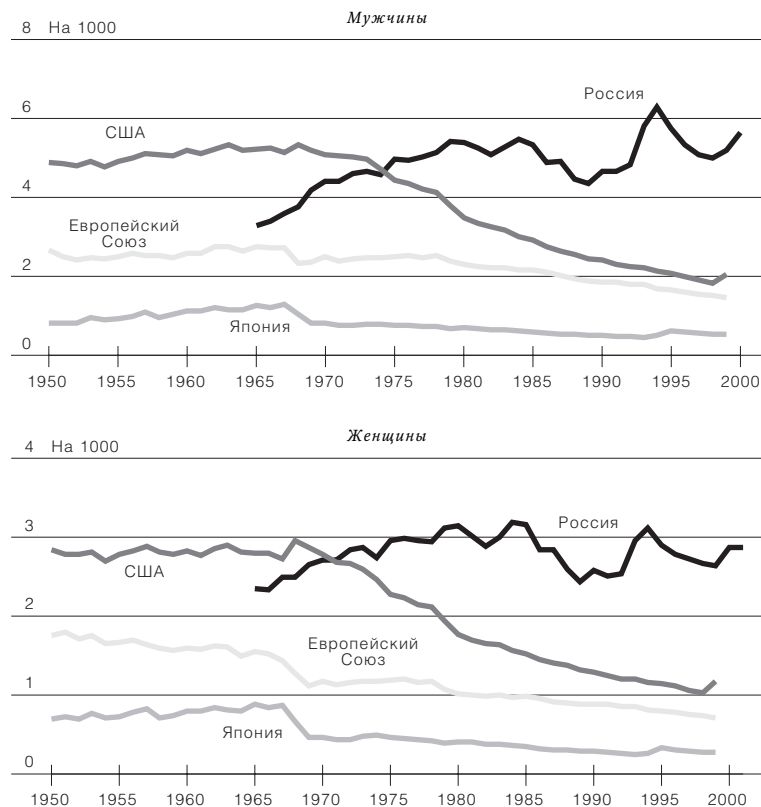


судистых болезней. Можно допустить, что снижение регистрируемой смертности от гипертонической болезни в 70-х годах во многом связано с постепенным распространением такой практики. Об этом свидетельствует и то обстоятельство, что с прекращением двойного кодирования гипертонической болезни в 1999 году стандартизованный коэффициент смертности составил у мужчин 206 на 100 000 против 127 в 1998 году, а у женщин — 166 против 106 в 1998-м.

С другой стороны, смертность от болезней системы кровообращения с гипертонической болезнью также снижается (рис. 17.10), так что вполне возможно, что снижение смертности от гипертонической болезни все же имело место.

Однако главная причина смерти среди заболеваний сердца — это ишемическая болезнь сердца, смертность от которой в России, в отличие от стран ЕС, США и Японии, после 1965 года в основном увеличилась (рис. 17.11). При этом динамика трех слагаемых ишемической болезни сердца (острый инфаркт миокарда, атеросклеротический кардиосклероз и другие формы ишемической болезни сердца) в этот период выглядела совершенно различно (рис. 17.9). Смертность от атеросклеротического кардиосклероза (главная часть смертей от ишемической болезни) — либо оставалась стабильной, либо даже снижалась. Относительно стабилен уровень смертности от острого инфаркта миокарда. А вот стандартизованный коэффициент смертности от дру-

**Рисунок 17.11. Стандартизованный коэффициент смертности от ишемической болезни в России и странах ЕС, США и Японии, 1965–2000, на 1000**





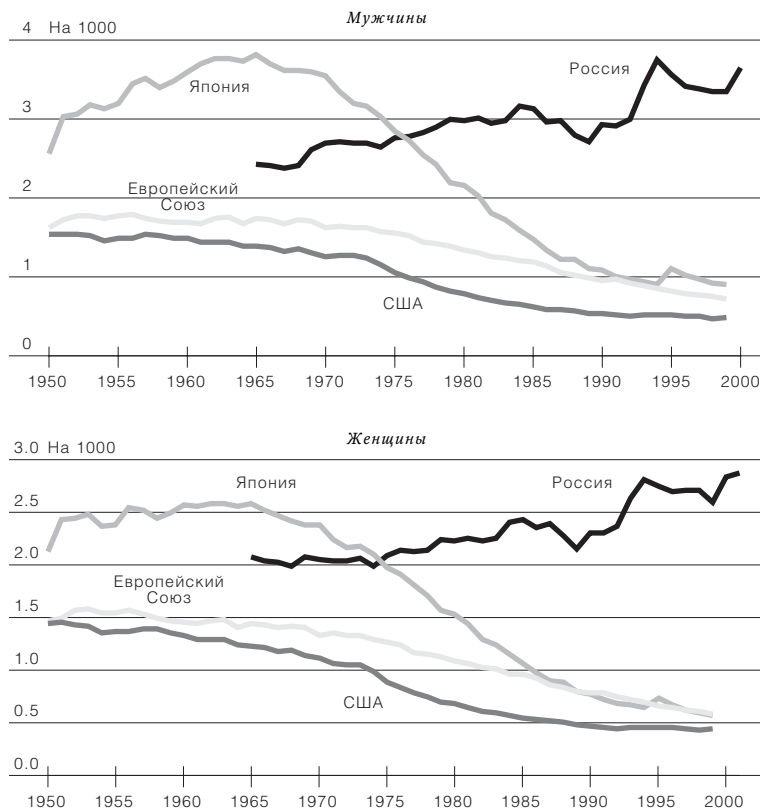
гих форм ишемической болезни сердца устойчиво рос. Не исключено, что такая ситуация свидетельствует о низком качестве диагностики и лишний раз подтверждает гипотезу о возможной гипердиагностике болезней системы кровообращения в России.

### 17.3.2.2 Нарушения мозгового кровообращения

Вторая основная составляющая смертности от сердечно-сосудистых заболеваний — нарушения мозгового кровообращения — также, как следует из рисунка 17.12, непрерывно росла в течение последней трети столетия, что резко контрастировало с выраженным снижением смертности от этой патологии на Западе: разрыв между Россией и западными странами все время расширялся.

В 1965 году стандартизованный коэффициент смертности от этой причины в России был в 1,8 раза выше, чем в США, в 1,4 раза выше, чем в странах ЕС. Прошло 25 лет, и к 1990 году разрыв с США увеличился до 5,5 раза, со странами ЕС — до 3,1 раза. Если же сравнивать Россию с Японией, то в 1965 году российский показатель был на 40% ниже, чем в Японии, в 1990-м — уже в 2,7 раза выше. В 1990-х годах разрыв продолжал быстро увеличиваться.

**Рисунок 17.12. Стандартизованный коэффициент смертности от нарушений мозгового кровообращения в России и странах ЕС, США и Японии, 1965–2000, на 1000**



Именно высокая и растущая смертность от ишемической болезни сердца и нарушений мозгового кровообращения стала одной из главных составляющих российского кризиса смертности последней трети XX века. И дело опять-таки не просто в том, что страна вступила в XXI столетие с большим числом людей, умирающих от этих причин. В некоторых случаях оно даже, может быть, недостаточно велико: люди, погибающие под колесами автомобиля или от случайного отравления, не доживают до своего инфаркта. Так, шансы умереть на протяжении жизни от гипертонической болезни у мужчин в России ниже, чем на Западе. Но зато те из них, кому все же суждено от нее умереть, в России расстаются с жизнью гораздо более молодыми, чем в любой западной стране. Соответственно и конкретные первостепенные задачи российского здравоохранения заключаются не в снижении смертности от болезней системы кровообращения вообще, а в ее снижении в более молодых возрастах — хотя бы до 70 лет. И прежде всего это относится к смертям от ишемической болезни сердца и нарушений мозгового кровообращения у мужчин от 30 и у женщин от 40 до 70 лет. Опыт всех развитых стран показывает, что это вполне разрешимая задача.

**Таблица 17.10. Разность табличных чисел смертей по возрасту и основным группам болезней системы кровообращения между Россией и странами ЕС, США и Японией, 1992, на 100 000 смертей от всех причин**

Возраст	Ревматическая болезнь	Гипертоническая болезнь	Ишемическая болезнь	Другие болезни сердца	Нарушения мозгового крово- обращения	Другие болезни системы крово- обращения	Прочие причины смерти	Все причины
<b>Мужчины</b>								
0	*	*	*	-4	-1	-1	1168	1162
1-9	*	*	*	-4	-1	0	530	525
10-19	3	*	4	2	3	1	626	639
20-29	10	3	57	27	22	2	2116	2237
30-39	31	9	449	95	89	7	3143	3823
40-49	72	30	1485	114	337	31	4306	6375
50-59	114	34	2521	-126	1053	90	4510	8196
60-69	65	1	2727	-717	2463	215	519	5273
70-79	-11	-181	1426	-1856	2661	385	-7460	-5036
80+	-36	-455	-1256	-4466	-129	103	-16953	-23192
Всего	249	-560	7413	-6934	6496	834	-7498	0
До 70 лет	295	77	7243	-613	3965	345	16918	28230
<b>Женщины</b>								
0	*	*	*	-4	-1	0	807	802
1-9	*	*	*	-4	-1	*	314	309
10-19	2	*	2	0	3	0	266	273
20-29	5	0	11	6	11	1	404	438
30-39	22	2	57	16	24	3	583	707
40-49	67	18	239	22	178	10	1053	1587
50-59	180	62	757	-42	829	38	977	2801
60-69	152	67	2342	-360	2736	254	-57	5134
70-79	-5	-117	5227	-1424	6085	1131	-4097	6800
80+	-114	-1042	4425	-7907	4986	2271	-21469	-18850
Всего	310	-1009	13059	-9697	14850	3707	-21220	0
До 70 лет	428	149	3408	-366	3779	306	4347	12051

\* Нет случаев смерти ни в России, ни в странах ЕС, США и Японии.

Сравнение с западными странами не только позволяет судить об отставании России, но, что весьма существенно, подсказывает, на что именно должны быть направлены главные усилия с целью преодолеть это отставание. Сопоставление чисел умерших в разных возрастах от отдельных причин, входящих в класс «болезни системы кровообращения», в России и на Западе четко выявляет наиболее важные зоны повышенного риска преждевременной смерти в России. У мужчин это прежде всего смерти от ишемической болезни сердца в возрасте от 30 до 70 лет и от нарушений мозгового кровообращения в возрасте от 40 до 70 лет. У женщин — смерти от тех же двух причин в возрасте от 40 до 70 лет. На долю этих двух «зон» в 1992 году приходилось 97% (63% и 34% соответственно) всех «избыточных» смертей от болезней системы кровообращения до 70 лет у мужчин и 92% (43% и 49%) — у женщин (табл. 17.10).

- 17.3.3 Внешние причины смерти
- 17.3.3.1 Россия на мировом фоне

Под «смертностью от внешних причин», «смертностью от повреждений» или «травматической смертностью» — все эти выражения могут рассматриваться как синонимы — понимается смертность от причин, вызванных не болезнями, а различными внешними воздействиями — умышленными (убийства и самоубийства) или неумышленными (всякого рода несчастные случаи).

Уже в первой международной классификации болезней и причин смерти, появившейся в конце XIX века, эти причины были объединены в отдельную группу/класс. В классификации, которая применялась с 1965 года в государственной статистике СССР (и была основана на современных ей международных классификациях), этот класс причин смерти назывался «Несчастные случаи, отравления и травмы». В действующей ныне международной классификации X пересмотра — это XIX класс *по причине смерти* (травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин) и/или XX класс *по характеру внешней причины* (внешние причины заболеваемости и смерти).

Вероятность для новорожденного умереть на протяжении жизни от одной из причин, относящихся к этому классу, намного меньше, чем вероятность умереть от болезней системы кровообращения, к которым оправданно приковано внимание современного здравоохранения (это видно, в частности, из сравнения таблиц 17.8 и 17.11). Но травматической смертности всегда значительно сильнее, чем смертности от болезней, подвержены дети, молодежь и взрослые люди в более молодых возрастах. Даже в странах ЕС, США и Японии в 1990 году средний возраст смерти от внешних причин у мужчин был на 24,5 года ниже, чем от болезней системы кровообращения (52,5 года против 77,0), в России же эта разница составляла в 1990 году 28,1 года (43,4 года против 71,5). Поэтому, даже будучи обычно третьей по значению причиной, определяющей уровень общей смертности, внешние причины занимают первое место среди причин *преждевременной* смертности. Соответственно и *избыточная*, по сравнению с западными стандартами, смертность от внешних причин мужчин и даже женщин во многих возрастах в России *выше*, чем от сердечно-сосудистых болезней. У мужчин даже абсолютные потери, вызванные избыточной смертностью от внешних причин,

в некоторые годы выше, чем избыточные потери от сердечно-сосудистых заболеваний (ср. табл. 17.9 и 17.12). Так, в 1995 году избыточные смерти от насильственных причин составляли 45,7% всех избыточных смертей мужчин в возрасте до 70 лет (а болезни системы кровообращения — 40,0%). В смертности женщин избыточные смерти от болезни системы кровообращения и насильственных причин составляли соответственно 59,6% и 25,4% всех избыточных смертей.

**Таблица 17.11. Вероятности умереть и средний возраст смерти от внешних причин в России и странах Запада, 1965–2000**

	Мужчины				Женщины			
	Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти		Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти	
	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад
1965	117	69	42,0	49,4	34	41	49,1	64,0
1970	149	75	42,4	48,7	41	45	49,9	63,6
1975	159	68	42,6	49,2	46	43	51,0	64,9
1980	175	67	42,7	49,7	52	41	50,8	65,2
1985	146	62	43,5	51,7	48	37	51,9	66,3
1990	146	61	43,4	52,5	47	36	52,9	67,1
1995	229	60	42,2	54,0	72	35	49,3	67,7
2000	213	59*	42,2	55,7*	65	34,0*	48,7	68,5*

\*1999 год.

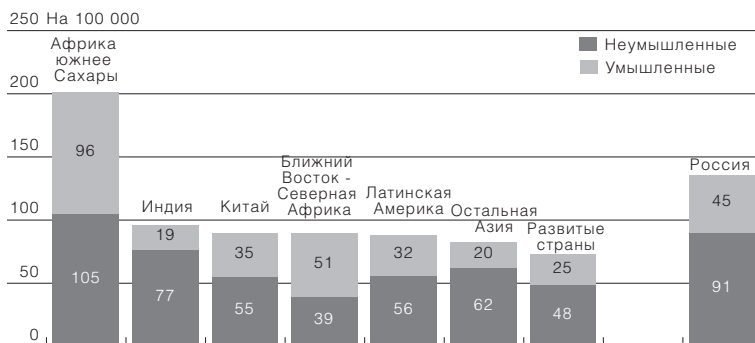
**Таблица 17.12. Число избыточных по сравнению со странами Запада смертей от внешних причин в возрасте до 70 лет, Россия, 1965–1995**

	Число избыточных смертей в возрасте до 70 лет на 100 000 умерших от внешних причин				Доля смертей от внешних причин во всех избыточных смертях до 70 лет, %	
	Мужчины		Женщины		Мужчины	Женщины
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины		
1965	5346	603	6959	732	76,8	82,4
1970	8027	956	11 194	1977	71,7	48,4
1975	9594	1630	16 007	5547	59,9	29,4
1980	11 368	2333	22 207	9001	51,2	25,9
1985	9094	2086	23 061	10337	39,4	20,2
1990	9081	1873	23 270	9762	39,0	19,2
1995	17 924	4555	39 206	17 950	45,7	25,4

Место России на мировой шкале травматической смертности — из ряда вон выходящее. Как правило, такая смертность наиболее высока в странах с низким уровнем экономического развития или там, где часты войны и гражданское насилие. Из крупных регионов и стран мира в этом отношении выделяется Африка южнее Сахары: здесь показатель насильственной смертности в два с лишним раза выше, чем, скажем, в Индии, — в первую очередь, из-за чрезвычайно высокого уровня военного и другого насилия. Ценность человеческой жизни здесь крайне мала. Наиболее низок уровень смертности от повреждений в промышленно развитых странах Европы, в Северной Америке, Японии, Австралии, Новой Зеландии.

Россия, будучи промышленной страной с далеко не самым низким в мире уровнем экономического развития (по размеру валового внутреннего продукта на душу населения в группе развитых стран она находится среди замыкающих), по общему уровню травматической смертности в расчете на 100 тыс. жителей уступает только Африке южнее Сахары, а по уровню смертности от умышленных повреждений

**Рисунок 17.13. Смертность от внешних причин, Россия и крупные регионы мира, 1990**



Источники: Rockett 1998; расчеты Д. Богоявленского.

еще и Ближнему Востоку — Северной Африке, т.е. регионам, где ведутся боевые действия как между государствами, так и внутри них (см. рис. 17.13, на котором приведены данные за сравнительно благополучный в этом отношении для России 1990 год).

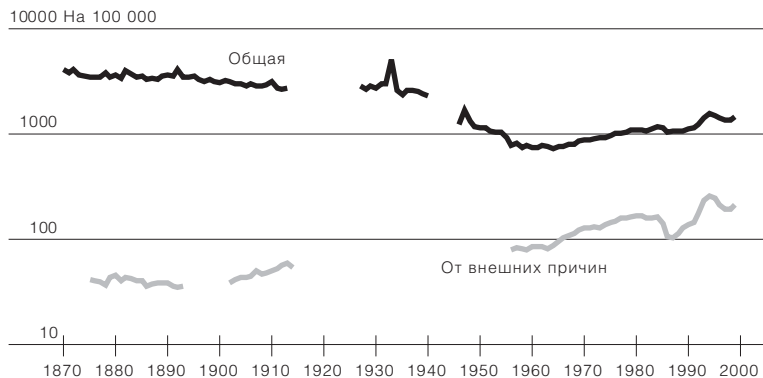
Разумеется, смертность от внешних причин представляет собой проблему и для промышленно развитых, урбанизированных стран — они долго не могли с нею справиться. И сейчас они существенно различаются между собой по уровню смертности от внешних причин: во Франции она выше, чем в США, в США — заметно выше, чем в Англии. Но у мужчин России ее уровень выше, чем где бы то ни было, — по крайней мере с середины 1950-х, т.е. с того времени, как в СССР появились систематические сведения о смертности от этого класса причин, — и разрыв все время нарастает. У российских женщин положение немного лучше, но отрыв от Запада также очень велик (рис. 17.16).

Западным странам удалось переломить неблагоприятные тенденции еще в 1960–1970-х годах, когда некоторый рост (или стагнация) насильственной смертности сменились ее устойчивым снижением. В России же наблюдался только рост и без того высокой смертности этого вида, прервавшийся лишь однажды — во время антиалкогольной кампании середины 1980-х. (Правда, как можно видеть на рис. 17.16, были еще два небольшие кратковременные снижения смертности вследствие двух «антиалкогольных минампаний» 1972 и 1981 годов, когда предпринимались слабые попытки ограничить потребление алкоголя в стране или просто повышали цены на алкоголь.)

### 17.3.3.2 Долговременная динамика смертности от внешних причин

Таким образом, не только уровень, но и долговременная динамика смертности от внешних причин отличает Россию от большинства западных стран. Когда речь идет обо всех остальных причинах смерти, можно сказать, что Россия отстает от этих стран, но все же движется в одном с ними направлении. Сдвиги в структуре российской смертности по причинам смерти в целом соответствуют логике модернизации. Но динамика смертности от внешних причин не вписывается в эту логику.

**Рисунок 17.14. Смертность от всех и от внешних причин. Российская империя — РСФСР — Российская Федерация, 1870–2000, логарифмическая шкала**



Источники: Новосельский 1916б; Милле и др. 1996; Андреев, Дарский, Харькова 1998; расчеты Д. Богоявленского.

Возможности судить об изменениях этого вида смертности за весь период модернизации — с конца XIX века — ограничены, но все же сведения за многие годы имеются.

До революции в Российской империи не существовало систематической статистики причин смерти. Но благодаря интересу к смертям от внешних причин со стороны правоохранных органов, сведения о них фиксировались и изучались. Центральный статистический комитет (ЦСК) Министерства внутренних дел России с 1870 по 1893 год публиковал сведения о смертях (по видам смерти, полу умерших, в разрезе губерний/областей), «которые воследовали внезапно или от злой воли человека, т.е. насильственные, или от разных независящих от покойного причин. Такие смерти вообще констатируются полицейско-медицинскими исследованиями, и следовательно, не подлежат сомнению» (Статистические сведения 1882: XCVII). Хотя данные ЦСК заканчиваются 1893 годом<sup>2</sup>, в медицинских статистических сборниках («Отчетах о состоянии народного здоровья») публиковались сведения о произведенных судебно-медицинских расследованиях, которым, по закону, подлежал каждый случай насильственной или скоропостижной смерти. Используя эти данные, можно составить непрерывный ряд показателей насильственной смертности в 50 губерниях Европейской России за 1870–1914 годы.

После революций и Гражданской войны, в первой половине 1920-х годов, во всех городских поселениях вводится регистрация смерти с обязательным удостоверением врачом и, как полагали работники ЦСУ в то время, «насильственные смерти, а также самоубийства на все 100% проходят через судебно-следственные инстанции» (Естественное движение 1928: XXXII). Тогда же статистические органы начали разработку и публикацию сведений об умерших по причинам смерти (по полу и возрасту). К сожалению, такие публикации завершаются в 1926 году. Впоследствии в открытой печати подобные сведения не публиковались до 1960-х, а официальные данные о смертности от внешних причин были впервые опубликованы в 1988 году (Население

2

С. Новосельский указывал на публикацию подобных сведений вплоть до 1899 года (Новосельский 1910), но найти эти данные нам не удалось.

СССР 1988: 361–409). Но результаты исследований на эту тему, основанные на локальных материалах, появлялись с конца 1950-х. Удалось также найти архивные материалы органов госстатистики о причинах смерти городского населения начиная с 1933 года. С конца 1930-х постепенно вводится обязательная медицинская регистрация смерти и в некоторых сельских поселениях (например, в селах — районных центрах: мы смогли разыскать сводки этой выборочной разработки начиная с 1948 года). И, наконец, с 1956 года статистическая разработка причин смерти производится в отношении всех умерших — и в городских поселениях, и в сельской местности.

Объединение всех этих материалов позволило сделать оценку смертности от внешних причин в России начиная с 1870 года (см. рис. 17.15 и 17.16).

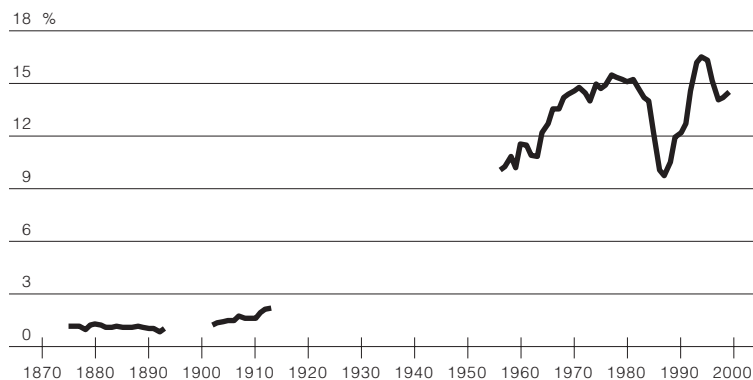
Коэффициент смертности от внешних причин в России непрерывно рос — и тогда, когда общий коэффициент смертности на протяжении ста лет постепенно, хотя и с перерывами, снижался, и тогда, когда он стал увеличиваться. Этот рост внес очень большой вклад в общее повышение смертности в России в последней трети XX века.

Одновременно быстро росла и доля этого вида смертности в общей смертности. Если в начале XX века в России на 100 млн. населения от внешних причин ежегодно умирало около 40 тыс. человек (или 40 на 100 тыс. населения), и это составляло чуть больше 1% всех умерших, то в конце века в России, при населении менее 150 млн., ежегодно от внешних причин умирало около 300 тыс. человек (или свыше 200 на 100 тыс. населения), и это составляло почти 15% всех умерших, а в некоторые годы и более.

В европейских же странах, где модернизация смертности в XX веке также сопровождалась глубокой перестройкой всей структуры причин смерти, доля смертей от внешних причин принципиально не менялась, составляя в мирное время 6–8%.

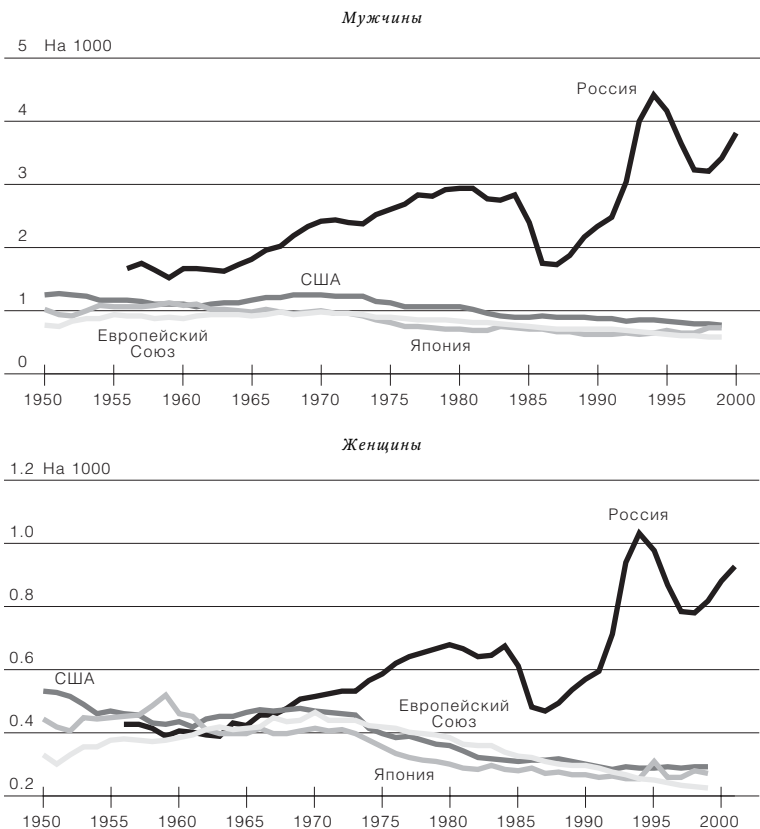
В последней трети XX столетия показатели смертности от внешних причин в России, по сравнению со смертностью от других классов причин смерти, изменялись особенно немонотонно, знали резкие снижения и подъемы. На кривой ее динамики после 1965 года можно выделить

**Рисунок 17.15. Доля смертей от внешних причин в общем числе смертей, Российская империя — РСФСР — Российская Федерация, 1870–2000**



Источники: Новосельский 1916б; Милле и др. 1996; Андреев, Дарский, Харьковская 1998; расчеты Д. Богоявленского.

**Рисунок 17.16. Стандартизованный коэффициент смертности от внешних причин в России и странах ЕС, США и Японии, 1955–2000, на 1000**



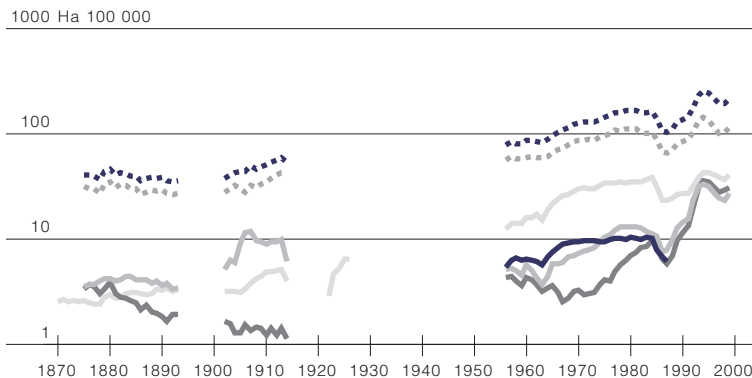
несколько разных участков: рост до конца 1970-х годов, относительная стабилизация вплоть до 1985 года, резкое снижение в середине 1980-х, увеличение, начавшееся в 1988 году и усилившееся в 1992–1993 годах, новое снижение и признаки нового роста в самом конце века (рис. 17.16). Эти скачки ответственны за основную часть кратковременных колебаний общей смертности в России в этот период. Но если отвлечься от колебаний, то вырисовывается генеральная тенденция — постоянное ухудшение ситуации. Вероятность умереть от внешних причин у российских мужчин в 1980 году была на 50% выше, чем в 1965-м, а в 2000-м — на 22% выше, чем в 1980-м. Общий рост за 30 лет — 82%. У женщин соответствующие показатели — 53%, 25% и 91%. Ни одна страна не знает ничего подобного, в большинстве цивилизованных стран смертность от внешних причин снижается.

- 17.3.3.3 Динамика смертности от отдельных внешних причин
- 17.3.3.3.1 Структура смертности от внешних причин

Имеющиеся статистические данные позволяют восстановить — хотя и со значительными пробелами — динамику показателей смертности от внешних причин по ее отдельным видам в зависимости от характера



**Рисунок 17.17. Стандартизованный коэффициент смертности от внешних причин в Российской империи — РСФСР — Российской Федерации, 1870–2000, логарифмическая шкала**



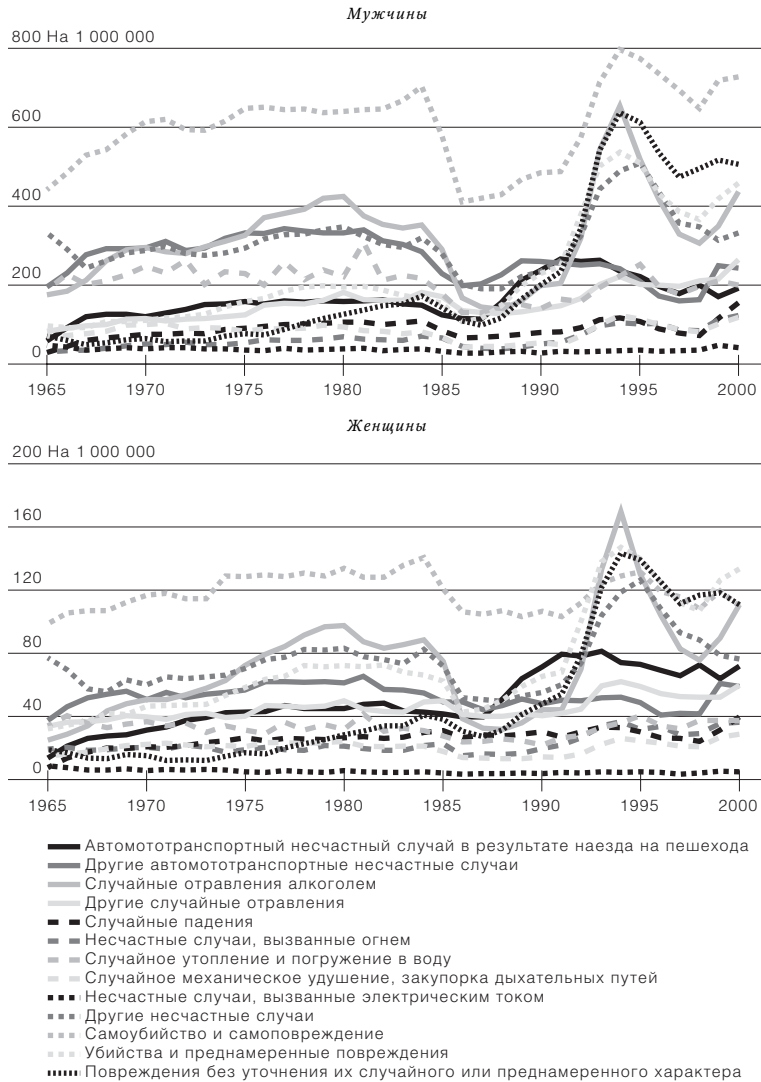
причины (например, транспортные несчастные случаи, падения, самоповреждения и т.п.). До 1965 года, на протяжении всего периода статистической разработки, выделялись «убийства», «самоубийства», «повреждения без уточнения их случайного или преднамеренного характера» и все остальные смерти от внешних причин — т.е. неумышленные смерти; с 1955 года стали выделять еще и «случайные утопления». Повреждения, связанные с производством (до 1940 года — «промышленные травмы»), также выделялись советской статистикой, но только до 1987 года.

Начиная с 1965 года можно проследить общую и повозрастную динамику смертности от повреждений по 16 причинам: 1) несчастные случаи, связанные с мототранспортом; 2) автототранспортные несчастные случаи на общественной дороге в результате наезда на пешехода; 3) автототранспортные несчастные случаи; 4) случайные отравления алкоголем; 5) другие случайные отравления; 6) несчастные случаи во время лечения; 7) случайные падения; 8) несчастные случаи, вызванные огнем; 9) случайное утопление и погружение в воду; 10) случайное механическое удушение, закупорка дыхательных путей; 11) несчастные случаи, вызванные огнестрельным оружием; 12) несчастные случаи, вызванные электрическим током; 13) другие несчастные случаи; 14) самоубийства и самоповреждения; 15) убийства и преднамеренные повреждения, нанесенные другим лицом, и предусмотренные законом вмешательства; 16) повреждения без уточнения их случайного или преднамеренного характера.

Объединяя и укрупняя показатели, относящиеся к разным периодам, можно построить график, представляющий долговременную динамику смертности от некоторых важнейших внешних причин смерти (рис. 17.18).

Из рисунка 17.17 видно, что главной внешней причиной смерти на протяжении всего XX века в России оставалась неумышленная смертность, хотя, конечно, в те годы, данные за которые как раз отсутствуют (годы революции и Гражданской войны или 1930–1950-е годы), была очень высока умышленная смертность — те же расстрелы. В советской России, по сравнению с Россией царской, сильно вырос и уровень смертности от самоубийств (и их доля в смертности от внешних при-

**Рисунок 17.18. Стандартизованный коэффициент смертности от отдельных насильственных причин, Россия, 1965–2000**



чин). Показатели смертности от убийств в середине 1950-х годов были ниже, чем в России до Первой мировой войны, и доля убийств была значительно меньше. Только в середине 1970-х уровень 1905–1914 годов был превзойден, а в последнее десятилетие XX века — даже очень сильно. Но доля убийств во всей смертности от внешних причин все равно остается меньшей, чем в начале столетия.

Смертность от производственных травм росла очень медленно с середины 1960-х годов, что, возможно, связано с искусственным ее снижением стараниями многочисленного аппарата профсоюзов, «ответственных» в СССР за производственный травматизм.

Динамика стандартизованных по возрасту показателей смертности от большинства вышеназванных причин сходна — рост в 1965–1984 годах, резкий спад в 1985–1987-м (следствие антиалкогольной кампа-

нии), новый подъем с 1988-го, особенно сильный в 1993–1995-м; некоторое снижение в 1996–1998-м.

Подъем смертности в 1990-х годах, значительный сам по себе, выглядит все же меньшим, чем можно было бы ожидать, исходя из тренда, предшествовавшего антиалкогольной кампании; только всплеск 1992–1994 годов поднял показатели выше трендовой линии. В целом стандартизованный коэффициент смертности от внешних причин в 1995–1999 годах был у мужчин на 24%, а у женщин — на 28% выше, чем в «предперестроечное» пятилетие (1980–1984), когда он, в свою очередь, превышал уровень 1965–1969 годов соответственно на 38% и 42%. Общий же рост показателя за три десятилетия между 1965–1969 и 1995–1999 годами составил 71% у мужчин и 82% у женщин.

Среди значимых внешних причин выпадают из общей картины утопления — здесь почти не было роста в «застойные» годы, а «антиалкогольный» спад все-таки имел место, — и транспортный травматизм, не связанный с автомобилями, — в этом случае с конца 1970-х прослеживается тенденция к снижению. Чрезвычайно выросло в постсоветское время число смертей от убийств и от повреждений без уточнения их случайного или преднамеренного характера, и в то же время практически не росла смертность в автодорожных происшествиях, кроме наездов на пешеходов.

Соответственно, и разрывы между российским и западными уровнями смертности от более дробных причин этого класса особенно велики (табл. 17.13). Скажем, двух-трехкратное превышение смертности от дорожно-транспортных происшествий у мужчин трудоспособных возрастов уже означает большие избыточные потери. Но в ряде случаев превышение оказывается более чем десятикратным (например, от убийств у мужчин в возрасте от 30 до 60 лет и даже у женщин от 40 до 60 лет), а иногда достигает нескольких десятков раз (смертность от случайных отравлений у мужчин от 40 до 70 и у женщин от 40 до 60 лет).

В отличие от смертей, вызванных болезнями системы кровообращения, избыточные смерти от различных видов несчастных случаев не концентрируются в каких-либо половозрастных группах, а распределены довольно равномерно, являя миру всестороннюю слабую защищенность россиянина от неосторожности, халатности или насилия.

По общему признанию, эволюция смертности от несчастных случаев и насильственных причин в России тесно связана с изменениями в потреблении алкоголя. С особой наглядностью эта связь проявилась во время антиалкогольной кампании 1985–1986 годов. Снижение смертности от несчастных случаев было отмечено уже в следующем за введением ограничений на производство и потребление спиртных напитков месяце. Однако антиалкогольная кампания, начатая в мае 1985 года, продолжалась меньше двух лет. Уже в конце 1987 года производство алкогольных напитков и их потребление начали расти, а в 90-х годах страну захлестнула огромная и неконтролируемая волна алкоголя. Соответственно, происходил и быстрый рост смертности от несчастных случаев всех видов.

Полное соответствие между динамикой смертности от этих причин и потреблением алкоголя удается проследить по официальным данным лишь до 1990 года. Затем оно нарушилось, по-видимому, из-за уменьшения контроля государства над продажей алкоголя и недоучета

органами статистики объема потребления спиртных напитков. Тем не менее, косвенные неофициальные оценки реального потребления алкоголя говорят о том, что указанная связь сохранялась, по крайней мере, вплоть до 1992 года, когда рост потребления алкоголя несколько замедлился, а увеличение насильственной смертности тем не менее ускорилось. Но общее крайне неблагоприятное влияние алкоголизации населения на смертность от несчастных случаев и после 1992 года не вызывает сомнения (Немцов 2001).

**Таблица 17.13. Соотношение табличных чисел смертей от внешних причин по возрасту и основным видам внешних причин между Россией и странами Запада, 1992, на 100 000 смертей от всех причин (Россия/Запад)**

Возраст	Дорожно-транспортные происшествия	Случайные отравления	Самоубийства	Убийства	Другие несчастные случаи и травмы	Прочие причины	Все причины
<b>Мужчины</b>							
0	0,75	**	*	1,00	3,08	2,48	2,48
1–9	2,19	23,00	**	1,50	6,27	1,84	2,80
10–19	1,04	9,80	3,08	3,50	9,95	1,46	2,30
20–29	1,73	10,43	2,36	6,66	11,78	1,43	2,95
30–39	2,93	18,31	2,83	10,02	14,02	1,84	3,43
40–49	2,81	38,23	2,63	12,19	13,00	2,16	3,02
50–59	2,21	50,57	2,51	10,72	8,70	1,79	2,09
60–69	1,32	28,90	1,73	7,67	3,10	1,28	1,34
70–79	0,65	8,00	1,00	4,91	0,91	0,82	0,82
80+	0,43	3,00	0,50	3,14	0,24	0,42	0,42
Всего	1,69	22,60	2,02	7,88	3,91	0,86	1,00
<b>Женщины</b>							
0	0,75	2,00	*	0,83	2,52	2,31	2,29
1–9	1,68	**	*	1,25	3,43	2,01	2,35
10–19	1,14	7,00	2,56	4,00	4,87	2,01	2,18
20–29	1,20	6,33	1,38	4,09	4,16	1,89	2,06
30–39	1,71	9,40	1,25	7,37	4,54	1,59	1,99
40–49	1,82	22,33	1,51	11,71	5,20	1,64	1,96
50–59	1,59	32,43	1,41	10,36	3,78	1,56	1,68
60–69	1,27	16,50	1,43	8,44	2,11	1,53	1,56
70–79	1,02	5,36	1,26	7,22	0,88	1,37	1,36
80+	0,64	2,50	0,81	6,25	0,23	0,69	0,68
Всего	1,23	11,96	1,29	6,50	0,97	0,98	1,00

\* Нет случаев смерти ни в России, ни в странах ЕС, США и Японии

\*\* Нет случаев смерти в странах ЕС, США и Японии

Как следует из таблицы 17.13, среди отдельных видов внешних причин смерти трудно выделить какой-либо один, который вносил бы особенно большой вклад в общую избыточную смертность от этого класса причин. То же можно сказать и о долговременной динамике смертности от отдельных видов травм, отравлений и насилия: в ней обнаруживаются те же основные переломные моменты, которые характерны для эволюции смертности от внешних причин в целом.

Только некоторые причины выделяются относительно благополучной динамикой на общем неблагоприятном фоне 1990-х годов. Таковы, например, утопления. Смертность от них оставалась более или менее стабильной в 1965–1985 годах и, как и смертность от всех других внешних причин, заметно снизилась в результате антиалкогольной

компаний. Рост, последовавший в 1990-х годах, лишь частично обесценил достигнутые результаты, и смертность от утоплений осталась ниже уровня 1960-х и 1970-х годов. Но это, скорее, исключение, чем правило. Для большинства внешних причин изменения были намного менее благоприятными.

**Таблица 17.14. Разность табличных чисел смертей от внешних причин по возрасту и основным видам внешних причин между Россией и странами ЕС, США и Японией, 1992, на 100 000 смертей от всех причин**

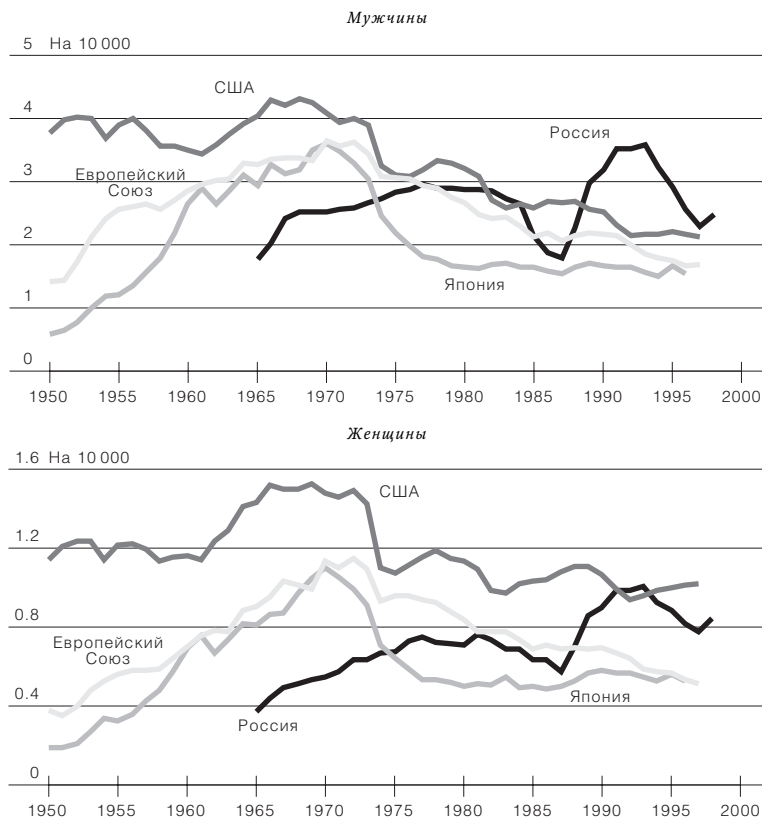
Возраст	Дорожно-транспортные происшествия	Случайные отравления	Самоубийства	Убийства	Другие несчастные случаи и травмы	Прочие причины	Все причины
<b>Мужчины</b>							
0	0	4	*	-1	57	1102	1162
1-9	54	44	2	0	221	204	525
10-19	7	45	95	56	296	140	639
20-29	266	188	304	419	844	216	2237
30-39	344	536	483	507	1164	789	3823
40-49	281	809	460	456	1345	3024	6375
50-59	174	691	412	277	1052	5590	8196
60-69	33	279	168	118	359	4316	5273
70-79	-69	62	7	41	-85	-4992	-5036
80+	-82	22	-92	13	-589	-22464	-23192
Всего	1007	2680	1838	1885	4663	-12073	0
До 70 лет	1159	2596	1924	1832	5338	15381	28230
<b>Женщины</b>							
0	0	2	*	0	50	750	802
1-9	24	34	*	2	89	160	309
10-19	9	18	25	22	88	111	273
20-29	16	31	30	63	121	177	438
30-39	33	81	32	112	168	281	707
40-49	47	191	56	146	260	887	1587
50-59	40	221	57	103	257	2123	2801
60-69	21	126	57	67	152	4711	5134
70-79	11	50	48	55	-8	6644	6800
80+	-25	24	10	41	-998	-17902	-18850
Всего	174	778	316	611	180	-2059	0
До 70 лет	190	704	257	515	1185	9200	12051

\* Нет случаев смерти ни в России, ни в странах ЕС, США и Японии

#### 17.3.3.3.2 Дорожно-транспортные происшествия

Падение смертности от дорожно-транспортных происшествий в 1985–1987 годах также выглядело лишь как временная передышка на фоне общей неблагоприятной тенденции (рис. 17.19). С 1967 по 1993 год мужская смертность от этой причины выросла на 50%, а женская — на все 100%. В 60-х годах Россия имела некоторое преимущество перед западными странами, что неудивительно, учитывая различия в уровне автомобилизации Запаदा и России. Но разнонаправленные тенденции постепенно свели это преимущество на нет, и, несмотря на то, что различия в автомобилизации сохранялись, уже с середины 1970-х годов у мужчин, а позднее и у женщин смертность от этой причины в России стала выше, чем во многих западных странах (Ревич, Решетников 2000).

**Рисунок 17.19. Стандартизованный коэффициент смертности от автотранспортных несчастных случаев в России и странах ЕС, США и Японии, 1950–1998**



### 17.3.3.3.3 Случайные отравления

Смертность от случайных отравлений постоянно и сильно росла до середины 80-х годов (рис. 17.18). Очень значительное ее снижение в 1985–1988 годах привело к возврату коэффициентов смертности от этой причины смерти на исходный уровень 1965 года, тоже, впрочем, весьма высокий. Но последовавший поворот тенденции не только свел на нет даже это скромное достижение, но и привел к тому, что уже в 1993 году смертность превысила свой предыдущий максимум. Изменения смертности от случайных отравлений были обусловлены, в основном, отравлениями алкоголем. Но смертность от прочих случайных отравлений также постепенно увеличивалась. Разумеется, смертность от этой причины у женщин ниже, чем у мужчин, но изменения смертности у мужчин и женщин шли параллельно.

### 17.3.3.3.4 Другие несчастные случаи

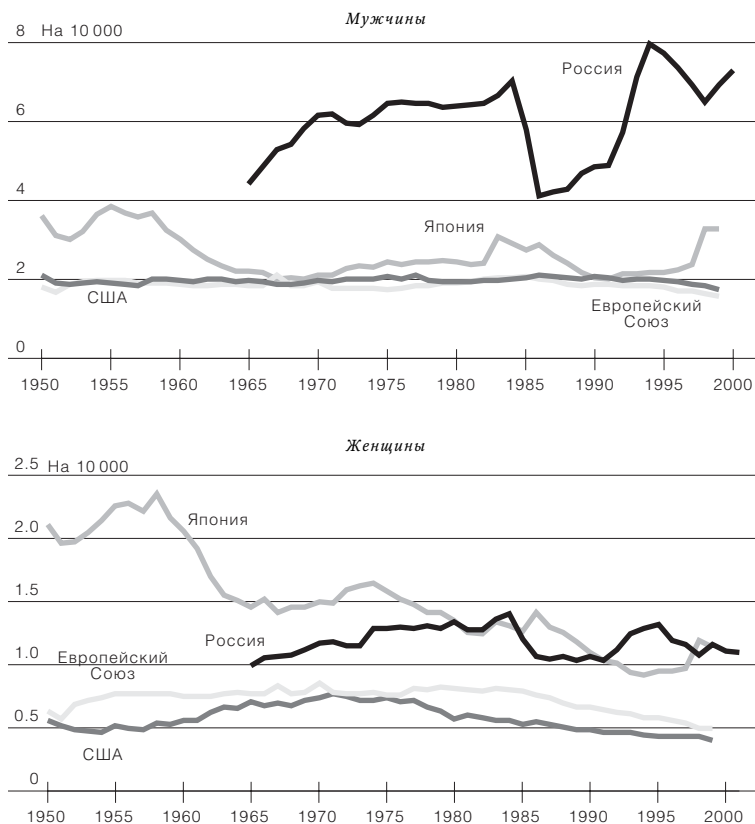
Примерно так же вела себя смертность и от других несчастных случаев. И у мужчин, и у женщин она росла в 1960–1970-х годах, в начале

1980-х годов рост прекратился, в их середине сменился недолгим резким падением, на смену которому уже в конце десятилетия пришел новый рост. К 1993 году стандартизованный коэффициент смертности от прочих несчастных случаев — сборная группа причин, на долю которой приходится наибольшее число смертей от внешних причин, — был выше, чем когда бы то ни было в прошлом.

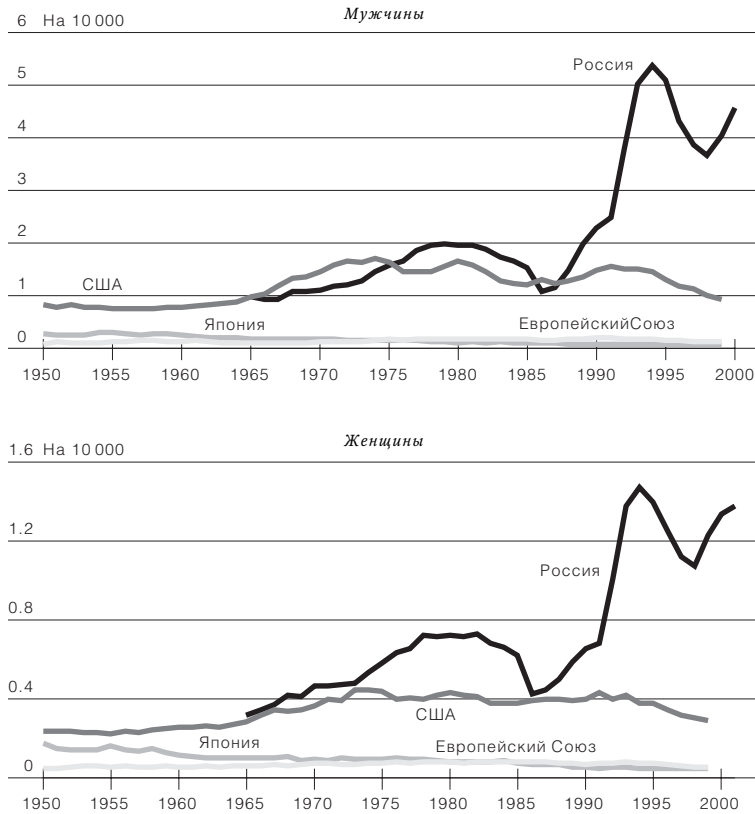
17.3.3.3.5 Самоубийства, убийства и повреждения  
без уточнения их случайного или преднамеренного характера

В России давно уже наблюдается очень высокая, особенно у мужчин, не связанная с несчастными случаями смертность от самоубийств и убийств (рис. 17.20 и 17.21). Смертность от самоубийств и у мужчин и у женщин в России намного выше, чем от любой другой внешней причины. На протяжении 1960-х, 1970-х, и отчасти 1980-х годов смертность от обеих названных причин росла. Такой рост наблюдался и в других странах, иногда он был даже более быстрым, чем в России. Но, оценивая этот рост, надо учитывать различия исходных уровней.

**Рисунок 17.20. Стандартизованный коэффициент смертности от самоубийств в России и странах ЕС, США и Японии, 1950–1998**



**Рисунок 17.21. Стандартизованный коэффициент смертности от убийств в России и странах ЕС, США и Японии, 1950–1998, на 10 000**



Уже в 1965 году мужская смертность от самоубийств в России была почти в 2,5 раза выше, чем в странах ЕС, в 2,2 раза выше, чем в США, и в 2 раза выше, чем в Японии. Для женщин разрыв был не столь велик, хотя он также существовал — и, как правило, не в пользу России, лишь в Японии смертность женщин от самоубийств вплоть до начала 1980-х была выше.

Постепенный рост мужской смертности от самоубийств в России был прерван в 1985 году, когда произошло ее резкое снижение. Но вскоре смертность от самоубийств снова стала расти, а разрыв между Россией и западными странами увеличиваться. Правда, рост смертности от самоубийств был не столь сильным, как от некоторых других внешних причин. В 1993 году, после нового значительного увеличения числа мужских самоубийств, Россия лишь вернулась по этому показателю к уровню 1984 года. В эволюции женской смертности от самоубийств спад 1985 года был менее выраженным, но и рост в начале 1990-х годов был меньшим, так что здесь уровень 1984 года заново достигнут не был.

По-иному складывалась ситуация со смертностью от убийств (рис. 17.21). В 1965 году по смертности от этой причины Россия мало отличалась от США, но превосходила Японию более чем в 5 раз, а страны ЕС — в 10 раз. В изменениях российской смертности от убийств можно отметить два больших скачка. Первый произошел между 1965



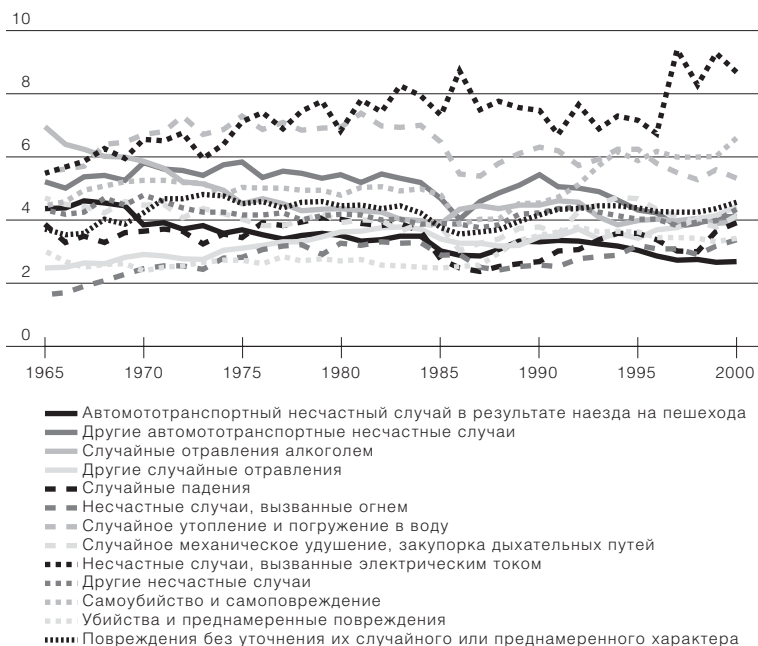
и 1981 годами и привел к удвоению смертности как для мужчин, так и для женщин. Второй, начавшийся в 1987 году, увеличил за шесть лет мужскую смертность от убийств в 5 раз, а женскую — в 3 раза, уровень 1984 года остался далеко позади. В 1992 году стандартизованный коэффициент смертности от убийств в России был в 3,4 выше, чем в США, в 21 раза выше, чем в странах ЕС, и в 50 раз выше, чем в Японии. Одновременно с ростом смертности от убийств наблюдается быстрый рост насильственных смертей без уточнения их случайного или преднамеренного характера. Судя по сильной корреляции временного и пространственного распределения показателей смертности от этой причины и от убийств, заметная часть неопределенных смертей тоже относилась к убийствам. Это заставляет предположить, что смертность от убийств в России в 1990-х годах недоучитывалась.

17.3.3.4 Половозрастные особенности смертности от внешних причин

17.3.3.4.1 Различия в смертности мужчин и женщин

Гендерные различия смертности от внешних причин обычно заметнее, чем в большинстве других классов причин. В конце века стандартизованный коэффициент смертности от внешних причин у российских мужчин был почти в 4 раза выше, чем у женщин. В годы антиалкогольной кампании разница сильно сократилась, потом выросла, но в целом имела тенденцию к медленному уменьшению, что отражало более быстрый рост смертности от внешних причин у женщин.

**Рисунок 17.22. Отношение стандартизованных коэффициентов смертности мужчин от отдельных внешних причин смерти к соответствующим коэффициентам смертности женщин, принятым за 1, Россия, 1965–2000**



Соотношение стандартизованных коэффициентов смертности мужчин и женщин для некоторых видов насильственной смертности было выше среднего для всего класса внешних причин (рис. 17.22). Сомнительное мужское превосходство характерно для смертности от утоплений, автотранспортных происшествий (кроме наездов на пешехода), алкогольных отравлений и самоубийств. Смертность от несчастных случаев, вызванных огнестрельным оружием и электричеством, — почти чисто мужская. Различия в смертности мужчин и женщин от самоубийств особенно выросли в 90-х годах. Напротив, уровни смертности мужчин и женщин от алкогольных отравлений имеют выраженную тенденцию к сближению. В последнее десятилетие наметилось и резкое сближение уровней смертности от автотранспортных происшествий (кроме наездов на пешехода), отражающее, видимо, значительное увеличение доли женщин среди водителей автомобилей.

Для смертности от случайных падений, несчастных случаев, вызванных огнем, наездов на пешеходов и убийств отношение стандартизованных коэффициентов смертности мужчин и женщин ниже среднего уровня. В двух первых случаях — это влияние высокой смертности стариков, среди которых намного больше женщин. В двух последних (и в смертях при пожарах) — следствие значительной доли женщин, умирающих от названных причин не по своей вине.

#### 17.3.3.4.2 Смертность от внешних причин и возраст

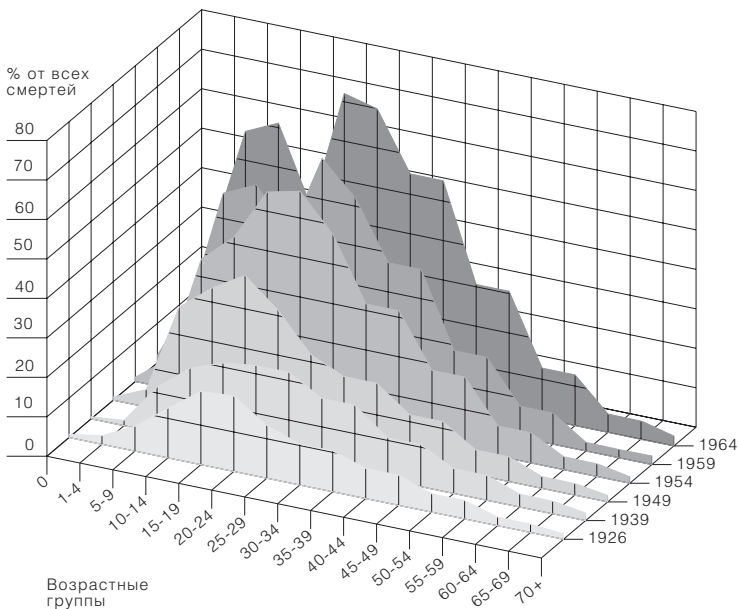
Смертность от внешних причин разительно отличается от остальной смертности по своему возрастному распределению. И та и другая проходят через точку минимума в возрасте 10–14 лет. Но если для смертности от болезней после этого характерен монотонный рост показателей до самых поздних возрастов, то смертность от травм достигает максимума в средних возрастах, затем снижается и вновь растет уже в старости. Это характерно для всех стран, но в разных странах и в разные периоды точка максимума колеблется в интервале от 20 до 60 лет. На графике это выглядит как выпуклость — «горб травматической смертности». У мужчин «горб» намного больше — его максимум у сильного пола бывает выше смертности в самых старших возрастах (85 лет и старше).

Рост смертности от внешних причин выражается, в основном, в набухании этого «горба» (особенно это было заметно в 1994–1995 годах), сокращение насильственной смертности — в его опадании, как это было, например, в 1986–1987 годах (рис. 17.23)

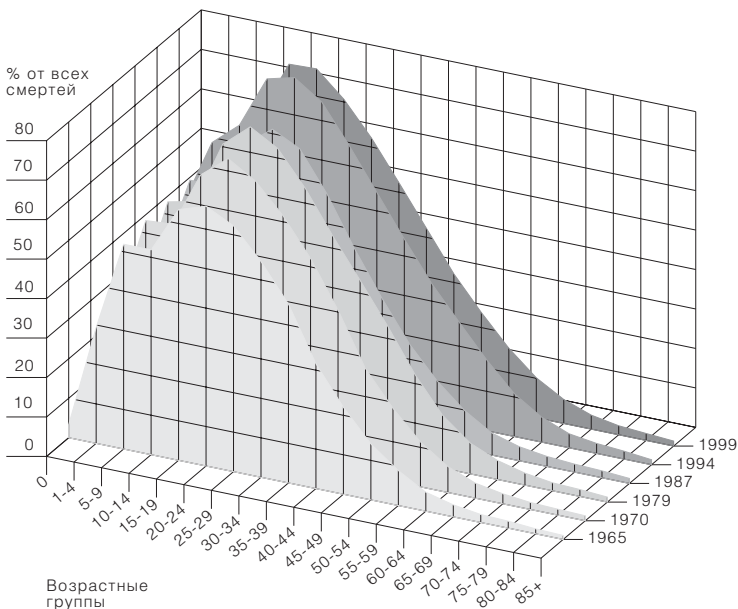
От года к году вклад смертности от внешних причин в общую смертность в различных возрастах может несколько изменяться, но общая закономерность остается неизменной: доля этого вида смертей во всех смертях нарастает к 20–25 годам, когда смертность от болезней невелика, а затем начинает сокращаться — но не потому, что насильственных смертей становится меньше, а потому, что нарастает смертность от болезней (рис. 17.23). Возрастной «горб травматической сверхсмертности», свойственный всей смертности от внешних причин, характерен и почти для всех ее отдельных видов.

**Рисунок 17.23. Доля смертей от внешних причин во всех смертях по возрасту, Россия, 1926–1964 (городское население) 1965–1999, (все население)**

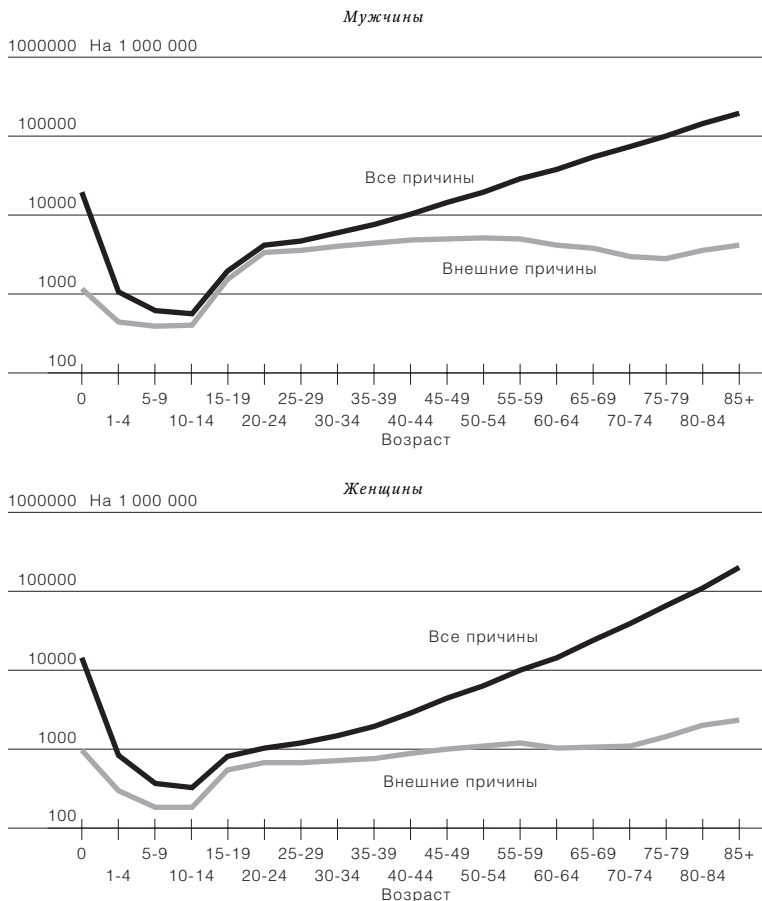
*Городское население, 1926–1964*



*Все население, 1965–1999*



**Рисунок 17.24. Возрастные показатели смертности от всех и от внешних причин, Россия, 1998**



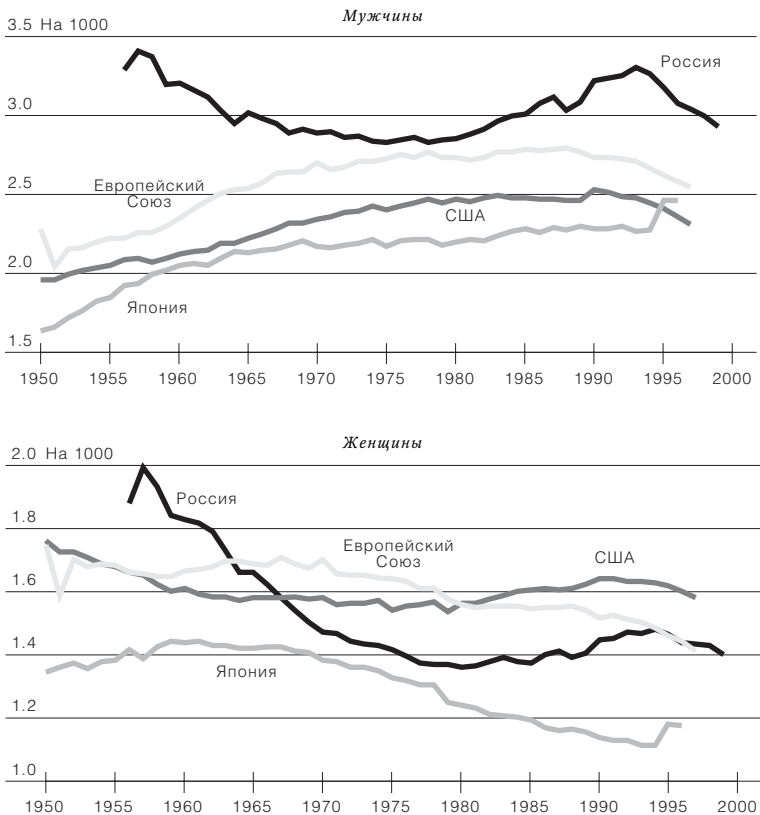
17.3.4 Новообразования  
17.3.4.1 Роль новообразований в избыточной смертности

Следующая по важности группа причин смерти — злокачественные новообразования. По уровню смертности от причин этого класса Россия в конце века отличалась от развитых стран менее, чем по другим классам причин смерти (рис. 17.25).

Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований у мужчин был не намного выше, а у женщин — вообще ниже, чем в странах ЕС, довольно долго был ниже, а затем сравнялся с показателем для США. Но, как видно на рисунке 17.25, динамика показателя в 1980–1990-х годах в России, особенно у мужчин, была менее благоприятной, чем в странах Запада<sup>3</sup>. Если в этих странах после прохождения точки максимума наметилось снижение, то в России с конца 1950-х и до конца 1980-х смертность от новообразований снижалась, а затем возрастала, достигнув максимума в 1993–1994 годах, после чего вновь стала снижаться.

<sup>3</sup> Некоторый подъем смертности от новообразований в Японии в 1995–1996 годах, по-видимому, есть результат перехода с IX пересмотра классификации болезней травм и причин смерти на X.

**Рисунок 17.25. Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований в России и странах ЕС, США и Японии, 1950–1998**



Обычно вероятность умереть на протяжении жизни от новообразований в современных развитых странах находится на втором месте после вероятности умереть от болезней системы кровообращения. Но в России смертность от внешних причин нередко оттесняет смертность от новообразований на третью позицию. В 2000 году в России вероятность умереть от внешних причин у мужчин (213 на 1000) была намного выше вероятности умереть от рака (138 на 1000), хотя у женщин соотношение было противоположным (65 против 125 на 1000).

В 1995 году новообразования в России обусловили примерно одну седьмую общего табличного числа смертей у мужчин и одну восьмую — у женщин. Но вклад новообразований в *избыточную* смертность в возрастах до 70 лет был, как и в другие годы последних десятилетий XX века, намного меньшим, а в некоторые случаях — у женщин — даже отрицательным (табл. 17.16). Иными словами, число умирающих от этой причины в возрасте до 70 лет в России не намного больше, а иногда даже и меньше, чем в других развитых странах, да и общее число умирающих от нее в России меньше. Это преимущество по отношению ко многим западным странам рассматривается иногда как признак недооценки смертности от новообразований в российской статистике, особенно в старших возрастах, где с большей готовностью регистрируются сердечно-сосудистые заболевания.

Но, возможно, статистика отражает вполне реальную ситуацию, а расхождение между Западом и Россией — временное и обусловлено относительным сдвигом во времени между стадиями сходных эволюционных процессов.

Так или иначе, если судить по данным официальной статистики, положение со смертностью от рака в возрастах до 70 лет в России выглядит относительно благополучным. Правда, хотя общее число умирающих от рака (на 1000 всех смертей) в России меньше, чем на Западе, средний возраст смерти от него в России заметно ниже: те, кто все же умирает от рака, оказываются, в среднем, более молодыми, чем на Западе. При этом динамика среднего возраста смерти за три десятилетия не говорит о какой-либо тенденции к улучшению (табл. 17.15).

**Таблица 17.15. Вероятности умереть и средний возраст смерти от новообразований в России и странах Запады, 1965–2000**

	Мужчины				Женщины			
	Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти		Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти	
	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад
1965	198	175	64,8	67,6	156	159	66,8	68,9
1970	174	188	63,9	68,1	135	166	65,9	69,6
1975	166	204	63,6	69,1	130	173	65,9	70,7
1980	157	221	63,3	70,1	123	179	65,9	71,9
1985	173	239	63,7	71,0	125	190	66,0	72,9
1990	194	255	64,6	72,0	138	198	67,1	73,8
1995	142	264	63,0	73,0	126	205	66,1	74,6
2000	138	268*	63,6	73,8*	125	206*	66,4	75,3*

\* 1999 год.

**Таблица 17.16. Число избыточных по сравнению со странами Запады смертей от новообразований в возрасте до 70 лет, Россия, 1965–1995**

	Число избыточных смертей в возрасте до 70 лет на 100 000 умерших от новообразований				Доля смертей от новообразований во всех избыточных смертях до 70 лет, %	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1965	3428	1074	6959	732	49,3	146,8
1970	1880	159	11194	1977	16,8	8,0
1975	1332	24	16007	5547	8,3	0,4
1980	764	-156	22207	9001	3,4	-1,7
1985	1623	-36	23061	10337	7,0	-0,3
1990	2500	363	23270	9762	10,7	3,7
1995	197	317	39206	17950	0,5	1,8

#### 17.3.4.2 Динамика смертности от различных локализаций рака

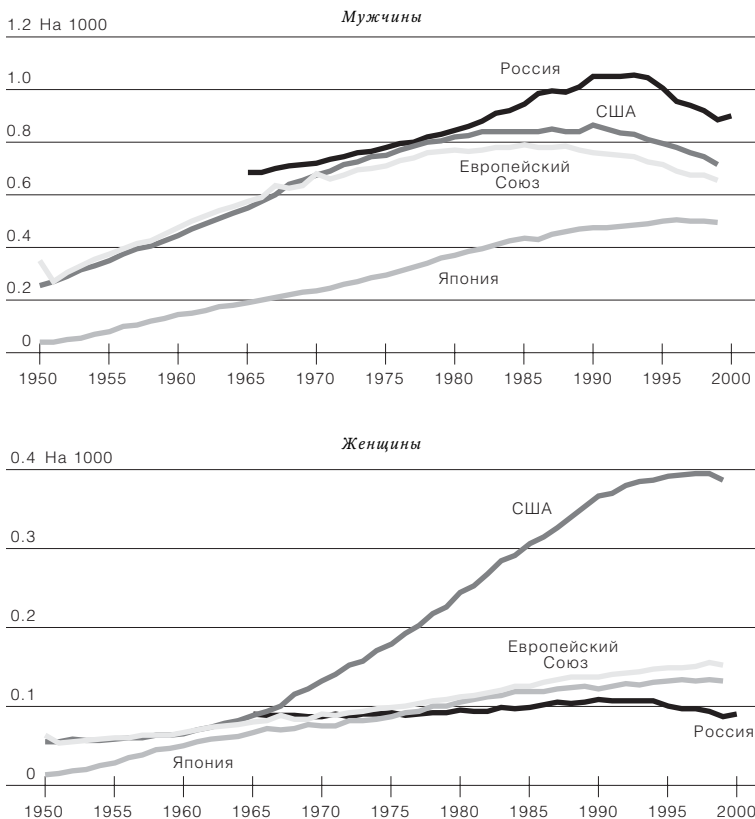
Сравнение с западной моделью, как и в предыдущих случаях, позволяет выделить группы неоправданного повышенного риска смерти от новообразований, хотя их вклад в общее российское благополучие со смертностью был намного меньшим, чем в случае сердечно-сосудистых заболеваний или внешних причин смерти.

В России, как и во взятых для сравнения 17 развитых странах, главное место среди вызывающих смерть локализаций рака у мужчин в конце века занимали злокачественные новообразования легкого и бронхов. (В структуре смертности женщин рак дыхательных путей

занимал меньшее место.) Однако сравнение смертности от этих локализаций рака в России и на Западе не оказывается особенно невыгодным для России. Это, конечно, не свидетельство какого-то российского благополучия: смертность в России от рака органов дыхания росла, но столь же быстро она росла и на Западе. Однако затем наступил перелом (рис. 17.26). В США и странах ЕС он произошел в начале 1990-х, в Японии, где уровень смертности был гораздо ниже, рост продолжался. В России же в 1992–1995 годах уровень смертности на некоторое время стабилизировался, причем стандартизованный коэффициент смертности от рака органов дыхания был на 1/4 выше, чем в США, но позже также начал снижаться.

Рост смертности от рака органов дыхания тесно связан с распространением курения. На Западе была развернута энергичная борьба с курением и одновременно наметилось замедление роста смертности от рака легкого, в чем видится начало общего перелома тенденции в более благоприятную сторону. Стабилизация и снижение смертности от рака органов дыхания наметились в Великобритании и Швеции с середины 1970-х, в США и Франции — с начала 1990-х. В России точка максимума пришлась на 1993–1994 годы, после чего и здесь тенденции стали более обнадеживающими.

**Рисунок 17.26. Стандартизованный коэффициент смертности от злокачественных новообразований органов дыхания в России и странах ЕС, США и Японии, 1950–2000**

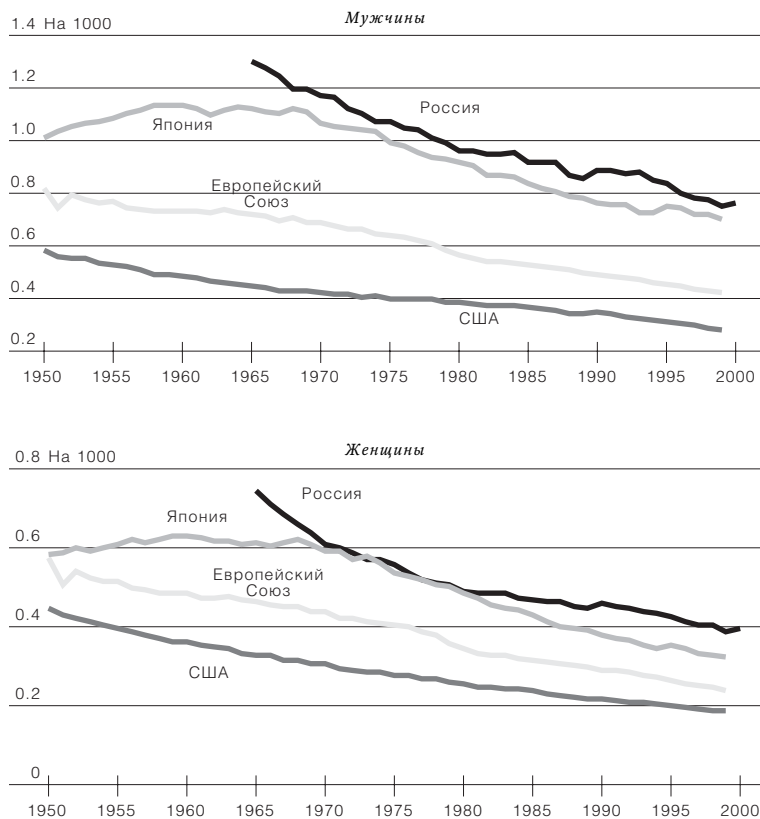


При сравнении со странами Запада роль основных локализаций рака как источника *избыточной*, по сравнению с Западом, смертности в возрасте до 70 лет, несколько меняется. Новообразования органов пищеварения за счет более высокой российской смертности от них выходят на первое место среди других локализаций и у мужчин и у женщин. Смертность от рака желудка у мужчин и женщин от 20 до 70 лет в России в 1990-х годах нередко была в 2–3 раза выше, чем в западных странах (Вишневский, Школьников 1997: 36). Тем не менее, и в России, и в других странах смертность от рака желудка и кишечника устойчиво сокращалась, хотя разрыв между Россией и Западом сохранялся (рис. 17.27).

При этом тенденции смертности от рака желудка и от рака кишечника были различными (рис. 17.28). Смертность от злокачественных новообразований желудка как у мужчин, так и у женщин за тридцать лет уменьшилась в России втрое, тогда как мужская смертность от рака кишечника и прямой кишки заметно увеличилась. У женщин наблюдались те же тенденции, хотя и не столь ярко выраженные.

Противоречивыми были тенденции смертности от двух важных причин женской смертности: рака молочной железы и рака матки (рис. 17.28). Смертность от первой из этих причин стремительно росла, стандартизованный коэффициент смертности от нее утроился между

**Рисунок 17.27. Стандартизованный коэффициент смертности от злокачественных новообразований желудка и кишечника в России и странах ЕС, США и Японии, 1950–2000**



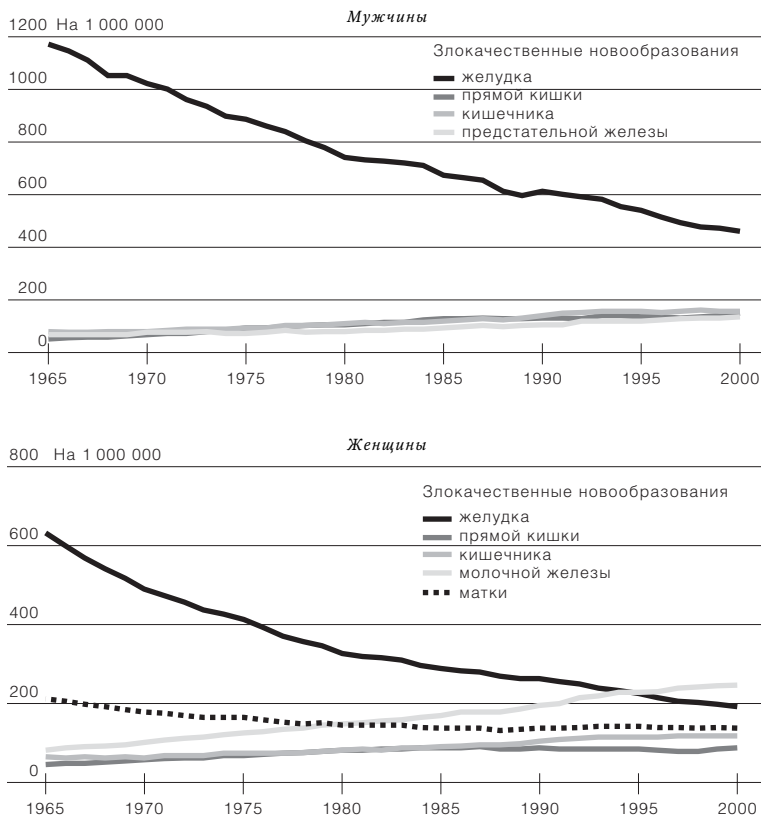


1965 и 2000 годами. В 1960-х годах этот вид патологии был значительно менее распространенным у нас по сравнению с западными странами, но постепенно Россия приближалась к ним. На этом фоне общее снижение смертности от рака матки в России выглядело как позитивное явление. Но, к сожалению, затем оно прекратилось.

Быстро росла смертность от злокачественных новообразований органов мочеполовой системы, что особенно явно проявлялось у мужчин. Смертность от рака мочевого системы и, в первую очередь, от рака простаты в России была ниже, чем в ряде западных стран (не исключено, впрочем, что смертность от рака простаты недоучитывается в России, и реальный уровень смертности от нее выше, так как это заболевание, особенно распространенное среди пожилых людей, не всегда верно регистрируется). Но в последние десятилетия XX века смертность от рака простаты и мочевых органов в России непрерывно увеличивалась, особенно ускоренно — в 80-х годах, так что даже и с этой оговоркой рост смертности от рака простаты в России вел к быстрому сокращению разрыва с Западом.

Не улучшала общей картины и динамика смертности от менее распространенных локализаций рака. Взятые все вместе, они определяли весьма значительную долю смертей от рассматриваемого класса

**Рисунок 17.28. Стандартизованный коэффициент смертности от некоторых локализаций злокачественных новообразований, Россия, 1965–2000**



причин, причем смертность от некоторых из них имела весьма неблагоприятные тенденции. Такова, например, смертность от новообразований губы, полости рта и глотки. Хотя ее вклад в общую смертность от рака не особенно велик, нельзя не отметить, что между 1965 и 2000 годами у мужчин в России она увеличилась в 3,3 раза.

Оценка общей ситуации со смертностью от новообразований в конце XX века представляет определенную трудность. На первый взгляд кажется, что относительно не очень высокая смертность от рака является преимуществом России. На деле это не совсем так. В ходе эволюции структуры причин смерти рак вытесняет другие причины с более низким средним возрастом смерти. Поэтому высокая вероятность для новорожденного умереть на протяжении жизни от рака — признак более развитой, «продвинутой» структуры причин смерти в целом, тогда как низкая вероятность смерти от рака сигнализирует о ее отсталости, примером чего и служит Россия. В России, как мы видели, средний возраст смерти от новообразований был существенно ниже, чем в странах Запада, и тем не менее стоял на втором месте после среднего возраста смерти от сердечно-сосудистых заболеваний, а иногда на третьем — после болезней органов дыхания, так что, в определенном смысле, было более «выгодно» умирать от рака, чем, скажем, от внешних причин, средний возраст смерти от которых в 2000 году был у мужчин на 21 год, а у женщин — на 18 лет ниже, чем средний возраст смерти от рака. Между тем, если взглянуть на рисунок 17.5, то видно, что смертность от этих двух классов причин у мужчин, а в менее выраженной форме — и у женщин, имела зеркальную динамику: снижение вероятности умереть от рака означало попросту его вытеснение как причины смерти несчастными случаями и травмами.

### 17.3.5 Болезни органов дыхания

Положение со смертностью от болезней органов дыхания (не связанных с новообразованиями) в России в каком-то смысле обратное положению с новообразованиями. Вероятность умереть от этих болезней в конце века была намного меньше вероятности умереть от рака (ср. табл. 17.15 и 17.17). Но их вклад в преждевременную, *избыточную* смертность в возрасте до 70 лет приближался к вкладу смертности от новообразований, а то и превышал его (табл. 17.16 и 17.18).

**Таблица 17.17. Вероятности умереть и средний возраст смерти от болезней органов дыхания в России и странах Запада, 1965–2000**

	Мужчины				Женщины			
	Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти		Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти	
	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад
1965	99	80	61,3	69,8	74	67	66,3	75,0
1970	116	92	63,0	71,1	96	74	70,0	76,0
1975	107	91	61,7	73,8	84	73	68,3	78,7
1980	98	90	60,2	76,1	70	72	67,0	81,0
1985	88	97	62,5	77,6	55	77	68,0	81,9
1990	71	103	66,4	78,9	42	85	71,5	82,9
1995	66	111	60,1	80,0	36	96	66,5	83,4
2000	62	118*	59,8	80,8*	30	105*	65,2	83,8*

\* 1999 год.

Вероятность умереть на протяжении жизни от болезней органов дыхания снижалась в России, но давать этой тенденции положительную оценку можно только с оглядкой на неизменно низкий средний возраст смерти от них. Он был на 10, 15, а то и 20 лет ниже, чем в странах Запада, где смертность от этого класса причин характеризуется одним из самых высоких средних возрастов смерти — у мужчин даже более высоким, чем смертность от болезней системы кровообращения.

**Таблица 17.18. Число избыточных по сравнению со странами Запада смертей от болезней органов дыхания в возрасте до 70 лет, Россия, 1965–1995**

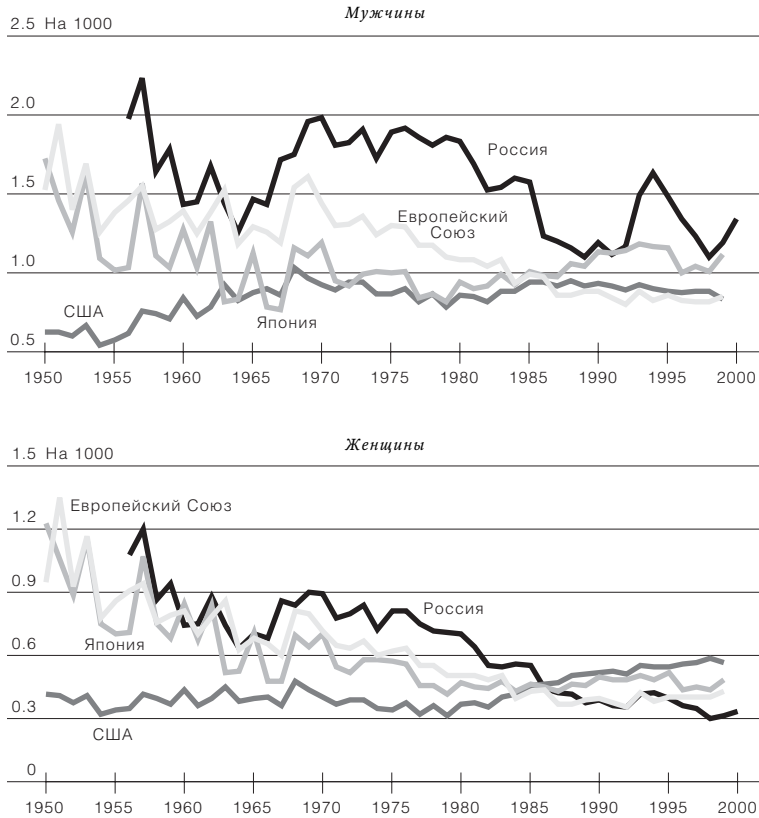
	Число избыточных смертей в возрасте до 70 лет на 100 000 умерших от болезней органов дыхания				Доля смертей от болезней органов дыхания во всех избыточных смертях до 70 лет, %	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1965	2116	1037	6959	732	30,4	141,7
1970	2554	1131	11 194	1977	22,8	57,2
1975	2992	1405	16 007	5547	18,7	25,3
1980	3475	1365	22 207	9001	15,6	15,2
1985	2897	893	23 061	10 337	12,6	8,6
1990	1675	319	23 270	9762	7,2	3,3
1995	2799	496	39 206	17 950	7,1	2,8

Для смертности от болезней органов дыхания в России характерно крайне неблагоприятное возрастное распределение. Как видно из таблицы 17.17, в конце века число умирающих от этой причины на Западе было намного больше, чем в России, но и средний возраст смерти от нее намного выше, так что умирать от нее на Западе «выгодно». В России положение иное. Если среди всех смертей от рака в возрасте до 70 лет можно считать преждевременными (по западным меркам) не более 10–15% у мужчин и 2–3% у женщин, то, когда речь идет о смертности от болезней органов дыхания, доля преждевременных смертей поднимается до 50–60% у мужчин и до 20–30% у женщин. Ни один крупный класс причин не демонстрирует такого огромного и устойчивого превышения западных стандартов смертности в младенческих и детских возрастах, при том что смертность пожилых и престарелых людей от этой причины в России намного меньше, чем на Западе (Вишневский, Школьников 1997: 20–21, 39–40).

Болезни органов дыхания имеют преимущественно экзогенную, инфекционную или простудную этиологию, борьба с ними, особенно когда речь идет о смертности в детских или средних возрастах, в основном задача первого этапа эпидемиологического перехода. Этот этап протекал в России относительно успешно, с чем и были связаны достижения в конце 1950-х — начале 1960-х годов, а в некоторых случаях и позднее (рис. 17.29).

В частности, благоприятные изменения наблюдаются для острых респираторных заболеваний инфекционной этиологии, таких, как грипп или пневмония. Очевидно общее сокращение смертности от гриппа — несмотря на флуктуации, связанные с эпидемическим характером этой болезни. Стандартизованный коэффициент смертности от нее за последние тридцать пять лет XX века уменьшился более чем в 10 раз (рис. 17.30), и, что весьма важно, значительно сгладились колебания смертности. Возможно, это снижение было вызвано распростра-

**Рисунок 17.29. Стандартизованный коэффициент смертности от болезней органов дыхания в России и странах ЕС, США и Японии, 1965–2000**

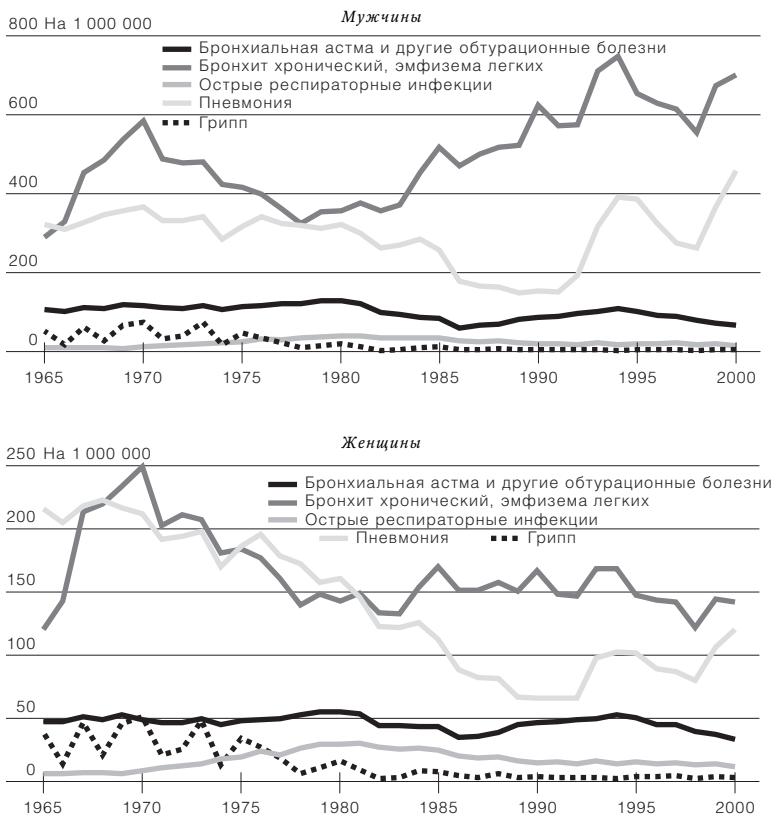


нением прививок от гриппа, которое последовало за созданием поливалентной вакцины.

Более скромными были успехи в борьбе с пневмонией. Смертность от нее снижалась слабо, если не считать падения в середине 80-х годов. Однако прогресс, достигнутый в России в 80-х годах, практически был сведен на нет из-за резкого подъема смертности в 1992–1993-м. На Западе пневмония — причина смерти пожилых людей, в России же она и в конце XX века сохраняла роль заметной причины смерти в детских и средних возрастах. Снижалась, в основном, лишь младенческая смертность от пневмонии. В середине 1980-х годов к этому добавилось сокращение смертности взрослых, особенно мужчин, благодаря мерам антиалкогольной политики. Скачок смертности в 1992–1993 годах связан почти исключительно с ее увеличением в средних и старших возрастах, тогда как уровень смертности, достигнутый в детских возрастах, в основном не изменился.

Динамика смертности от хронических респираторных заболеваний — хронического бронхита, астмы и других обтурационных болезней — была не столь однозначна, как у смертности от острых заболеваний органов дыхания. Смертность от хронического бронхита имела явно неблагоприятную тенденцию с конца 1970-х годов. С тех пор

**Рисунок 17.30. Стандартизованный коэффициент смертности от некоторых болезней органов дыхания, Россия, 1965–2000**



у мужчин она почти непрерывно росла, тогда как у женщин почти не менялась. В распространении бронхита решающую роль играют курение и промышленное загрязнение воздуха. Рост неблагоприятных факторов такого рода, видимо, и привел к увеличению смертности от него. Смертность от астмы и обтурационных болезней легких после 1980 года демонстрировала слабую тенденцию к снижению, прерываемую довольно резкими колебаниями.

Помимо названных, Международная классификация болезней, травм и причин смерти выделяет в классе болезней органов дыхания остаточную группу прочих респираторных заболеваний. Смертность от болезней этой группы в основном сокращалась, но относиться к этому сокращению нужно с большой осторожностью. Возможно, что регистрируемое улучшение было в какой-то мере иллюзорным и отражало лишь повышение точности диагностики, позволяющее конкретизировать причины некоторого числа смертей, которые прежде относили к этой остаточной группе.

Все же формально именно снижением смертности от прочих респираторных заболеваний в основном объясняется общее снижение смертности от класса болезней органов дыхания. Так, в 1965 году стандартизованный коэффициент смертности мужчин от них составлял половину коэффициента смертности от всех болезней органов дыха-

ния, а в 2000 году — только 7%. Если вычесть из смертности от болезней органов дыхания часть, относящуюся к «прочим болезням органов дыхания», то у женщин снижение смертности подтверждается, а у мужчин прогресс оказывается незначительным и практически сводится на нет ростом смертности в конце 1990-х годов. Болезни органов дыхания в младших и средних возрастах имеют преимущественно экзогенную этиологию, а смертность от них устранима. Поэтому отсутствие успехов в борьбе с такой смертностью — еще одно доказательство того, что даже задачи первого эпидемиологического перехода в России в это время оставались во многом не решенными.

В динамике смертности от болезней органов дыхания есть некоторое сходство с динамикой смертности от новообразований. Ее снижение, с одной стороны, не сопровождалось ростом среднего возраста смерти, а с другой, не приводило к замещению смертей от данной причины смертями от причин с более благоприятным возрастным распределением смертей и к общему улучшению структуры смертности. В результате многие успехи были лишь кажущимися. Конечно, снижение заболеваемости гриппом и смертности от него можно только приветствовать. Но нужно понимать, что, к сожалению, в российской ситуации избежавший смерти от гриппа человек может с большой вероятностью погибнуть в автомобильной катастрофе или пьяной драке.

### 17.3.6 Инфекционные болезни

Если судить по ширине столбиков на рисунках 17.3 и 17.4, положение со смертностью от инфекционных болезней в России можно было бы считать относительно благополучным. Вероятность умереть от причин этого класса, еще в начале века принадлежавших к числу наиболее опасных, к концу столетия была ниже, чем от любого другого крупного класса причин смерти. Как следует из таблицы 17.19, у женщин России в 1995 году она была в два раза меньше, чем в других развитых промышленных странах. Правда, у мужчин она все еще заметно выше, но долговременная динамика все равно была в целом благоприятной. Если не считать последнего, кризисного отрезка всего тридцатипятилетнего периода после 1965 года, вероятность умереть от инфекционных болезней и для мужчин и для женщин неизменно снижалась.

**Таблица 17.19. Вероятности умереть и средний возраст смерти от инфекционных болезней в России и странах Запада, 1965–2000**

	Мужчины				Женщины			
	Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти		Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти	
	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад
1965	46	24	53,0	57,1	18	16	48,8	59,6
1970	34	14	54,0	59,2	12	10	50,5	61,3
1975	27	12	50,9	61,2	10	9	45,0	64,6
1980	23	9	44,6	66,1	8	8	34,8	71,0
1985	18	10	43,3	68,6	7	9	34,1	75,3
1990	14	10	46,1	70,7	4	10	38,8	77,1
1995	21	12	43,9	71,6	6	12	40,9	77,4
2000	25	16*	44,0	68,9*	6	14*	41,0	76,6*

\* 1999 год.

Однако благоприятное впечатление немедленно разрушается, как только мы обращаемся к анализу среднего возраста смерти от инфекционных заболеваний в России, представленного в той же таблице 17.19. Снижение вероятности умереть от инфекционных заболеваний в 1970–1980-х годах сопровождалось и снижением среднего возраста смерти от них, смертность от инфекционных болезней омолаживалась. Соответственно увеличивался и разрыв с западными странами, причем некоторый рост среднего возраста смерти в России во второй половине 1980-х годов, особенно заметный у женщин, не повлиял существенно на общую тенденцию. В 1965 году средний возраст смерти от инфекционных болезней в России был всего на 4,1 года у мужчин и на 10,8 года у женщин ниже, чем в странах Запада. К 1990 году этот разрыв увеличился до 25,3 года у мужчин и 41,2 года у женщин, а в 1995 году эта разница составила соответственно 24,6 и 38,3 года (табл. 17.19).

Как следует из таблицы 17.20, инфекционные болезни вносили в избыточную смертность до 70 лет весьма скромный вклад: примерно 4% у мужчин и менее 1,5% у женщин. Это объясняется относительно небольшим общим числом смертей от инфекционных болезней (в расчете на 100 000 смертей от всех причин), что явилось следствием несомненных успехов первого этапа эпидемиологической революции. Однако возрастное распределение смертей показывает, что задачи и этого этапа не были решены до конца. Подавляющее большинство смертей от инфекционных болезней в России приходилось на возраста до 70 лет: в 1990 году 89% у мужчин и 78% у женщин; в 1995 году — 95% и 83%. В западной же модели доля умирающих от инфекционных болезней в возрасте до 70 лет составляла в 1995 году всего 36% у мужчин и 22% — у женщин (Вишневский, Школьников 1997: 41).

**Таблица 17.20. Число избыточных по сравнению со странами Запада смертей от инфекционных болезней в возрасте до 70 лет, Россия, 1965–1995**

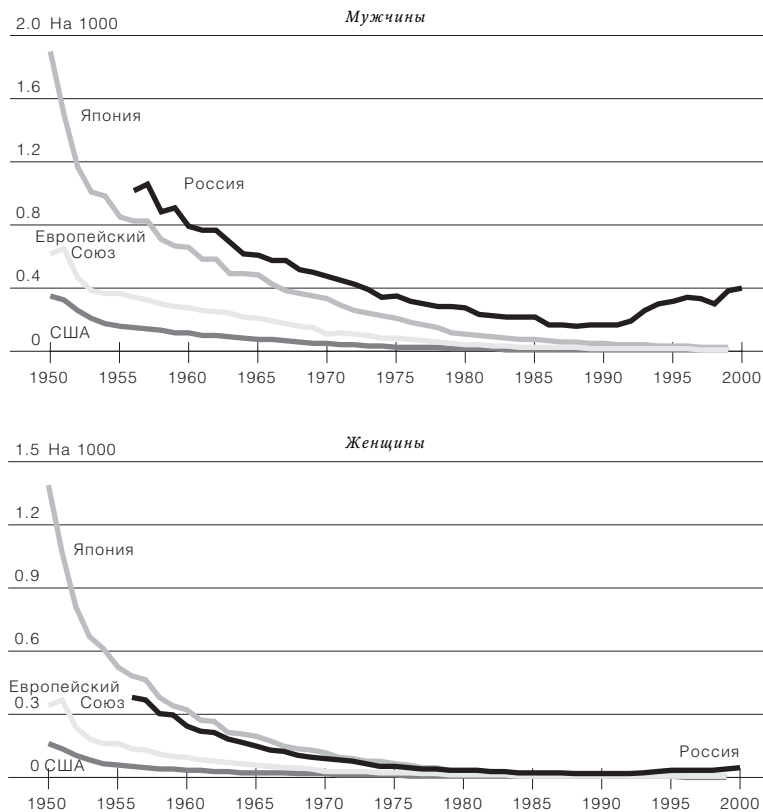
	Число избыточных смертей в возрасте до 70 лет на 100 000 умерших				Доля смертей от инфекционных болезней во всех избыточных смертях до 70 лет, %	
	от инфекционных болезней		от всех причин		Мужчины	Женщины
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1965	2235	528	6959	732	32,1	72,1
1970	1919	406	11 194	1977	17,1	20,5
1975	1547	349	16 007	5547	9,7	6,3
1980	1521	442	22 207	9001	6,9	4,9
1985	1202	300	23 061	10 337	5,2	2,9
1990	838	128	23 270	9762	3,6	1,3
1995	1567	259	39 206	17 950	4,0	1,4

Сравнивая смертность от инфекционных болезней в России и на Западе в 1990-х годах, можно интерпретировать как избыточные, или преждевременные, 42% (в 1990 году) или даже 56% (в 1995 году) российских смертей от этой причины в возрасте до 70 лет у мужчин и соответственно 35% и 52% у женщин.

В 1992 году числа умерших от инфекционных болезней мужчин в России были выше, чем в странах Запада — во всех возрастах до 70 лет; у женщин это превышение сохранялось до 60-летнего возраста.

В детских возрастах значительный вклад в превышение смертности в России над 17 развитыми странами вносили кишечные инфекции, в число которых входит и токсическая диспепсия; во взрослых возрастах главной причиной превышения был туберкулез.

**Рисунок 17.31. Стандартизованный коэффициент смертности от туберкулеза в России и странах Запада, 1965–2000**



Эволюция смертности от инфекционных болезней в России также определялась, в основном, смертностью от туберкулеза. Эта болезнь преобладала в классе инфекционных болезней: в разные годы на нее приходилось от 65% до 85% всей мужской смертности от инфекционных заболеваний и от 30% до 70% — женской. В странах Запада, наоборот, вклад этой причины смерти, которая была преобладающей среди инфекционных заболеваний в середине 1960-х годов, к концу века стал незначительным (табл. 17.21).

**Таблица 17.21. Доля туберкулеза в табличном числе смертей от инфекционных болезней в России и странах Запада, 1965–2000, %**

	Все возраста				В возрасте моложе 70 лет			
	Мужчины		Женщины		Мужчины		Женщины	
	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад
1965	85	61	68	37	84	63	65	43
1970	84	62	63	39	83	62	59	41
1975	77	54	48	31	75	53	40	32
1980	69	39	36	20	67	40	29	23
1985	69	25	32	12	69	26	25	15
1990	75	20	36	9	75	21	30	11
1995	79	13	40	7	79	13	40	7
2000	85	8*	54	5*	85	6*	55	3*

\* 1999 год.



Примерно так же выглядит динамика стандартизованных коэффициентов смертности от туберкулеза. Как видно на рисунке 17.31, смертность от туберкулеза в России и у мужчин и у женщин долгое время снижалась, хотя уровень ее был все время выше, чем в Европе или США, а у мужчин к тому же — заметно выше, чем в Японии (до 1978 года смертность от туберкулеза у женщин в России была даже ниже, чем в Японии). Однако с 1989 года смертность от туберкулеза в России снова стала расти — и у мужчин и у женщин стандартизованный коэффициент с 1989 по 1999 год увеличился в 2,3 раза. При этом соотношение показателей для мужчин и женщин не изменилось, у женщин стандартизованный коэффициент был и остается в 9 раз ниже, чем у мужчин. С 1991 по 1998 год заболеваемость всеми формами активного туберкулеза выросла в 2,2 раза и составила в 1998 году 76 на 100 тыс. населения. Надо сказать, что устойчивый рост заболеваемости туберкулезом после периода длительного снижения наблюдается в 1990-х годах не только в России — он зафиксирован также в Австрии, Белоруссии, Болгарии, Боснии и Герцеговине, Венгрии, Дании, Италии, Латвии, Литве, Люксембурге, Молдавии, Румынии, Украине, Финляндии, Эстонии и Югославии<sup>4</sup>. Этот рост связывают с появлением возбудителей туберкулеза, устойчивых к лекарственным средствам, и поздним выявлением заболевания. Но в подавляющем большинстве стран рост заболеваемости не привел к росту смертности, а в Великобритании, США, Франции и Швеции смертность от туберкулеза продолжала снижаться.

4

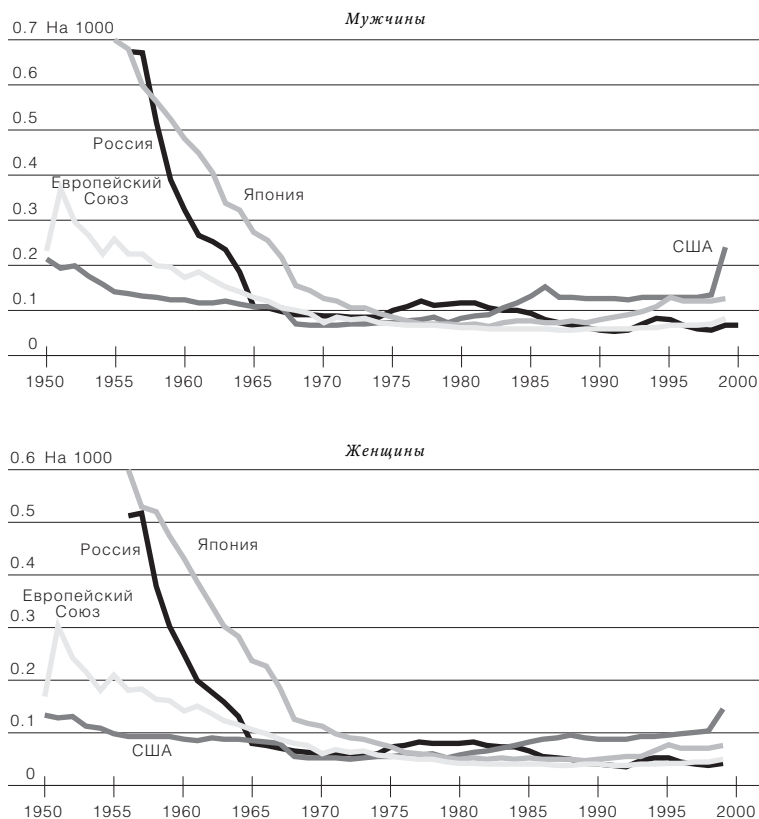
Рассчитано на основе базы данных HFA-DB Европейского регионального бюро ВОЗ (<http://www.who.dk/country/country.htm>).

В эволюции смертности от *других инфекционных заболеваний*, если судить по динамике стандартизованного коэффициента смертности от них, у России и Запада есть общие черты, до начала 1990-х годов эта динамика в России была даже более благоприятной (рис. 17.32), по уровню смертности от этих заболеваний Россия в последние десятилетия века выгодно отличалась от США, Японии, а иногда даже и от Западной Европы. Но важно отметить, что речь идет о смертности в разных возрастных группах. В России заметно выше смертность в детских возрастах, особенно в возрасте до 1 года, поэтому сокращение смертности от прочих инфекционных болезней вписывается в общее снижение младенческой смертности. В западных странах инфекции в большей степени затрагивают пожилые возраста, в которых трудно предотвратить или остановить инфекцию. Во многих случаях это связано с побочными эффектами длительного лечения в стационаре, например при лечении рака.

Появление СПИДа привлекло повышенное внимание во всем мире к *вирусным инфекциям*, смертность от которых на Западе стала увеличиваться — в основном именно за счет СПИДа. Но динамика смертности от вирусных инфекций в России до конца XX века не обнаруживала признаков влияния этого заболевания.

Даже к середине 2003 года с диагнозом «СПИД» в России умерло 547 человек (в Испании к 2002 году умерло 33 тыс. больных СПИДом, во Франции и Италии — по 32 тыс., в Германии — 12,5 тыс., в Великобритании — более 12 тыс.) (Население России 2002: 81), так что роль ВИЧ/СПИД как фактора смертности в России и в нача-

**Рисунок 17.32. Стандартизованный коэффициент смертности от других инфекционных заболеваний в России и странах ЕС, США и Японии, 1965–2000**



ле XXI века остается незначительной. Скорее всего, это связано с более поздним, по сравнению с западными странами, распространением ВИЧ-инфекции в России. Первый случай заражения ВИЧ-инфекцией был зарегистрирован здесь в 1987 году. В течение 10 лет Россия относилась к числу стран с низким уровнем распространения ВИЧ-инфекции, к 1996 году было зарегистрировано всего 1086 случаев. Впоследствии, однако, число вновь выявляемых случаев ВИЧ-инфекции быстро росло, и к концу 2000 года было зарегистрировано уже 90,5 тыс. случаев, из них 59,5 тыс. — за 2000 год (ВИЧ-инфекция 2002). В 2000 году уже стали говорить об эпидемии ВИЧ, которая впоследствии нарастала. Видимо, позднее станет ощутимой и смертность от СПИДа.

17.3.7

Болезни органов пищеварения

Болезни органов пищеварения неинфекционного и неонкологического характера образуют класс причин смерти, которые вносили относительно малый вклад в избыточную смертность в России в конце XX века. Вероятность умереть от них и для мужчин и для женщин была одной

из самых низких, ниже нее находилась лишь вероятность умереть от инфекционных болезней. Опасность смерти от болезней органов пищеварения подстерегала всего 20–30 человек из каждой тысячи — заметно меньше, чем в странах Запада (табл. 17.22).

**Таблица 17.22. Вероятности умереть и средний возраст смерти от болезней органов пищеварения в России и странах Запада, 1965–2000**

	Мужчины				Женщины			
	Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти		Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти	
	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад
1965	28	45	57,8	65,4	21	36	64,5	70,8
1970	26	47	58,5	65,5	21	38	66,4	71,6
1975	27	48	57,8	65,9	19	38	66,0	73,0
1980	30	47	58,7	67,9	20	40	66,3	75,7
1985	29	43	60,4	69,5	21	39	67,7	77,6
1990	27	41	63,1	70,7	23	39	70,2	78,8
1995	34	39	56,4	71,5	27	38	65,0	79,6
2000	30	39*	55,8	71,1*	26	38*	64,3	79,9*

\* 1999 год.

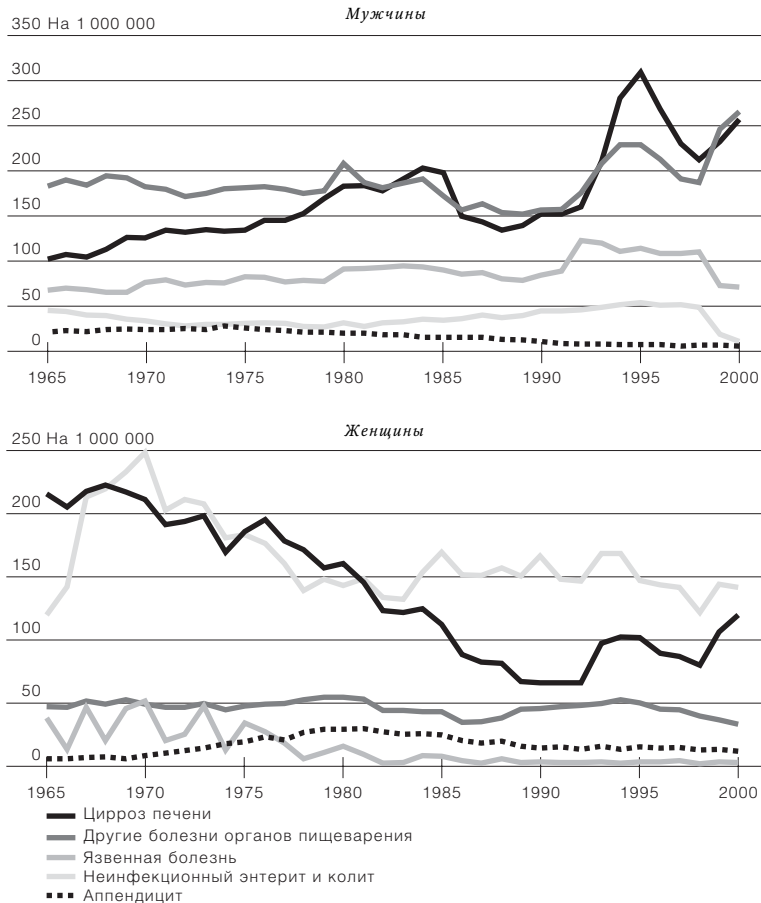
Вплоть до 1990-х годов болезни органов пищеварения вообще не вносили вклада в преждевременную смертность. Лишь в кризисных 1990-х годах он составил 3–5% (табл. 17.23) за счет уменьшения вклада новообразований и болезней органов дыхания. Так как все эти классы причин более или менее близки между собой по показателю среднего возраста смерти, подобное перераспределение не имело принципиального значения. Более важно то, что сам этот возраст, довольно высокий в конце 80-х годов, сильно понизился в 1990-х. Впрочем, и в 1980-х годах он мог считаться высоким только на российском фоне. В действительности, как и в большинстве других, уже рассмотренных выше случаев, те немногие, кто все же умирают от болезни органов пищеварения в России, расстаются с жизнью намного раньше, чем в странах Запада. В более благоприятном 1990 году этот разрыв составлял около 7,8 лет для мужчин и 8,6 лет для женщин, в 1995 году он повысился у мужчин до 15 лет, а у женщин — до 14,6 лет.

**Таблица 17.23. Число избыточных, по сравнению со странами Запада смертей от болезней органов пищеварения в возрасте до 70 лет, Россия, 1965–1995**

	Число избыточных смертей в возрасте до 70 лет на 100 000 умерших от болезней органов пищеварения				Доля смертей от болезней органов пищеварения во всех избыточных смертях до 70 лет, %	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1965	-838	-455	6959	732	-12,0	-62,2
1970	-908	-513	11 194	1977	-8,1	-25,9
1975	-776	-390	16 007	5547	-4,8	-7,0
1980	-260	-112	22 207	9001	-1,2	-1,2
1985	42	92	23 061	10 337	0,2	0,9
1990	-70	111	23 270	9762	-0,3	1,1
1995	1083	801	39 206	17 950	2,8	4,5

Смертность от различных болезней, входящих в класс болезней органов пищеварения, изменялась по-разному (рис. 17.33). В частности, смертность мужчин от язвенной болезни в России после 1965 года в целом росла, ее рост лишь ненадолго приостановился в 1985–1987 го-

**Рисунок 17.33. Стандартизованный коэффициент смертности от некоторых болезней органов пищеварения, Россия, 1965–2000**



дах. Снижение показателя в 1999–2000 годах требует специального анализа, но весьма вероятно — это артефакт, связанный со сменой порядка кодирования причин смерти. На Западе, напротив, в течение этого периода тенденция к росту уступила место снижению. Во Франции, например, такое снижение наблюдается с 1975 года (Милле и др. 1996: 129). Хотя эта тенденция и не связана напрямую с потреблением алкоголя, создается впечатление, что изменения смертности все-таки частично от него зависели, во всяком случае, у мужчин. У женщин изменения смертности от язвенной болезни связаны с другими факторами. Снижение смертности от язвенной болезни на Западе, по крайней мере отчасти, объясняется успехами медицины, позволяющими теперь избегать хирургического вмешательства при ее лечении.

Весьма неблагоприятной была и эволюция смертности мужчин от *цирроза печени*, заболевания, тесно связанного с потреблением спиртных напитков. Эта смертность у мужчин быстро росла до 1984 года, в период антиалкогольной кампании снизилась, а затем начались ее колебания с резким подъемом в первой половине 1990-х годов. В этот период сходные тенденции наблюдались и у женщин, хотя в предшеству-

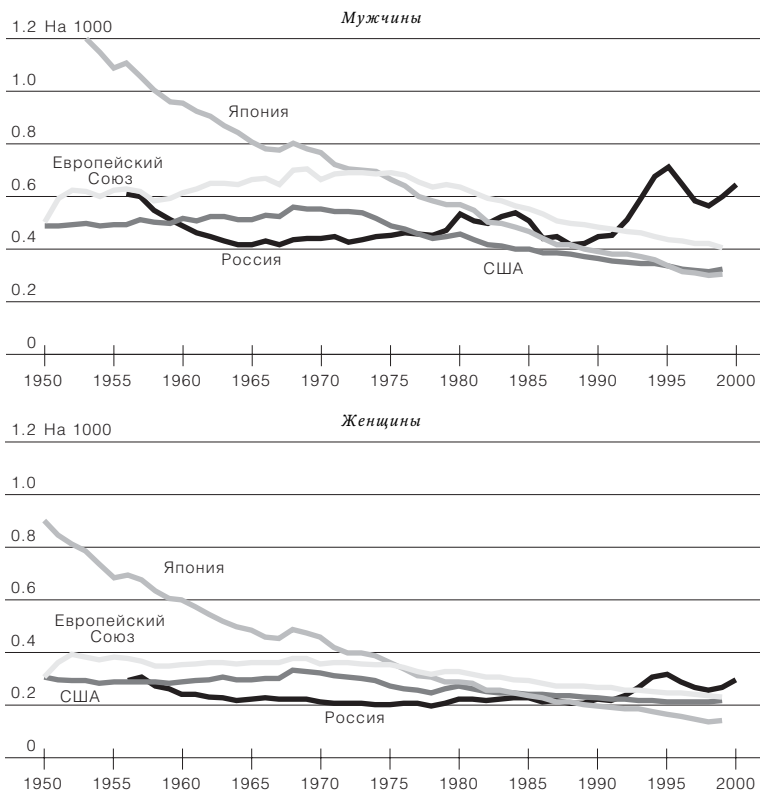
ющие годы — до конца 1980-х — у них смертность от цирроза печени снижалась (рис. 17.33).

В противоположность смертности от язвенной болезни и цирроза печени, смертность от аппендицита снижалась у мужчин — весь период, у женщин — с начала 1981 года, причем, в отличие от многих других заболеваний инфекционной этиологии, смертность от этого заболевания не росла в последнее время.

Международные сравнения показывают, что, при не выраженном четко тренде, стандартизованный коэффициент смертности от болезней органов пищеварения был до начала 1990-х примерно таким, как в странах Запада, а в некоторые периоды — даже ниже (рис. 17.34).

Затем этот показатель резко повысился, достигнув максимума в 1995 году, после чего снова несколько снизился, хотя колебательное движение показателя к концу века, видимо, не прекратилось. Но если общую тенденцию динамики стандартизованных коэффициентов смертности в странах Запада можно охарактеризовать как медленное снижение, то в России — как стагнацию у женщин и устойчивый рост у мужчин — рост, плавность которого была прервана снижением в годы антиалкогольной кампании и значительным подъемом в первой половине 1990-х.

**Рисунок 17.34. Стандартизованный коэффициент смертности от болезней органов пищеварения в России и странах ЕС, США и Японии, 1965–2000**



Сумма умерших от шести рассмотренных выше классов болезней и причин смерти составляла в России в 1965–2000 годах от 92,7% до 96,4% (табличного) числа умерших у мужчин и от 90,2% до 97,3% — у женщин, причем минимум для обоих полов приходится на 1999 год — год перехода на новые классификацию и организацию кодирования причин смерти. В другие годы эти шесть классов составляли не менее 95% умерших и у мужчин и у женщин, так что на долю «других причин» оставалось не более 5%. В большинстве развитых стран эта доля существенно выше: в странах Запада суммарно с 1954 по 1996 год от «других болезней» умирало не менее 9–10% мужчин и 12% женщин. Скорее всего, эти различия связаны не с особенностями российской смертности, а с особенностями диагностики причин смерти.

Обращает на себя внимание и весьма низкий средний возраст смерти от «других болезней». Это в значительной мере связано с тем, что более 26% этой группы у женщин и более 32% — у мужчин составляют перинатальная смерть и врожденные аномалии.

Расчеты показывают, что шесть рассмотренных выше классов причин смерти почти полностью покрывают избыточную по сравнению с западной моделью российскую смертность в возрасте до 70 лет. Лишь в 1990-х годах и только у женщин на долю группы «других болезней» суммарно приходилось от 1% до 5% избыточных смертей. Но это — характеристика группы в целом. Многие входящие в нее классы болезней и отдельные болезни вносят свой, правда, как правило, не-большой, вклад в избыточную смертность (табл. 17.25).

**Таблица 17.24. Вероятности умереть и средний возраст смерти от «других болезней» в России и странах Запада, 1965–2000**

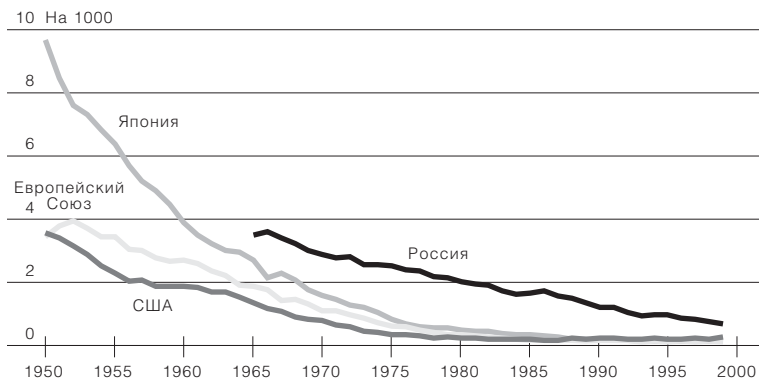
	Мужчины				Женщины			
	Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти		Вероятность умереть на 1000		Средний возраст смерти	
	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад	Россия	Запад
1965	40	131	39,2	60,1	34	157	39,8	68,4
1970	37	105	36,8	59,6	29	131	36,7	68,8
1975	37	101	36,7	61,7	29	126	36,4	70,9
1980	38	96	36,7	64,3	30	120	37,6	73,1
1985	41	101	36,0	67,2	33	129	38,2	75,8
1990	41	112	37,7	67,7	37	139	43,0	77,3
1995	48	118	36,3	69,1	45	146	44,5	78,7
2000	39	117*	32,7	73,1*	37	157*	41,9	80,4*

\* 1999 год.

**Таблица 17.25. Доля некоторых групп «других болезней» в избыточной по сравнению со странами Запада смертности в возрасте до 70 лет, Россия, 1965–1995, % к общему числу избыточных смертей**

	Причины перинатальной смерти		Врожденные аномалии		Осложнения беременности, родов и послеродового периода
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Женщины
1965	-8,9	-69,9	-1,1	-10,2	14,6
1970	-3,3	-17,4	-0,3	-2,1	6,0
1975	-0,8	-3,0	0,4	0,9	2,4
1980	0,3	-0,3	0,7	1,3	1,3
1985	2,0	2,4	1,0	1,7	0,9
1990	2,4	3,4	1,0	1,9	0,7
1995	1,6	2,2	0,9	1,5	0,3

**Рисунок 17.35. Стандартизованный коэффициент смертности от осложненной беременности, родов и послеродового периода в России и странах ЕС, США и Японии, 1965–2000**



О причинах перинатальной смерти и врожденных аномалиях речь пойдет далее, при рассмотрении причин младенческой смертности. Тенденции смертности от осложнений беременности, родов и послеродового периода можно кратко охарактеризовать как устойчивое снижение. При этом стартовая точка для России была существенно выше, чем для стран Запада (рис. 17.35), и, хотя снижение также было более быстрым, уровень смертности в конце XX века оставался в несколько раз выше, чем на Западе.

В таблице 17.26 представлены табличные числа умерших от некоторых болезней, входящих в группу «других». Это диабет, хронический алкоголизм и алкогольный психоз, а также класс болезней мочеполовой системы. Хотя вес их в общей российской смертности невелик, это социально значимые болезни, требующие постоянного внимания со стороны общества.

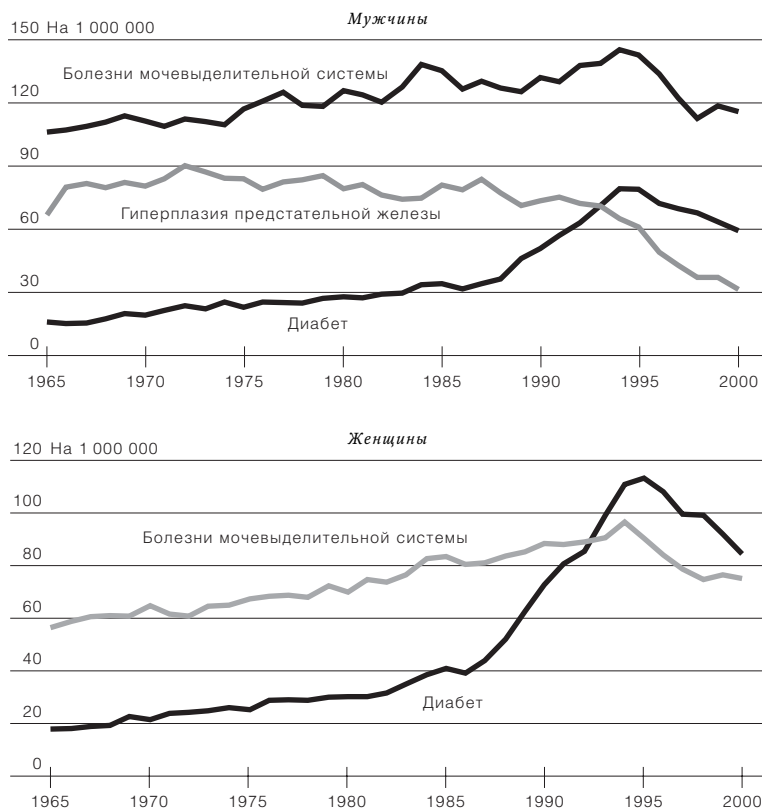
**Таблица 17.26. Вероятности умереть от некоторых болезней в России и странах Запада, 1992, на 10 000**

	Россия			Запад		
	Общая вероятность	До 70 лет Вероятность	% к общей вероятности	Общая вероятность	До 70 лет Вероятность	% к общей вероятности
<b>Сахарный диабет</b>						
Мужчины	356	234	65,7	1596	482	30,2
Женщины	819	436	53,3	2403	425	17,7
<b>Алкоголизм хронический и алкогольный психоз</b>						
Мужчины	171	167	97,7	256	216	84,3
Женщины	41	40	96,6	68	54	79,4
<b>Болезни мочеполовой системы</b>						
Мужчины	1153	563	48,8	1560	263	16,9
Женщины	804	518	64,4	1839	202	11,0

Вероятность умереть от названных причин — как общая, так и в возрастах до 70 лет — в России конца века была ниже, чем в западной модели, за исключением диабета у женщин. В то же время доля смертей от сахарного диабета и мочеполовых болезней, приходящаяся на возраст до 70 лет, в России, по крайней мере, в 2 раза выше.

В динамике стандартизованных коэффициентов смертности от указанных причин (рис. 17.36) прежде всего обращает на себя внимание перелом в лучшую сторону тенденции смертности от болезней мочевы-

**Рисунок 17.36. Стандартизованный коэффициент смертности от болезней мочевыделительной системы, гиперплазии предстательной железы и диабета, Россия, 1965–2000**

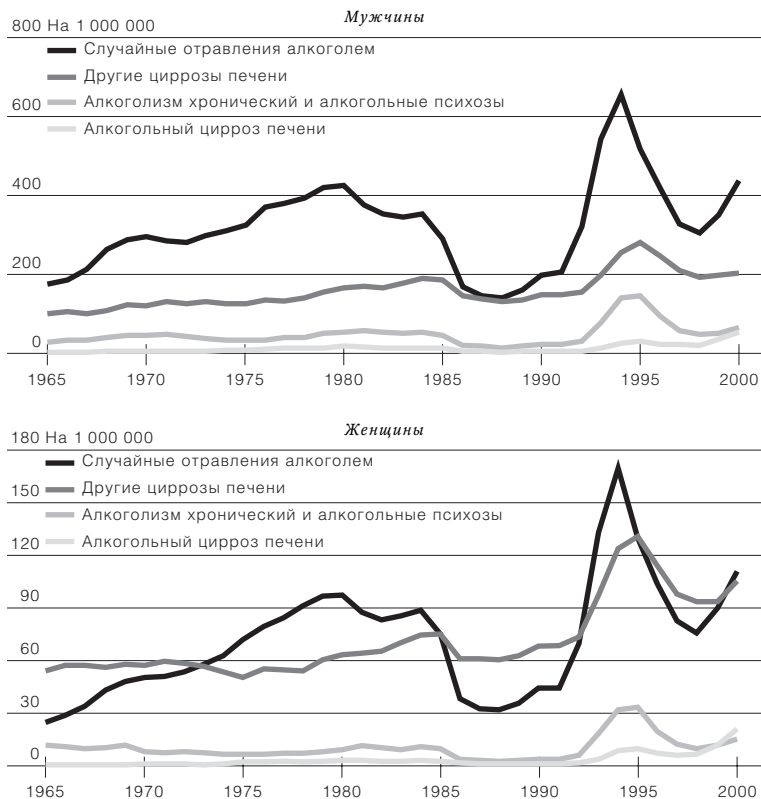


делительной системы и диабета в 1994–1995 годах. Пока не ясно, почему именно в эти, далеко не лучшие для российского здравоохранения, годы начала снижаться смертность от названных причин. Смертность мужчин от гиперплазии предстательной железы, в отличие от болезней мочевыделительной системы, в целом устойчиво снижалась, а в 1994–1995 годах это снижение даже ускорилось.

На рисунке 17.37 показана динамика одной из важных составляющих смертности от «прочих болезней», а именно смертности от алкоголизма (включая алкогольные психозы). Для сравнения на том же рисунке представлены показатели смертности от всех алкоголезависимых причин. До середины 1980-х годов эта динамика была довольно неопределенной, но с общей тенденцией к росту у мужчин и к некоторому снижению у женщин. После 1985 года и у тех, и у других смертность от алкоголизма резко снизилась, а затем снова резко возросла, превысив все наблюдавшиеся ранее уровни. Этот всплеск оказался кратковременным (возможно, в нем проявился «сдвиг календаря», о котором говорилось в разделе 16.5), к 1998 году смертность от алкоголизма практически вернулась к максимальным, характерным для периода до 1985 года уровням, но затем начался новый рост. Похожая динамика характерна и для всех других алкоголезависимых причин. Различается лишь степень снижения к 1998 году.



**Рисунок 17.37. Стандартизованный коэффициент смертности от алкоголизма и других алкоголезависимых причин, Россия, 1965–2000**



17.3.9 Причины младенческой смертности

Этот раздел представляет собой в известном смысле продолжение раздела 16.3. Ввиду исключительной роли, которую младенческая смертность всегда играла в процессе вымирания поколений, и ее влияния на среднюю продолжительность жизни, особо рассмотрим современные причины младенческой смертности в России. Сопоставим структуру этой смертности по причинам смерти в России и в трех других крупных промышленных странах — США, Франции и Японии. Приведем также для сравнения еще одну страну — не крупную и не очень промышленную — Румынию (табл. 17.28).

Сопоставление России с другими крупными промышленными странами показывает, что у нас и в конце XX века была все еще очень высока смертность от экзогенных причин, основных в постнеонатальном периоде. От них, как правило, умирают вполне жизнеспособные дети. В России смертность малышей от несчастных случаев в 4–7 раз превышала соответствующие показатели во Франции, США или Японии, от инфекционных болезней — в 6–12 раз, а от болезней органов дыхания — иногда в десятки раз.

**Таблица 17.27. Коэффициенты младенческой смертности по причинам смерти в некоторых странах, на 100 000 родившихся**

Причины смерти	Россия, 2000	США, 1997	Франция, 1996	Япония, 1997	Румыния, 1998
Все причины	1533,3	722,6	476,8	369,5	2051,4
в том числе:					
Инфекционные и паразитарные болезни	92,4	18,6	8,7	12,5	101,1
Болезни нервной системы	26,9	10,9	21,8	7,0	48,0
Болезни органов дыхания	164,8	20,9	7,1	16,0	663,3
Врожденные аномалии	354,6	159,2	116,0	126,3	423,9
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	677,1	333,3	180,0	104,9	644,3
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	28,2	97,2	98,9	45,1	3,4
Несчастные случаи	97,2	19,7	14,3	23,3	79,6

В то же время в России далеко не все в порядке было и с эндогенными причинами — врожденными аномалиями или состояниями, возникающими в перинатальном периоде. От них обычно умирают дети с пониженной жизнеспособностью, бороться с этими причинами труднее, они уносят больше всего детских жизней и в Европе, и в Америке, и в Японии. Но все-таки там были достигнуты немалые успехи и в профилактике, и в лечении такого рода патологии, Россия же сильно отставала.

Уровень смертности от причин перинатальной смертности (рис. 17.38а) в России почти не менялся с середины 1960-х годов, а на Западе устойчиво снижался.

Еще более разительными были отличия в уровне и тренде смертности от врожденных аномалий (рис. 17.38б), смертность от которых в России устойчиво росла, а на Западе снижалась. Если в середине 1960-х уровень смертности от этой группы причин в России был ниже, чем в Великобритании, США, Франции или Швеции, то к концу века он был в 2–3 раза выше, чем в этих странах.

За все эти отставания и неблагоприятные тенденции Россия платила более высокой — в 2–4 раза — младенческой смертностью. Разрыв «в размах» был меньшим, чем, скажем, в случае с инфекционными болезнями, но в абсолютных цифрах наибольшие потери, определяющие разницу в уровнях младенческой смертности между Россией и большинством развитых стран, были связаны именно с врожденными аномалиями и состояниями, возникающими в перинатальный период.

Полезным для понимания российской специфики оказывается сравнение России не только с крупными промышленными странами, но и с относительно отсталой Румынией. Российские и румынские показатели младенческой смертности от разных причин смерти в конце столетия были довольно близки — за единственным исключением: в Румынии была вчетверо более высокой смертность от болезней органов дыхания. Там эти болезни оставались главной причиной смерти младенцев, оттеснившей даже трудно устранимые эндогенные причины.

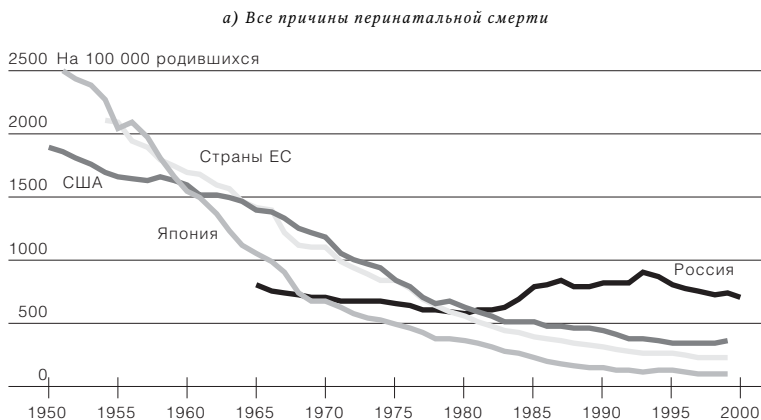
Отличающее Россию от Румынии снижение младенческой смертности от болезней органов дыхания — главное и почти единственное наше достижение последней трети XX века (рис. 17.38в). Однако уровень младенческой смертности от причин этого класса в России к концу века все равно оставался в 10–20 раз выше, чем в странах Запада.

Правда, в 1960-х годах резко снизилась также смертность от болезней органов пищеварения, и они утратили свою роль одного из главных источников опасности для жизни младенцев (рис. 17.38д), так что в конце века обусловленная ими смертность была «только» на 30% выше, чем в США, и менее чем в три раза выше, чем в странах ЕС и Японии. К сожалению, этого нельзя сказать об инфекционных заболеваниях (рис. 17.38г): динамика смертности от них была менее последовательной, и на исходе XX века они все еще несли немалую угрозу детским жизням. Смертность от этого класса болезней оставалась почти такой же, как в середине 1960-х. Сохранялась высокая смертность не только от септицемии, но и от менингококковой инфекции и кишечных инфекций. Что касается всех других болезней (рис. 17.38е) — то смертность от них в младенческом возрасте в России была непропорционально низкой — примерно такой же, как в Японии, и много ниже, чем в странах ЕС и США. Скорее всего, это объясняется особенностями российской диагностики.

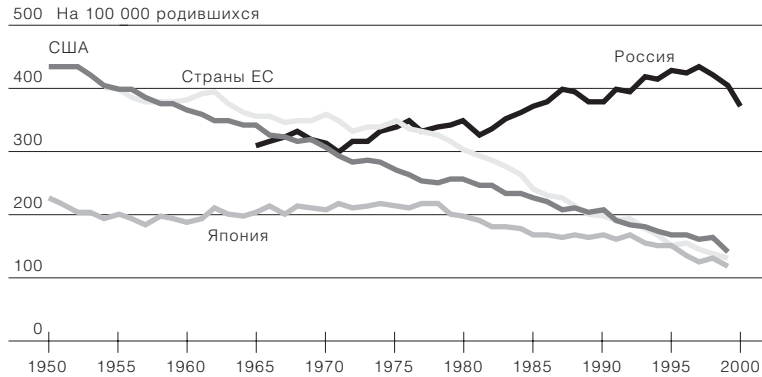
Смертность младенцев в результате убийств и преднамеренных повреждений в России в конце века была сравнима по уровню со смертностью от болезней органов пищеварения. Примерно такой же уровень смертности от этих причин был зафиксирован в США, в Японии он был в 2,2 раза ниже, а в странах ЕС — в 4,2 раза ниже. Уровень младенческой смертности вследствие убийств и преднамеренных повреждений в России снижался с 1965 по 1989 год, а затем вырос почти вдвое (рис. 17.38ж). Долговременный рост этого вида смертности наблюдался в США, а вот в странах ЕС и Японии главной тенденцией было ее постепенное снижение.

Смертность детей в возрасте до одного года от других несчастных случаев и травм (рис. 17.38з) оставалась практически стабильной весь период наблюдения, если не считать кратковременного 30%-го уменьшения в период антиалкогольной кампании. Уровень смертности от этой причины на исходе XX века был в 4–8 раз выше, чем в странах Запада, где он устойчиво снижался.

**Рисунок 17.38. Коэффициенты младенческой смертности по причинам смерти в России и странах ЕС, США и Японии, 1965–2000**



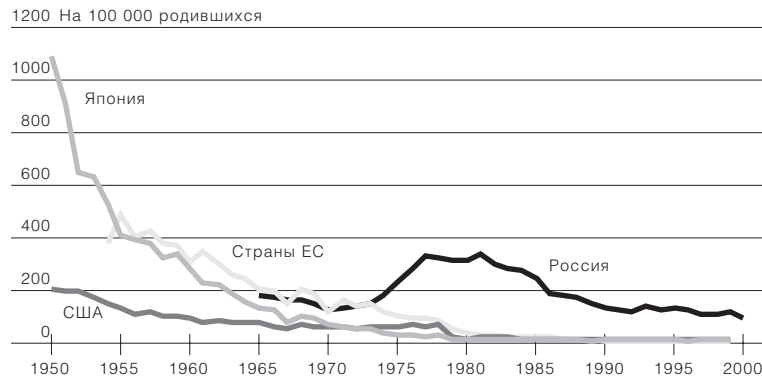
б) Врожденные аномалии



в) Болезни органов дыхания



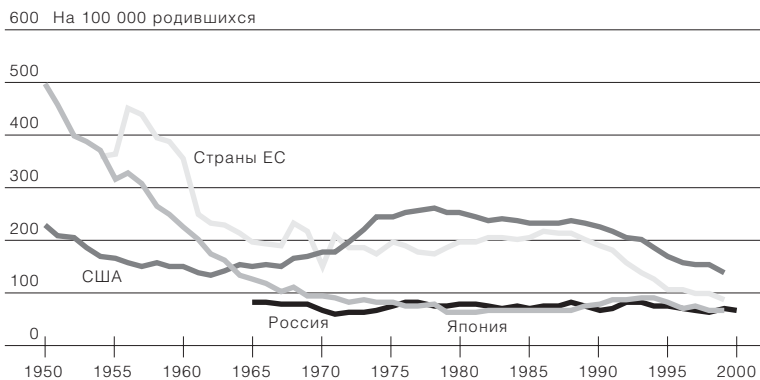
г) Инфекционные и паразитарные болезни



д) Болезни органов пищеварения



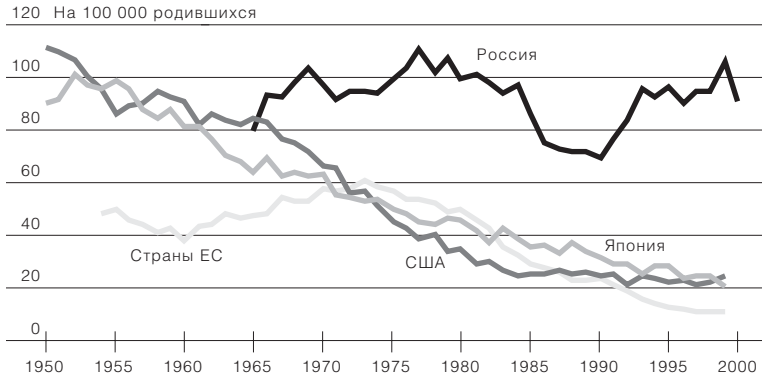
е) Другие болезни



ж) Убийства и преднамеренные повреждения



з) Другие несчастные случаи



Многообразные неблагоприятные тенденции смертности от различных причин, их архаичная структура, вновь возникшее огромное отставание России от Запада в деле снижения смертности — все это уже в 1970–1980-х годах неоспоримо свидетельствовало о несостоятельности мифологии успехов советского здравоохранения. Но все же какой-то период успехов в прошлом, видимо, был. В 50-х годах в СССР имела место заметная положительная динамика показателей смертности, которая особенно четко обозначилась в «хрущевское» десятилетие. Прекращение массовых репрессий, общее ослабление экономической и политической напряженности в стране, послевоенное восстановление, некоторое повышение уровня жизни, а в хрущевское время — массовое жилищное строительство в городах, в результате которого миллионы семей были переселены из подвалов, ветхого жилья и перенаселенных коммунальных квартир, наконец, успехи медицины позволили поставить под контроль многие внешние факторы смертности и ускорили ее снижение.

В частности, начавшееся после войны интенсивное снижение смертности от инфекционных и паразитарных болезней, в том числе туберкулеза, от пневмонии и других острых заболеваний органов дыхания, ряда других болезней было в значительной мере результатом внедрения в медицинскую практику новых лечебных средств — сульфаниламидных препаратов и антибиотиков. Благодаря сульфаниламидам коэффициент младенческой смертности в послевоенном 1946 году оказался в 1,8 раза ниже, чем в 1940-м (Сифман 1979: 50–60). Темп снижения смертности в детских возрастах вновь возрос в начале 1950-х, после того как началось массовое производство и использование в медицинской практике отечественных антибиотиков (Воспроизводство 1983: 76).

Когда после проведения переписи населения 1959 года были впервые после длительного перерыва опубликованы таблицы смертности за 1958–1959 годы (правда, только для населения СССР в целом), выяснилось, что ожидаемая продолжительность жизни в стране действительно значительно выросла и сблизилась с показателями для таких стран, как США, Англия или Франция, хотя все еще оставалась ниже, чем в них. В официальной публикации материалов переписи было даже приведено соответствующее сравнение (но только для обоих полов; для мужчин сравнение было бы существенно менее выигрышным): ожидаемая продолжительность жизни при рождении в СССР составляла 68,59 года, в США — 69,4, в Англии 70,6, во Франции — 70,2<sup>1</sup> (Итоги 1962: 261).

Устойчивое повышение ожидаемой продолжительности жизни как мужчин, так и женщин продолжалось вплоть до 1964 года, а устойчивое снижение младенческой смертности — до 1971-го. С 1956 по 1964 год стандартизованный коэффициент смертности мужчин от инфекцион-

1

Достоверно известно, что в ряде районов СССР — и в то время, и позднее — существовал значительный недоучет младенческой смертности. Поэтому все официальные оценки ожидаемой продолжительности жизни, никогда не принимавшие в расчет этот недоучет, скорее всего, несколько завышены (см., напр.: Дмитриева 1970: 334).

ных болезней снизился в 2,1, а женщин — в 3 раза, от болезней органов дыхания соответственно — в 1,6 и 1,7 раза, от болезней органов пищеварения — в 1,5 и 1,3.

К концу хрущевской «оттепели» отставание и СССР и России от западных стран по показателю ожидаемой продолжительности жизни (если судить по ее официальным оценкам) стало наименьшим за всю историю XX века. Именно в этот период Советский Союз вошел, наконец, в «клуб» стран с низкой смертностью (средняя продолжительность жизни 65 лет и более). В начале 60-х годов среди 35 стран с самой высокой продолжительностью жизни он занимал 22 место, опережая в это время даже такие страны, как Австрия, Бельгия, Финляндия, Япония.

Однако затем благоприятная тенденция прервалась, отставание от большинства индустриально развитых стран снова стало увеличиваться. «Горячие» войны первой половины века уступили место «холодной». Но «холодной» эта война была только для западных стран. Россия же (в составе СССР) несла людские потери от прекращения снижения смертности, сопоставимые с потерями в серьезной «горячей» войне (см. раздел 19.4).

Сокращение отставания от Запада к середине 1960-х годов было облегчено тем, что рост средней продолжительности жизни в западных странах в это время приостановился, а в некоторых из них появились даже признаки ее снижения, особенно у мужчин.

К середине XX века главные успехи в борьбе со смертью были достигнуты благодаря определенной стратегии борьбы за здоровье и жизнь человека, в известном смысле патерналистской, основанной на массовых профилактических мероприятиях, которые не требовали большой активности со стороны каждого. Но к середине века в богатых и развитых странах инфекционные болезни и другие заболевания преимущественно экзогенной природы были в значительной мере побеждены или утратили роль возможного резерва роста продолжительности жизни, а вместе с тем оказались исчерпанными и возможности прежней стратегии борьбы за снижение смертности.

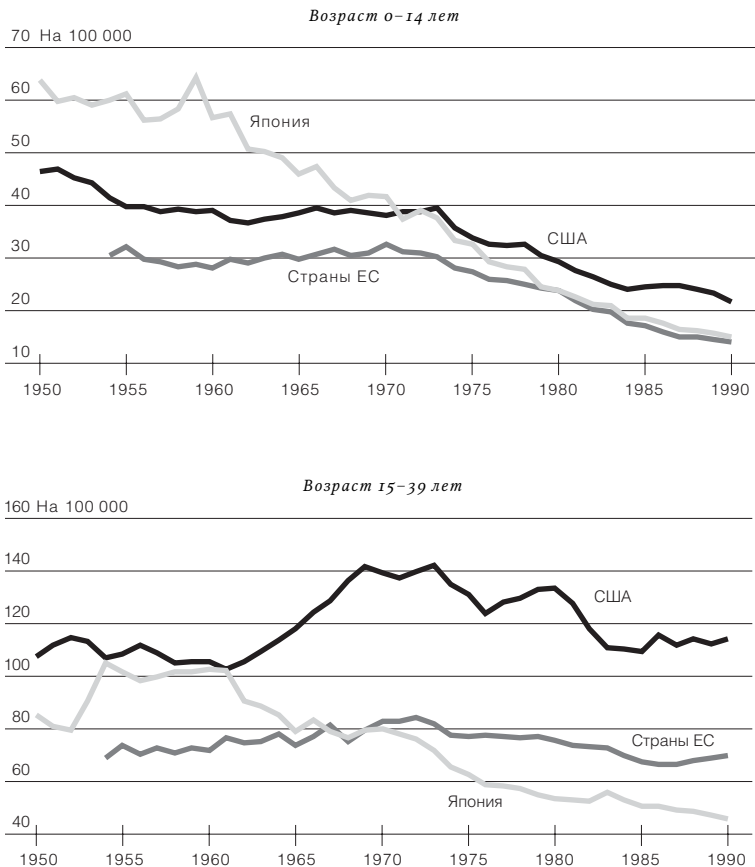
Однако исчерпание старых резервов может объяснить только замедление, в крайнем случае, прекращение ее снижения, но не рост. Между тем, в самых продвинутых странах Запада с начала 1950-х годов наблюдался именно рост смертности от некоторых причин смерти и в отдельных возрастных группах. Это относится, прежде всего, к росту смертности от внешних причин, который затронул практически все возрастные группы (рис. 18.1), включая детские.

Столь же всеобщий характер носил рост смертности от злокачественных новообразований различных локализаций, который продолжался до конца 1980-х годов.

Менее значительным и не столь продолжительным был рост смертности от болезней системы кровообращения. Так, в странах, ныне входящих в состав ЕС, стандартизованные коэффициенты смертности мужчин от ишемической болезни сердца выросли за десятилетие с 1953 по 1963 год с 2,48 до 2,76 на 100 000, в США — с 4,91 до 5,34. Стандартизованный коэффициент смертности мужчин от сосудистых поражений центральной нервной системы в Японии увеличился за тот же период с 3,18 до 3,76. Важно, что рост смертности затронул относительно молодой, с точки зрения указанных болезней, возрастной интервал 40–64 года (рис. 18.2)



**Рисунок 18.1. Смертность от внешних причин мужчин в возрастах 0–14 и 15–39 лет в странах Запада, 1950–1990**

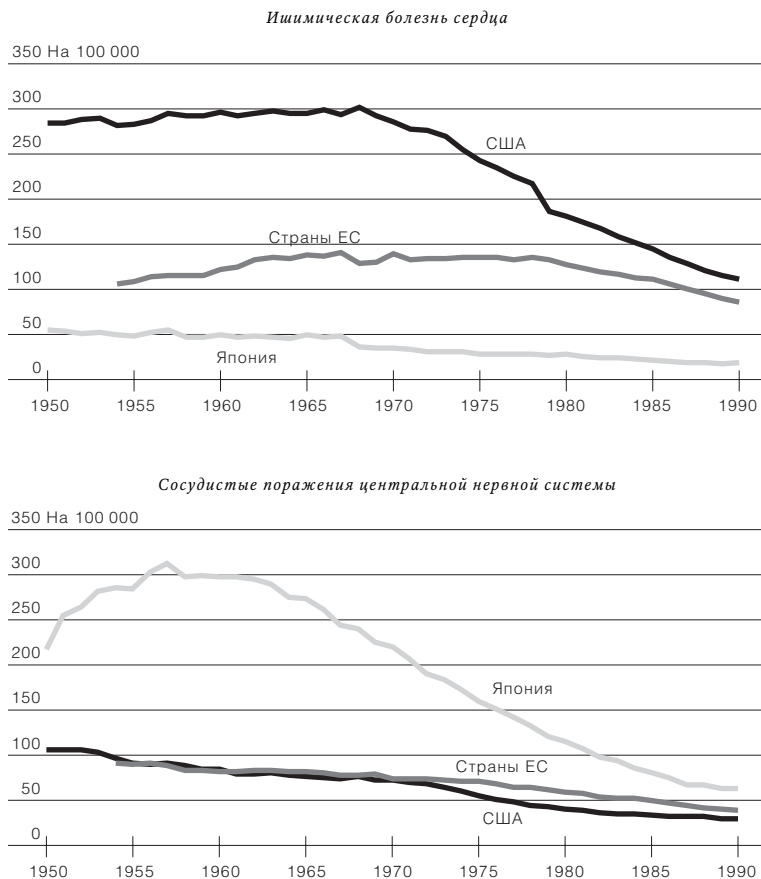


Источник: расчеты Е. Андреева на основе WHO Mortality Data Base (<http://www.who.int/whosis/mort/download.htm>).

Именно в этот период в работах зарубежных гигиенистов появился термин «болезни цивилизации». Их рассматривали как плату за прогресс экономики, промышленную революцию и обусловленные ими загрязнение окружающей среды, рост стрессовых нагрузок в результате быстрых изменений в образе жизни и характере трудовой деятельности значительных масс мирового населения.

Тревожные изменения в смертности в западных странах вызвали адекватную общественную реакцию — требования ужесточить охрану окружающей среды, защиту от несчастных случаев, усилить индивидуальную профилактику болезней и пропаганду здорового образа жизни. Были осознаны новые задачи, отвечающие наступившему этапу эпидемиологического перехода — «второй эпидемиологической революции», и выработана новая стратегия действий. «Примерно с 1960–1965 годов большое значение в системе охраны здоровья в развитых странах приобрел новый тип профилактики. Речь идет о поощрении жизненных привычек, которые способствуют уменьше-

**Рисунок 18.2. Смертность от ишемической болезни сердца и сосудистых поражений центральной нервной системы мужчин в возрасте 40–64 года в странах Запады, 1950–1990**



Источник: расчеты Е. Андреева на основе WHO Mortality Data Base (<http://www.who.int/whosis/mort/download.htm>).

нию риска нарушений здоровья неинфекционного происхождения, особенно сердечно-сосудистых заболеваний и рака. Шадящий режим питания (бедного насыщенными калориями и без избытка калорий вообще), достаточный сон и физические упражнения, отказ от курения и умеренность в потреблении алкоголя — эти «здоровые привычки» могут и должны повлечь за собой удлинение продолжительности жизни» (Roemer 1985: 525–526). Так и произошло на самом деле. Снижение смертности и рост продолжительности жизни в западных странах возобновились и во многом превзошли ожидания начала 1960-х годов.

В СССР в отличие от западных стран новые вызовы времени не получили должной оценки и не вызвали адекватной реакции. С середины 1960-х годов в России, как и во всем СССР, начался устойчивый рост смертности. В течение 15 лет в европейских республиках бывшего СССР продолжительность жизни мужчин снижалась в среднем на 0,16–0,21 года за 1 календарный год (табл. 18.1).

**Таблица 18.1. Среднегодовое снижение продолжительности жизни при рождении, европейские республики СССР, 1965–1980, лет**

	Мужчины	Женщины
Белоруссия	-0,18	0,00
Латвия	-0,21	-0,01
Литва	-0,16	0,03
Россия	-0,19	-0,03
Украина	-0,20	-0,04
Эстония	-0,18	-0,03

Источник: Андреев 2002: 4.

Не удивительно, что довольно скоро и СССР и Россию снова обогнали по уровню средней продолжительности жизни не только самые передовые, но и такие западные страны, как Ирландия, Португалия и Финляндия, ранее отстававшие от России или бывшие с ней примерно на одном уровне. Япония же вообще вышла по этому показателю практически на первое место в мире. К началу 1980-х годов в число 40 стран с самой низкой смертностью (средняя продолжительность жизни 70 лет и более) вошли такие страны, как Тайвань, Сингапур, Югославия, Коста-Рика, Кувейт, но СССР уже не был членом этого «клуба». А Россия имела в это время показатели, даже ниже, чем СССР в целом (табл. 18.2).

**Таблица 18.2. Ожидаемая продолжительность жизни и младенческая смертность в СССР, России, некоторых европейских странах, США и Японии, 1960 и 1990**

	Ожидаемая продолжительность жизни, лет				Младенческая смертность (на 1000 родившихся)	
	Мужчины		Женщины		1960	1990
	1960	1990	1960	1990		
Россия	63,3	63,8	71,8	74,2	36,6	17,6
Великобритания	67,9	72,9	73,7	78,5	22,5	7,9
Германия (ФРГ)	66,9	72,9	72,1	79,3	35,0	7,0
Греция	67,3	74,6	72,4	78,5	40,1	9,7
Испания	67,4	73,3	72,2	80,4	43,7	7,6
Италия	72,3	80,1	72,3	80,1	43,9	8,2
Португалия	61,2	70,4	66,8	77,4	77,5	10,9
Финляндия	65,4	71,0	72,4	79,1	21,4	5,6
Франция	66,9	72,7	73,6	80,9	27,5	7,3
Швеция	71,2	74,8	74,9	80,4	16,6	6,0
США	66,4	71,8	73,1	78,5	26,0	9,2
Япония	65,4	75,9	70,3	81,8	30,7	4,6
СССР	65,3*	64,3	72,7*	73,9	35,3	21,8
Европейский Союз	67,5	72,8	72,7	79,4	34,5	7,6

\* 1960–1961.

Источники: Evolution 2000; Statistique 1996: 170; Bureau of the Census, International Data Base (<http://www.census.gov/cgi-bin/ipc/idbsprd>); Население России 1997: 166.

Разумеется, рост смертности в СССР в 1960–1970-х годах имел свои объективные причины. Они были тесно связаны с экономическими и социальными процессами тех лет, с продолжавшейся промышленной революцией и урбанизацией, которые в большинстве западных стран уже остались позади, с освоением отдаленных сырьевых районов.

Если в 1957 году городских и сельских жителей в России были поровну, то к 1975 году сельских жителей стало вдвое меньше, чем горожан, и их численность продолжала снижаться. За короткий период огромные массы людей сменили характер труда, образ и стиль жизни. С 1959 по 1979 год доля рабочих промышленных специальностей в общем числе рабочих увеличилась с 18,1% до 27,6%. За те же годы число рабочих, занятых на химическом производстве, в России выросло в 1,75 раза при общем росте числа занятых в 1,32 раза (расчитано по: Итоги 1973; Итоги 1981).

Развитие добывающих отраслей и освоение Севера было сопряжено с массовым перемещением населения в районы с трудными климатическими условиями. Численность населения Ханты-Мансийского автономного округа с 1959 по 1979 год увеличилась в 3,6 раза, Чукотского автономного округа — в 1,8 раза, Ямало-Ненецкого автономного округа — в 1,6 раза. Население Магаданской области выросло на 76%, Якутии — на 72%, Камчатской области — на 71% и т.д.

Все эти процессы требовали адаптации населения к изменяющимся условиям. Многие неизбежные трудности могли бы быть компенсированы за счет более быстрого роста уровня и качества жизни, улучшения работы системы здравоохранения и т.п., но этого не произошло. В стране просто не оказалось необходимых для этого ресурсов. К тому же советская экономика функционировала таким образом, что не удалась в развитии внутреннего рынка, росте платежеспособного спроса и т.п. Если ресурсы и появлялись (например, от нараставшего экспорта энергоносителей), они направлялись на цели, далекие от повседневных нужд граждан.

В западных странах начало нового этапа эпидемиологического перехода было сопряжено с огромным ростом расходов на охрану здоровья. В США их доля в ВВП выросла с 5% в 1960 году до 14% в 1994-м (при значительном росте самого ВВП). 8–10% ВВП, расходуемые на охрану здоровья (большей частью из государственных средств), — уровень, типичный для богатых европейских стран (Statistical Abstract 1996: 834).

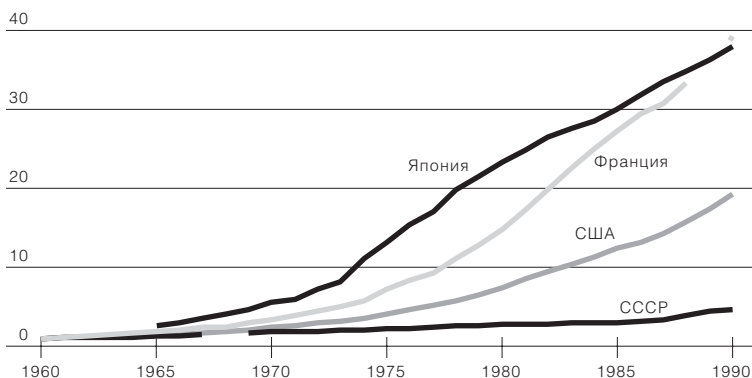
В СССР ничего подобного не происходило. Советское здравоохранение всегда особенно гордилось своей бесплатностью. Все виды медицинской помощи: амбулаторная и стационарная, хирургические операции, консультации, лабораторные исследования, помощь при родах и др. предоставлялись бесплатно. Бесплатным было и питание больного, а также все виды бытового обслуживания во время пребывания в лечебных учреждениях.

Возможно, какое-то время, на начальных этапах эпидемиологической революции принцип бесплатности здравоохранения был осуществим. Врачей и больниц было мало, затраты на лечение — относительно невелики, методы просты и хорошо стандартизованы в отношении двух-трех десятков диагнозов, определявших тогда устраиваемую смертность. Спасение жизни подростка или взрослого работника вполне перекрывалось тем вкладом в экономику, который вносил своим трудом вылеченный больной. Расходы на здравоохранение в те годы не превышали 1–2% от производимого валового национального продукта (Кричагин 1999: 254). Бесплатность была необходимым условием эпидемиологической профилактики заболеваний на основе регулярных диспансеризаций.

Однако постепенно принцип бесплатности стал давать все более частые сбои. За медицинские услуги, бесплатные для пациента, кто-то все-таки должен платить. Это обязательство взяло на себя советское государство. Но в СССР государство платило за все, и, разумеется, постоянно возникала проблема приоритетов. Очень скоро стало ясно, что здравоохранение принадлежало к числу тех отраслей, которые финансировались по «остаточному принципу». На первое же место вышли усилия по поддержанию статуса СССР как сверхдержавы и военно-стратегического паритета с США и другими странами НАТО. Не имея реальной экономической мощи, чтобы тягаться с ними на равных, СССР мог соревноваться с ними лишь в некоторых областях, жертвуя при этом всем остальным. И первой жертвой оказалось собственное население, его здоровье и жизнь. Чтобы убедиться в этом, достаточно сопоставить рост затрат на охрану здоровья в разных странах в 60–80-х годах: в СССР он был в 4–6 раз меньшим, чем в США, Франции или Японии (рис. 18.3). Заметим, что при построении графика использованы затраты в текущих ценах; при переводе их в неизменные цены с учетом инфляции, разрыв оказался бы еще большим.

Все сравнения затрат на здравоохранение в СССР и на Западе, выполнявшиеся в разное время, указывают на огромный разрыв, пусть и не такой большой, каким он выглядит на рисунке 18.3, но все же столь значительный, что даже специалисты отказывались в него верить. И. Бирман, критиковавший доклад ЦРУ США об уровне потребления в СССР в 1976 году в основном за *завышение* этого уровня, полагал, что советские затраты на здравоохранение американские эксперты *занизили*, и скорректировал оценки затрат на здравоохранение, сделанные ЦРУ, в сторону повышения (по оценкам ЦРУ, душевые затраты на здравоохранение в СССР были примерно втрое ниже, чем в США, согласно Бирману — примерно в 2–2,5 раза ниже) (Birman 1989: 155). Эти поправки вызвали сомнения Г. Ханина, который полагал, что Бирман «недооценивает пороки советского образования и здравоохранения, которые, впрочем, особенно за-

**Рисунок 18.3. Рост душевых затрат (в национальной валюте) на нужды здравоохранения в СССР, США, Франции и Японии, 1960–1990 (1960 = 1)**



Источники: Народное хозяйство 1956–1991 (за разные годы); Statistical Abstract 1994: 109; Annuaire rétrospective 1990: 190; Annuaire statistique 1995: 241; Health 1997: 120–121.

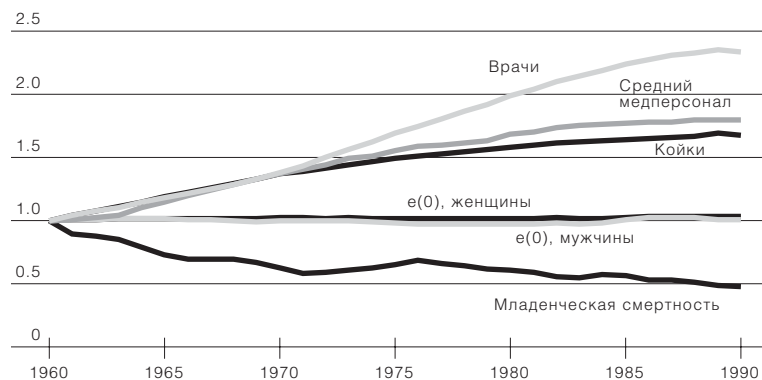
метно проявились во второй половине 70-х годов и в 80-е годы» (Ханин 1993: 126).

Медленный рост затрат на здравоохранение позволял наращивать некоторые экстенсивные показатели (число врачей, больничных коек и т.п.), данные о которых регулярно публиковались, что создавало иллюзию быстрого и успешного развития системы здравоохранения. Но этих затрат было совершенно недостаточно, чтобы обеспечить медицинский персонал достойным заработком, больницы — современными средствами диагностики и лечения и т.д.

Соответствующей была и отдача производимых затрат. Как видно на рисунке 18.4, несмотря на рост экстенсивных показателей здравоохранения, ожидаемая продолжительность жизни на протяжении 30 лет у женщин почти не росла, а у мужчин даже сокращалась. Младенческая смертность, правда, уменьшилась в два раза, но в Германии и Италии за это же время она снизилась в 5 раз, а в Португалии — более чем в 7. В России все это мало кому было известно. Регулярно публикуя данные о росте числа врачей или больничных коек на душу населения, власти резко ограничили публикацию данных о смертности, так как она не только не снижалась, но порой даже повышалась. Наиболее важная информация о смертности была засекречена.

Беда не только в том, что выделявшиеся на развитие здравоохранения средства были малы сами по себе, но и в том, что эти ограниченные средства распределялись без какого-либо общественного контроля, который мог бы вскрыть несуразности этого распределения. В советском здравоохранении господствовала та же схема централизованного распределения, что и в других областях советской жизни. Никто не знал, сколько денег изымается у него на нужды здравоохранения и сколько действительно тратится на эти нужды, и уж конечно не мог влиять на расходование средств, на их распределение. Каждый был «прикреплен» к определенной поликлинике и определенному врачу, иными словами, был вынужден потреблять то, что «дают», не имел свободы выбора. «Бесплатность плюс плановость — суть рационирование,

**Рисунок 18.4. Изменение числа больничных коек, численности врачей и среднего медицинского персонала, ожидаемой продолжительности жизни ( $e_0$ ) и младенческой смертности, Россия, 1960–1990 (1960 = 1)**



Источник: Российский статистический ежегодник 1994: 161; Российский статистический ежегодник 2001: 239, 242.

медразверстка, если хотите — карточная система, далеко не всегда социально справедливая» (Кричагин 1999: 255).

Именно поэтому постепенно стали появляться исключения из принципа бесплатности: платные лекарства при домашнем лечении, платное протезирование. Но и этого было недостаточно. Активность людей в борьбе за свои здоровье и жизнь есть функция исторического развития, а в этом развитии в России было много общего с тем, что происходило во всем мире, так что, по законам конвергенции, такая активность нарастала и здесь. Это порождало теневую медицину, теневой рынок медицинских услуг.

Такой рынок выгоден только для избранных, привилегированных социальных групп — за счет всех остальных. Он был не в состоянии изменить ситуацию на всем поле охраны народного здоровья, по существу, превращал государственную медицину в медицину для бедных, навязывал двойную систему ценностей: для элиты и для «простого народа». А так как «простой народ» — это большинство населения, то его вынужденная пассивность в деле борьбы за свое здоровье и свою жизнь так и не позволили перейти к давно назревшей второй эпидемиологической революции и продолжить перестройку определяющей уровень общественного здоровья структуры медицинской патологии и причин смерти. Модернизация всего процесса вымирания поколений осталась незавершенной.

Главными причинами смерти, вызвавшими снижение ожидаемой продолжительности жизни в России, как мы видели, были болезни системы кровообращения и несчастные случаи. В отличие от западных стран и Японии, где в 1970-х годах удалось добиться значительных успехов в снижении смертности от этих причин, в России они лишь набирали силу, а предметом гордости по-прежнему оставалось снижение смертности от инфекционных заболеваний. Вот, например, как оценивалась ситуация в здравоохранении в вышедшем в конце 1970-х томе «Большой медицинской энциклопедии»: «В результате улучшения условий жизни народа, а также благодаря достижениям советского здравоохранения и медицинской науки в СССР отмечаются значительные успехи в борьбе с инфекционными заболеваниями. Только за 1965–1974 годы заболеваемость дифтерией уменьшилась в 18,5 раза, полиомиелитом — в 2,6 раза, коклюшем — в 6,7 раза, корью — почти в 6,2 раза. Брюшным тифом — в 1,3 раза, скарлатиной — в 1,6 раза. Заболеваемость такими инфекциями как дифтерия, полиомиелит, малярия составляет единичные случаи и практически близка к ликвидации» (Здравоохранение 1979: 369).

Опыт западных стран свидетельствует, что ко времени второй эпидемиологической революции система здравоохранения и население как бы меняются местами — инициатива переходит к населению, поскольку причины сегодняшних заболеваний часто лежат вне зон влияния медицины: в питании, в окружающей среде, в привычках, поведении и стиле жизни. Соответственно и новая стратегия борьбы со смертью требует, чтобы на смену пассивному принятию проводимых органами здравоохранения мер пришла заинтересованная индивидуальная активность самого населения, направленная на оздоровление среды обитания, всего образа жизни, заботу о своем здоровье, искоренение вредных и внедрение полезных привычек и т.п.

СССР — и Россия в его составе — оказались не готовыми к этому, несмотря на то, что еще в 1920-х годах, а может быть и ранее, у нас существовало понимание того, что воспользоваться доступными в XX веке организационными и техническими возможностями борьбы с болезнями и смертью общество сможет, только если вырабатывает новое, не похожее на прежнее, отношение к жизни и смерти. На это рассчитывали люди, размышлявшие о перспективах народного здоровья в послереволюционной России. Тогда много писали о «социальной гигиене». Как полагал один из ее энтузиастов С. Томилин, социальная гигиена видит в человеке «не пассивный объект локальной диагностики, терапии и гигиены, а активного борца, осуществляющего свои права на здоровую жизнь путем максимального раскрытия всей своей психофизической энергии. Социальная гигиена приводит в действие те рычаги человеческого поведения, которые совершенно не принимались в расчет индивидуальной медициной, строившей свои отношения к больному, как к пассивному объекту терапевтического воздействия. Социальная гигиена пробуждает в массах и в отдельных личностях „волю к здоровью“, вызывает и развивает новые формы сознания, чувство гигиенической ответственности перед коллективом и перед грядущим поколением» (Томилин 1973б: 29).

Такая переоценка ценностей была крайне затруднена в СССР, где общество постоянно находилось в напряжении, в состоянии мобилизационной готовности и ничто не ценилось так мало, как «волю к здоровью», да и вообще всякая индивидуальная воля. Постепенно сформировавшаяся в СССР философия здравоохранения парадоксальным образом очень ярко отразилась именно в судьбе «социальной гигиены» — она была переименована в «организацию здравоохранения»: Институт социальной гигиены стал Институтом организации здравоохранения, кафедры социальной гигиены — кафедрами организации здравоохранения и т.д. Все, что, по замыслу идеологов социальной гигиены, должно было идти «снизу», от человека как «активного борца, осуществляющего свои права на здоровую жизнь», теперь перепоручалось «организаторам», стоящим над человеком.

Весь социальный климат в России XX века не способствовал формированию такой системы ценностей и такого отношения к жизни и смерти, без которых «вторая эпидемиологическая революция» попросту невозможна.

К началу 1980-х годов ощущение тупика нарастало, какие-то глухие намеки на истинное положение вещей можно уловить даже в официальных заявлениях. «Сегодня, — говорилось в одном из докладов Л. Брежнева, — наши поликлиники за одну смену могут принять на полмиллиона граждан больше, чем пять лет назад. (Аплодисменты.) Значительное развитие получили специализированная медицинская помощь, кардиологическая служба. Эффективнее стала профилактика заболеваний. Но многие недостатки все же остаются. Должна быть существенно улучшена работа поликлиник, диспансеров, амбулаторий, где лечатся 80 процентов всех больных. К сожалению, в ряде мест они отстали от возможностей медицины, не хватает кадров, особенно среднего и младшего персонала, устарело оборудование, недостает современных лекарств. Плохо выполняются планы строительства больниц и здравниц» (Брежнев 1981: 61). Но, разумеется, постоянные упомина-



ния «отдельных недостатков» очень далеки от признания истинных масштабов проблемы.

Заменить реальные усилия по борьбе за сохранение здоровья и жизни людей была призвана словесная канонада. «Дело первостепенной важности, — говорилось в принятой в 1986 году новой Программе КПСС, — укрепление здоровья советских людей, увеличение продолжительности их активной жизни. Партия ставит задачу добиться повсеместного и полного удовлетворения потребностей жителей города и села во всех видах высококвалифицированного медицинского обслуживания, кардинального повышения его качества. В этих целях намечается ввести систему всеобщей диспансеризации населения; осуществить дальнейшее развитие сети учреждений по охране здоровья матери и ребенка, поликлиник, больниц, санаториев и оснащение их современной медицинской аппаратурой и оборудованием; полное обеспечение лекарственными, лечебными и санитарно-гигиеническими средствами... Надо поставить дело так, чтобы каждый человек смолоду заботился о своем физическом совершенствовании, обладал знаниями в области гигиены и медицинской помощи, вел здоровый образ жизни» (Программа 1986: 153).

На деле ничего не менялось, система здравоохранения все меньше отвечала требованиям времени. Ее «материальная, а особенно техническая база стала все больше отставать от уровня высоко развитых западных стран, где началось реальное распространение научно-технической революции на биологию и медицину, техническое переоснащение медицинских учреждений, появились новые синтетические лекарственные средства, ЭВМ, компьютерные томографы, развивалась информационная база, резко увеличилось финансирование медицинской науки и пр.» (Программный доклад 1997: 167).

Лишь в конце 80-х годов, когда соревнование с Западом было вчистую проиграно, Е. Чазов, бывший в 1987–1990 годах министром здравоохранения СССР, признал, что «в конце 50-х — начале 60-х годов все яснее стали обозначиваться изменения в структуре заболеваемости населения страны. Среди причин утраты трудоспособности и смерти ведущее место заняли различные формы неинфекционной патологии — сердечно-сосудистые, онкологические заболевания, заболевания легких, диабет и т.д. ...Новая обстановка требовала новых научно-методических подходов, требовала перестройки здравоохранения еще в 50–60-е годы. Однако был упущен момент, когда от количественных показателей развития здравоохранения надо было осуществить качественный скачок на основе дополнительного финансирования, иного подхода к использованию ресурсов, к поиску новых форм и методов работы всех звеньев здравоохранения с включением материальных стимулов, наконец, с новыми подходами к подготовке кадров» (Чазов 1988).

Но это было запоздалое признание. 80-е годы лишь подтвердили, что модернизация смертности в России, пройдя период успехов, натолкнулась на трудно преодолимые препятствия.

На рубеже XIX и XX веков ожидаемая продолжительность жизни при рождении в России была на 12–13 лет ниже, чем в среднем в 26 развитых странах (табл. 18.3), а по сравнению с наиболее передовыми из них разрыв был еще более значительным. Хотя за XX век ожидаемая

продолжительность жизни населения России практически удвоилась, ее отставание от большинства развитых стран преодолеть не удалось. Правда, у женщин в конце столетия отставание было меньшим, чем в его начале, зато у мужчин оно даже увеличилось.

**Таблица 18.3. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в России и в развитых странах, 1900–2000**

	Россия		Средняя для развитых стран		Разница	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
1900	29,4	31,4	42,4	43,4	13,0	12,0
1930	34,6	38,7	53,4	56,6	18,8	17,9
1940*	35,7	41,9	58,1	61,8	22,4	19,9
1950	52,3	61,0	64,0	68,2	11,7	7,2
1960	63,6	72,0	67,4	72,5	3,8	0,5
1970	63,1	73,4	68,4	74,7	5,3	1,3
1980	61,4	72,9	69,9	76,8	8,5	3,9
1990	63,9	74,4	71,9	78,6	8,0	4,2
1995	58,5	72,0	73,1	79,5	14,6	7,5
2000	59,0	72,2	74,0	80,1	15,0	7,9

*Примечание: Средняя исчислена для следующих стран: Австралия, Австрия, Бельгия, Болгария, Канада, Чехия, Словакия, Дания, Финляндия, Франция, Германия*

*(в 1946–1988 годах – ФРГ), Греция, Венгрия, Исландия, Ирландия, Италия, Япония, Нидерланды, Новая Зеландия, Норвегия, Польша, Португалия, Испания, Швеция, Швейцария, Великоб-*

*ритания (Англия и Уэльс, Северная Ирландия, Шотландия), США.*

*\* Данные по странам взяты за 1938-й, последний перед Второй мировой войной год.*

Незавершенность к концу XX века модернизации смертности в России было закономерным следствием того тяжелейшего пути развития, по которому страна двигалась на протяжении практически всего столетия. Его первая половина ознаменовалась чередой тяжелых демографических катастроф, вызванных двумя мировыми и Гражданской войнами, социальными потрясениями 1910–1930-х годов, политическими репрессиями. Всякий раз эти катастрофы выражались прежде всего в резких подъемах смертности, несли с собой огромные людские потери, что само по себе противоречило общему смыслу модернизации смертности, внутренней логике перемен в сознании и поведении людей, без которых такая модернизация очень быстро заходила в тупик. Не способствовали этим переменам и застойные десятилетия, пришедшие на смену периоду «бури и натиска». Они консервировали маргинальность новых городских слоев, оказавшихся в культурной и идеологической пустоте, и также делали их неспособными к активной борьбе за сохранение своих здоровья и жизни.

С этим социальным контекстом связана и такая характерная особенность поведения россиян, как злоупотребление алкоголем, служащее одной из главных непосредственных причин повышенной смертности, особенно мужской. Антиалкогольная кампания 1985–1987 годов очень хорошо высветила связь между уровнем смертности и потреблением алкоголя, на всех кривых динамики смертности в 1980–1990-х годах видны резкие колебания сначала в сторону снижения смертности, а затем, по мере затухания кампании, в сторону ее увеличения.

Антиалкогольная кампания послужила своеобразным экспериментом, позволяющим изучить связь между потреблением алкоголя и смертностью. Итоги этого не слишком успешного эксперимента

привлекли внимание многих отечественных и зарубежных исследователей. Неумеренное потребление алкоголя наиболее очевидным образом связано с высокой смертностью от внешних причин смерти, однако связь прослеживается и когда речь идет о преждевременной смертности от многих заболеваний. В частности, в 1990-х годах был выполнен ряд работ, доказавших, что чрезмерное потребление алкоголя, особенно крепких напитков и в больших единовременных дозах, ведет к существенному росту смертности от болезней системы кровообращения (Chenet, McKee, Shkolnikov, Vassin 1998; McKee, Shkolnikov 2001; Shkolnikov, Chervyakov, McKee 2002; Malyutina et al. 2002). Расчеты показывают, что рост продолжительности жизни мужчин в период антиалкогольной кампании на 20% был результатом снижения смертности именно от этого класса причин.

Все указанные причины в совокупности привели к тому, что страна завязла где-то на полпути, на этапе первого эпидемиологического перехода, модернизация смертности в России затормозилась и к концу XX века была еще очень далека от завершения.

Анализ данных по большинству развитых стран показывает, что на разных этапах перехода оба измерения структуры смертности по причинам смерти (вероятность умереть от данной причины и средний возраст смерти от нее) играют неодинаковую роль (Андреев, Вишневский, Шабуров 1986: 121–126). На ранних его стадиях выигрыш в средней продолжительности жизни приносит как перегруппировка причин смерти за счет все большего вытеснения «старой» патологии «новой» и меняющихся вероятностей умереть от каждой из них, так и за счет повышения среднего возраста смерти от каждой из причин. Однако по мере приближения к завершению эпидемиологического перехода новая структура патологии и соответственно новое распределение вероятностей умереть от различных причин постепенно стабилизируются и рост ожидаемой продолжительности жизни почти перестает зависеть от их изменений, а обеспечивается в основном за счет повышения среднего возраста смерти от различных причин.

К концу 1980-х годов, в момент, когда в России был достигнут исторический максимум ожидаемой продолжительности жизни, ее отличия от продвинутых западных стран по обобщающему показателю структуры вероятностей умереть от крупных классов причин смерти (индекс вероятности умереть от различных причин) были относительно невелики<sup>2</sup>. Иными словами, стадия стабилизации долей умирающих от причин каждого класса была в значительной степени пройдена и в России. Отставание же сохранялось преимущественно за счет сохранения относительно низкого среднего возраста смерти от тех классов причин, от которых в западных странах люди умирают в гораздо более поздних возрастах (табл. 18.4). В этом отличии и проявляется незавершенность эпидемиологического перехода в России.

2

Структурные индексы ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) (Вишневский, Школьников, Васин 1991: 1014; Vishnevsky, Shkolnikov, Vassin 1991: 82–83) могут служить мерой отличия ОПЖ данного населения или данного периода от принятой за стандарт (s) максимально достижимой ОПЖ. *Индекс ожидаемой продолжительности жизни* ( $l_e = e_0 / e^s_0 = \sum P_i X_i / \sum P^s_i X^s_i$ ) служит мерой общего отличия; *индекс вероятности* для новорожденного умереть на протяжении жизни от различных причин ( $l_p = \sum P_i X^s_i / e^s_0 = \sum P_i X^s_i / \sum P^s_i X^s_i$ ) показывает, насколько это отличие зависит от вероятностей умереть от разных причин; *индекс среднего ожидаемого возраста смерти* ( $l_x = e_0 / \sum P_i X^s_i = \sum P_i X_i / \sum P_i X^s_i$ ) — на сколько оно определяется различием средних возрастов смерти от каждой причины. (Значения  $P_i$  и  $X_i$  определены на с. 320.)

Именно сопоставление российской и западной структур смертности по возрасту и причинам смерти свидетельствует, в первую очередь, о значительной незавершенности модернизации процесса вымирания поколений в России.

С одной стороны, здесь не были до конца решены основные задачи ранних этапов эпидемиологического перехода и сохранялись элементы традиционной структуры патологии и причин смерти, в частности сравнительно высокая заболеваемость инфекционными болезнями, болезнями органов дыхания и пищеварения в молодых возрастах и смертность от них.

С другой же стороны, не была развернута в достаточной степени борьба против патогенных факторов, наиболее опасных на новом этапе развития. Следствие — более раннее, по сравнению с другими странами, распространение болезней, типичных для новой структуры патологии и, соответственно, более ранняя смертность от «болезней цивилизации», прежде всего сердечно-сосудистых и онкологических.

**Таблица 18.4. Индексы смертности в России, США и Швеции, 1986/1987**

Страна, год	Индекс ожидаемой продолжительности жизни	Индекс вероятности умереть от различных причин	Индекс среднего возраста смерти от различных причин
<b>Мужчины</b>			
Россия, 1987	0,812	0,982	0,827
США, 1986	0,894	0,987	0,905
Швеция, 1987	0,926	0,993	0,933
<b>Женщины</b>			
Россия, 1987	0,853	1,002	0,851
США, 1986	0,899	0,984	0,913
Швеция, 1987	0,917	0,989	0,927

*Источник: Vishnevsky, Shkolnikov, Vassin 1991: 79–100.*

Эту промежуточную ситуацию и отражала российская модель смертности на рубеже XX и XXI столетий. Несмотря на многие позитивные перемены, России не удалось к этому времени до конца преодолеть ни архаизма структуры причин смерти, ни общей архаики массового жизнеохранительного поведения. Последнюю можно было обнаружить на всех уровнях — от рядового пациента районной поликлиники до врача, министра здравоохранения или высокопоставленного партийного или государственного руководителя, от которого зависело выделение средств на нужды здравоохранения.

Хотя российское здравоохранение на протяжении XX века знало немало успехов, в целом действовало очень много факторов, которые все время отбрасывали его назад, так что к концу столетия его возможности были явно недостаточными, и оно демонстрировало свою неспособность ответить на многие важные вызовы времени. Борьба с вышедшими на первый план причинами смерти оказалась неэффективной, общество не смогло расширить контроль над теми факторами смертности, которые определяли ее уровень во второй половине XX столетия. В то время как продолжительность жизни в большинстве индустриально развитых стран росла, отставание России от них катастрофически увеличивалось.

В целом весь период с середины 1960-х годов до конца века можно охарактеризовать как период затяжного кризиса, блокировавшего начавшуюся ранее прогрессивную перестройку структуры причин

смерти. Выйти из этого затяжного кризиса смертности было значительно сложнее, чем из ее шокового всплеска начала 1990-х годов, который к началу XXI столетия в основном сошел на нет. Ибо «промежуточность» российской модели смертности так и не была преодолена, вследствие чего возможное в современных условиях отеснение большинства смертей к более поздним возрастам реализовалось лишь в очень ограниченной мере. Соответственно оставался во многом нереализованным и потенциал снижения смертности, создаваемый эпидемиологическим переходом.



Демографическая модернизация — сложный социальный процесс, который всегда и везде проходит достаточно болезненно. Но с какими бы проблемами ни сталкивались переживающие его общества, обычно это не проблемы медленного демографического роста. Даже если оставить в стороне современный «взрыв» населения в развивающихся странах, в этом убеждает опыт большинства европейских государств. Были отдельные исключения, такие как Франция, но большинство стран Западной Европы прошло через период ускорения роста населения во второй половине XIX века, когда смертность в них уже заметно снизилась, а рождаемость все еще оставалась относительно высокой. Демографический взрыв в Европе во второй половине XIX века был, конечно, не столь мощным, как в развивающихся странах сто лет спустя, но все же достаточно заметным. Между 1850 и 1900 годами население Европы (без России) выросло почти в полтора раза, при том что несколько десятков миллионов европейцев эмигрировало за океан. Можно сказать, что в пору своей демографической модернизации европейцы накопили некоторый демографический запас, который оказался совсем не вредным впоследствии, в XX веке, когда мировой баланс населения стал быстро меняться.

Россия же упустила свой шанс и не смогла накопить ничего, хотя обычная для других стран асинхронная динамика рождаемости и смертности в период демографического перехода открывалась и здесь такую возможность. Главной причиной, по которой эта возможность оказалась нереализованной, стали огромные демографические потери<sup>1</sup>, обусловленные разного рода социальными катаклизмами и кризисами.

Наибольший демографический урон нанесли стране трагические события российской/советской истории первой половины XX столетия — войны, голод, эпидемии, политические репрессии. Всякий раз они вызывали резкие подъемы смертности, спады рождаемости, в ряде случаев — массовую эмиграцию, причем масштабы этих демографических последствий были таковы, что дают все основания говорить о целой череде демографических катастроф. Как полагает автор книги о российских демографических катастрофах и кризисах В. Исупов, сам термин «демографическая катастрофа» имеет российское происхождение и был введен в научный оборот А. Чупровым в начале 1920-х годов для характеристики ситуации, сложившейся в России в период Первой мировой войны (Исупов 2000: 9).

Увы, этот термин оказывается очень полезным при анализе целой эпохи отечественной истории, продолжавшейся четыре десятилетия — с 1914 по 1953 год. Эти четыре десятилетия, в свою очередь, можно разделить на несколько периодов, хотя четко разграничить их удается далеко не всегда — катастрофические события порой сливаются друг

1

Под общими демографическими потерями обычно понимают вызванное пертурбационными обстоятельствами сокращение численности населения по сравнению с той его численностью, которая имела бы место при отсутствии пертурбаций. При этом учитывается как избыточная (по сравнению с «нормальной») убыль населения вследствие смертности и миграции — в этом случае говорят о людских потерях, так и число несостоявшихся рождений. Представляется логичным отнести к категории потерь также и людские потери от высокой смертности в последней трети XX века.

с другом, следуют одно за другим без всякого перерыва. Более или менее отчетливо выделяется и может быть рассмотрен особо первый период — 1914–1926 годы. Что же касается последующих периодов — 1927–1939, 1940–1945 и 1946–1953 годов, то, хотя они существенно различались по набору катастрофических факторов и характеру их действия, в них было и много общего, ряд факторов действовал непрерывно, так что все три периода приходится рассматривать единым блоком.

## 19.1 От начала Первой мировой войны до переписи населения 1926 года

Перепись населения 1926 года подвела демографические итоги социальных потрясений времен революции, мировой и Гражданской войн, когда страна несла все виды демографических потерь, обусловленных множеством факторов. Отграничить действие каждого из них, равно как и связать его с тем или иным видом потерь едва ли возможно, все они тесно переплетались между собой, что лишь усиливало общий пагубный эффект. Но все же определенное разграничение потерь необходимо — чтобы хотя бы приблизительно понять, из чего мог складываться конечный результат.

### 19.1.1 Военные действия

Прямые потери непосредственно от военных действий в этот период связаны с Первой мировой и Гражданской войнами.

В. Исупов, завершая обзор довольно большого количества исследований потерь вооруженных сил России в Первой мировой войне, приходит к выводу, что «получить точные данные о потерях русской армии в кровопролитных сражениях Первой мировой войны уже практически невозможно», и предлагает «условно считать, что Россия в годы Первой мировой войны потеряла убитыми и умершими от разных причин от 1,5 до 1,8 млн. солдат и офицеров» (Исупов 2000: 55). Эта оценка не противоречит подсчетам, выполненным ранее и содержащимся, в частности, в работах Л. Каминского и С. Новосельского — 1,5–1,7 млн. человек (Каминский, Новосельский 1947: 60), Б. Урланиса — 1,8 млн. (Урланис 1960: 381), или в намного более раннем, опубликованном в 1931 году исследовании Н. Головина — 1,86 млн. (Golovine 1931: 103; Lorimer 1946: 40; Головин 1993: 55–59). Но все же нельзя не отметить, что в недавнем исследовании военных историков общие (боевые и неболевые) потери российской армии в Первой мировой войне оцениваются иначе, они определены в 2,25 млн. человек (Россия 2001: 100).

По их же расчетам, людские потери среди военнослужащих Красной армии в ходе Гражданской войны составили 981 тыс. человек (Там же, 149). Потери противоположной стороны были, видимо, не меньшими, так что общая величина прямых военных потерь была примерно вдвое большей, — Ю. Поляков оценил их в 2,5 млн. человек (Поляков 1986: 104). Но были еще потери различных нерегулярных вооруженных формирований, партизан, мятежных отрядов, военных сил местных национальных правительств и государственных образований и т.п. С учетом всего авторы трехтомного издания «Население России в XX веке» определяют общие потери вооруженных сил за время Гражданской



войны «со значительной долей условности» в 2,5–3,3 млн. человек (Население России в XX веке 2000: 97).

Все эти приблизительные оценки, дающие представление о порядке величин, позволяют указать лишь примерную «вилку» армейских потерь в Первой мировой и Гражданской войнах — 4–5,5 млн. человек. Но кроме того, были еще и очень большие потери среди гражданского населения вследствие голода и эпидемий, которые также должны войти в счет прямых людских потерь этого периода.

### 19.1.2 Голод

Еще не окончилась Гражданская война, когда значительную часть территории страны охватил голод. Как утверждает С. Адамец, это был лишь самый пик голода, «массовый голод начался не после засухи

1921 и не прекратился после сбора урожая 1922 года. Он растянулся на 3 года, начиная с лета 1920, чему предшествовали локальные вспышки голода в отдельных районах и городах во время Гражданской войны. Когда же голод достиг своей высшей точки, бедствие — в пределах бывшей Российской империи или будущего СССР — охватило территорию, на которой проживало 65 млн. человек<sup>2</sup>. В это время нехваткой продовольствия «было затронуто около 30 млн. человек, которые нуждались в срочной помощи» (Adamets 2003: 150)<sup>3</sup>.

Страна была разорена, и, несмотря на меры помощи голодающим, предпринимавшиеся и правительством страны, и международными организациями, людские потери от этого голода были очень велики, хотя их точные размеры неизвестны. Имеющая довольно широкое хождение оценка потерь только от «главного» голода 1921–1922 годов — без учета подъемов смертности от голода в 1918–1920 годов — в 5 млн. человек, попавшая даже в первое издание Большой советской энциклопедии (Мстиславский 1930: 463; Струмилин 1964: 34), по мнению С. Максудова, сильно завышена (Максудов 1989: 186). Но и слишком низкая оценка этих потерь — 1 млн. погибших от голода и болезней к весне 1922 года (Поляков 1975: 80, 90, 93; Население России в XX веке 2000: 133) при десятках миллионах голодавших, кажется мало правдоподобной.

<sup>2</sup> Это самая высокая из имеющихся оценок. Вскоре после окончания голода говорили о 33,5 млн. и даже более, чем 40 млн., в РСФСР и на Украине (Бухман 1923: 88). Современные российские исследователи полагают, что численность населения пораженных голодом районов в РСФСР и на Украине «доходила до 35 млн. человек» (Население России в XX веке 2000: 131). Но голод затронул также закавказские республики и некоторые районы Средней Азии.

<sup>3</sup> В оценке числа голодающих тоже имеются значительные разночтения. М. Калинин на Девятом съезде советов в 1921 году говорил о 27–28 млн. голодающих (не менее 22 млн. по данным Центральной комиссии помощи голодающим и еще 5 млн. человек, близких к голоду). Авторы «Населения России в XX веке» полагают, что эту «широко распространенную в литературе цифру... следует признать завышенной» (Население России в XX веке 2000: 131).

### 19.1.3 Эпидемии

Эпидемии в России в XX веке возникали на фоне других социальных катастроф и во многом были порождены ими. Но в некоторых случаях они достигали такого размаха, что не просто приобретали самостоятельное значение и относительно независимую динамику, но оказывались более смертоносными, чем вызвавшие их бедствия.

Так было, в частности, в период Гражданской войны и последовавшего за ней голода, причем демографические последствия эпидемий этого периода часто недооцениваются. Утверждается, например, что

«за три года Гражданской войны [1918–1920] безвозвратные потери от острых инфекционных болезней превысили 2 млн. человек» (Население России в XX веке 2000: 102; правда, делается оговорка, что в эту цифру не входят люди, ослабленные инфекционным заболеванием, но умершие какое-то время спустя после выздоровления). Эта оценка примерно соответствует числу умерших в эти годы от различных форм тифа, дизентерии, холеры и оспы по 55 губерниям европейской части СССР (2,1 млн. человек) (Волков 1930: 190–191). Но одновременно резко выросла смертность и от других инфекционных заболеваний — малярии, почти всех детских болезней. Кроме того, эти данные относятся не ко всему интересующему нас периоду и не ко всей территории страны.

Выполненное сравнительно недавно исследование С. Адамца приводит к совершенно иным результатам. «За 1918–1922 годы двенадцать эпидемических и паразитарных болезней [сыпной тиф, брюшной тиф, возвратный тиф, неопределенный тиф, оспа, дифтерия, холера, малярия, дизентерия, корь, скарлатина и коклюш] обусловили около 9 млн. смертей, в том числе почти 4 млн. от сыпного тифа, около 1,5 млн. — от других видов тифа, 2,5 млн. — от малярии, более полумиллиона — от дизентерии» (Adamets 2003: 231). Если бы смертность от этих болезней соответствовала довоенному уровню (300–350 тыс. смертей ежегодно), то за пять лет от них умерло бы примерно 1,5–1,8 млн. человек. Следовательно, не менее 7 млн. — это избыточные смерти, вызванные эпидемическим кризисом, в том числе по 2 млн. в 1919 и 1920 годах, 1,3 млн. — в 1921 и 1,4 млн. — в 1922 году (Там же, 231).

#### 19.1.4 Террор и политические репрессии

Первые годы советской истории были отмечены кровавыми вспышками «красного» и «белого террора», число жертв которого очень трудно оценить. Репрессивные акты различных властей часто переплетались с военными действиями, были как бы их продолжением. Смертная казнь как форма репрессии против гражданского населения, скажем сразу после захвата города «красными» или «белыми» войсками, нередко рассматривалась как нечто вроде продолжения боя, когда убийство противника не требует никакого юридического оформления, вынесения приговора и т.п. Поэтому значительная часть расстрелов, повешений, убийств в ходе погромов, уничтожения заложников, совершавшихся войсками обеих сторон, скорее всего, не попала ни в какую статистику и осталась неучтенной.

Смертная казнь, отмененная после Февральской революции, частично восстановленная Керенским для фронтовой полосы и снова отмененная Вторым съездом советов 26 октября (8 ноября) 1917 года, уже через несколько месяцев — в июне 1918 года — опять была восстановлена специальным постановлением Наркомюста РСФСР, хотя в ограниченных масштабах она применялась и до этого, несмотря на отмену. А в постановлении СНК РСФСР от 5 сентября 1918 года «О красном терроре» уже прямо говорилось, что расстрелу подлежат «все лица, прикосновенные к белогвардейским организациям, заговорам и мятежам» (ГУЛАГ 2000: 15).

Новые правила заработали очень быстро, расстрел как «высшая мера социальной защиты» во время Гражданской войны стал обыден-

ностью. Смертная казнь за малейшее несогласие с властью считалась достаточно заурядным делом. Практика применения смертной казни в годы революции и гражданской войны, несомненно, была намного шире, чем об этом говорят любые официальные архивы. Часто расстреливали вообще без всякого суда и следствия. Расстрел очень быстро превратился в способ решения властью заурядных текущих вопросов. «В тех местностях, где расчистка снега производится не вполне удовлетворительно [речь идет о расчистке железнодорожных путей]..., взять заложников из крестьян с тем, что, если расчистка снега не будет произведена, они будут расстреляны», — гласило, например, постановление Совета обороны от 15 февраля 1919 года (Верт 1999: 111).

Правда, предпринимались и попытки отмены смертной казни, ответственнее постановление было принято, в частности, ВЦИК и СНК 17 января 1920 года. Однако долго существовать без этого инструмента правосудия власть, видимо, не могла. Революционные военные трибуналы продолжали приговаривать к расстрелу, в том же 1920 году было вынесено 6541 таких приговоров (Шишов 2001). Несмотря на постоянное подчеркивание временного характера смертной казни как меры наказания, она сохранялась и в последующих законодательных актах на протяжении почти всего советского периода.

Разумеется, судить об общем количестве казненных чрезвычайно сложно. Имеющиеся более или менее официальные сведения весьма ненадежны. С. Мельгунов приводит опубликованные одним из руководителей ВЧК М. Лацисом данные о том, что в 1918 году по приговорам ЧК было расстреляно 6185 человек, в 1919 — 3465. Только за второе полугодие 1918 года ВЧК, по сообщению Лациса, расстреляла 4500 человек. Но сам С. Мельгунов вел картотеку расстрелов, о которых можно было узнать из доступных ему газет, и у него за то же время накопилось 50 тыс. карточек расстрелянных (Мельгунов 1990: 44–45). Едва ли более надежны и ставшие достоянием гласности в последние десятилетия архивные данные о расстрельных приговорах по делам органов ЧК (9701 — в 1921 году, 1962 — в 1922-м, 414 — в 1923-м, 2550 — в 1924-м, 2433 — в 1925-м) (Попов 1992: 28; ГУЛАГ 2000: 432–433).

По утверждению Н. Верта, сведения прессы позволяют считать, что только жертв «красного террора» осенью 1918 года «было никак не меньше 10–15 тысяч» — «за два месяца ВЧК казнила в два или три раза

больше людей, чем приговорила к смертной казни царская Россия за 92 года» (Верт 1999: 100)<sup>4</sup>. Но если принять во внимание неполноту информации о числе погибших вследствие прямых репрессивных действий или попустительства «народному гневу» со стороны всех властей, то, скорее всего, число казненных по политическим мотивам или, во всяком случае, под прикрытием политических, «классовых» и тому подобных лозунгов за все время Гражданской войны было намного больше. С. Мельгунов приводит огромное количество свидетельствующих об этом разрозненных фактов, но, кроме того, он сообщает о том, что соз-

данная Деникиным специальная комиссия по расследованию деяний большевиков насчитала 1,7 млн. жертв «красного террора» (Мельгунов 1990: 87–88). Постсоветские историки утверждают, что эта «широко используемая в средствах массовой информации с конца 1980-х годов цифра... не имеет никаких научных оснований» (Население России

4

<sup>4</sup>С 1825 по 1917 год число смертных приговоров, вынесенных судами дореволюционной России (включая военные суды) по так называемым „политическим преступлениям“ достигло за 92 года цифры 6360, при максимуме в 1310 приговоренных к смерти в 1906 году, в первый год реакции после революции 1905 года» (Верт 1999: 100).

в XX веке 2000: 98). Может быть, это и так, но есть ли научные основания возражать против нее? Кто из возражавших работал с протоколами денкинской комиссии? И можно ли удовлетвориться указанием на несколько тысяч или даже десятков тысяч казненных в стране с населением в 150 млн. человек, которая на несколько лет погрузилась в пучину полного беззакония и произвола сменявших друг друга властей?

Разумеется, все это относится не только к «красному», но и к «белому террору», информация о котором в советской литературе часто приводилась с гораздо меньшей требовательностью к ее научной обоснованности. Его жертвы тоже исчисляются не единицами и даже не тысячами.

А кроме того, существовал и вооруженный терроризм, не имевший определенной «красной» или «белой» окраски. Например, несомненно связанные с общей ситуацией в стране и противостоянием политических сил этноконфессиональные конфликты. Они также внесли немалый вклад в демографическое разорение страны. Так, «продолжавшиеся три дня после захвата Баку в сентябре 1918 года турецко-муссаватистскими войсками погромы привели к гибели около 30 тыс. мирных жителей» (Население России в XX веке 2000: 98). Еврейские погромы, по разным оценкам, привели к гибели от 70 тыс. до 180–200 тыс. и даже до 300 тыс. человек (Там же; Погромы 1992: 569). Впрочем, эти и подобные им данные, приводящиеся в научной литературе, тоже далеко не всегда надежно документированы.

### 19.1.5

#### Эмиграция

Революция и Гражданская война вызвали массовую безвозвратную эмиграцию из страны — в тех ее границах, которые установились ко времени образования СССР в 1922 году. Ее количественные оценки сильно колеблются — примерно от 800 тыс. до 3 млн. Известный статистик В. Михайловский полагал, что число русских за рубежом к началу 1920-х годов составило 3 млн. (Труды ЦСУ РСФСР 1921: 4). Сходные оценки приводились и в западных работах, в том числе и со ссылкой на эмигрантские источники. Так, Г. фон Римша называл 2935 тыс. беженцев из России на конец 1920 года. Он включал в это число 1964 тыс. беженцев в различных европейских странах, получавших помощь американского Красного креста, и, полагая, что такой помощью охвачено лишь 80% всех беженцев в этих странах, определял их общее число в 2455 тыс. К нему следовало добавить 130 тыс. беженцев из Крыма после разгрома Врангеля, еще не достигших Европы, 300 тыс. беженцев в Китае, 50 тыс. — в других странах, по которым не было данных (Rimscha 1924: 50–51).

Позднее Е. Волков приводил несколько иные данные, но они, видимо, охватывают более длительный период и учитывают, что часть беженцев возвратилась: «По данным комиссии Нансена при Эмиграционном бюро Совета Лиги наций, в государствах капиталистического мира выдано кругло до двух миллионов так называемых „нансеновских паспортов“ политическим белоэмигрантам из СССР». «От военного отхода периода империалистической войны за пределами СССР осело всего 191,3 тыс. душ» (Волков 1930: 185). Примерно ту же цифру — 2 млн. эмигрантов — со ссылкой на Е. Кулишера (Kulisher 1948), кото-

рый, в свою очередь, цитировал различные оценки, в том числе и приводившиеся в советской литературе, приводил и Дж. Симпсон. Но сам Симпсон полагал ее завышенной (Simpson 1939: 81).

В более поздней советской литературе также приводились более умеренные оценки. «Данные Лиги наций на август 1921 г. определяют численность эмигрантов из России в 1444 тыс. В том числе 650 тыс. в Польше, 300 тыс. в Германии, 250 тыс. во Франции, 50 тыс. в Югославии, 31 тыс. в Греции, 30 тыс. в Болгарии» (Поляков 1986: 118). По мнению Н. Струве, наиболее правдоподобные оценки находятся между 863 тыс. (данные Симпсона) и 1 127 415 (данные Международного бюро труда) (Struve 1996: 11).

Тем не менее сейчас большинство исследователей, приводя разные оценки, склоняется к тому, что число эмигрантов из России за интересующий нас период было близко к 2 млн. человек (Население России в XX веке 2000: 134–139; Adamets 2003: 284–285). В каком-то смысле эту цифру можно рассматривать и как официальную советскую оценку — именно ее, в частности, приводил В. Ленин<sup>5</sup>.

5  
«Современная американская буржуазная пресса подорвала к себе доверие полностью. Вот тот враг, которому служат два миллиона русских эмигрантов за границей из среды помещиков и капиталистов» (Ленин 1974в: 126).

#### 19.1.6 Общий итог

Прямое суммирование всех перечисленных выше видов потерь для получения их общей оценки мало продуктивно. Они определены слишком приблизительно, часто колеблются в пределах очень широкой «вилки» значений. К тому же суммирование неизбежно приводит к появлению элементов двойного счета. Скажем, потери от эпидемий частично учтены в потерях вооруженных сил, поскольку солдаты и офицеры также умирали от эпидемических болезней. Поэтому, да и в силу всех других сделанных ранее оговорок, речь может идти не о точных цифрах, а лишь о порядке величин.

Другой, тоже не безупречный, но в каком-то смысле более надежный способ — исчисление потерь методом демографического баланса, при котором фактическая численность населения к концу рассматриваемого периода сравнивается с гипотетической, т.е. такой, какой она могла бы быть при отсутствии экстраординарных потерь.

Оба метода дополняют друг друга. Изучение информации об отдельных видах потерь важно для понимания обусловивших их реальных процессов, для анализа структуры потерь по их причинам, для суждения о большем или меньшем правдоподобии результатов, полученных расчетным путем. Так, в свое время, Ф. Лоример методом баланса оценил демографические потери населения России за 1914–1926 годы в 28 млн. человек (допуская «вилку» от 25 до 30 млн.), а затем, учитывая доступную ему информацию, представил структуру этих потерь: 18 млн. — людские потери (14 млн. — избыточная смертность гражданского населения, 2 млн. — гибель военных, 2 млн. — эмиграция), и 10 млн. — дефицит рождений (Logimer 1946: 36–41).

Приведем некоторые из появившихся в разное время обобщенных оценок демографических и людских потерь России в 1914–1926 годах (табл. 19.1).

**Таблица 19.1. Некоторые оценки потерь населения Российской империи и СССР вследствие Первой мировой и Гражданской войн, 1914–1926**

Автор оценки	Дата публикации оценки	Период, к которому относится оценка	Потери, млн. человек	
			Людские (повышенная смертность и эмиграция)	Демографические (повышенная смертность, эмиграция и несостоявшиеся рождения)
С. Струмилин	1921–1922	1914–1920	14,3*	21
Ф. Лоример	1946	1914–1926	18	28
Е. Кулишер	1948	1914–1922	13,75	
А. Боярский	1958–1975	1915–1923	12**	21–22
Б. Урланис	1968	1917–1920	10–12	
		1914–1926	14,5–16***	
С. Максудов	1977	1914–1922	13,8	
Ю. Поляков	1986	1914–1922		25
В. Исупов	2000	1918–1922		21,8
С. Адамец	2003	1918–1923	17,1*	

\* Только поколения, имевшие в конце 1920 года возраст от 16 до 49 лет.

\*\* Без учета эмиграции.

\*\*\* Пересчет данных Урланиса за 1914–1926 годы вы-

полнен М. Денисенко (Денисенко 1997: 96).

Источники: *Logiter* 1946: 41; *Струмилин* 1964: 28; *Денисенко* 1997: 96; *Максудов* 1989: 187; *Народонаселение* 1994: 344; *Исупов* 2000: 68; *Adamets* 2003: 276–277.

Обращает на себя внимание наиболее поздняя по времени и самая высокая оценка людских потерь С. Адамцом. Она относится только к периоду с 1918 года и не включает потери от повышенной смертности в ходе Первой мировой войны (2–3 млн. человек) и от эмиграции. Если добавить и эти потери, то общая оценка людских потерь за весь период между 1914 и 1926 годами. повышается до 21–22 млн. человек. Впрочем, она не слишком сильно отличается от оценки, сделанной еще Ф. Лоримером (18 млн. человек, при том, что Лоример допускал отклонение от нее на 2–3 млн. в ту или иную сторону).

## 19.2 От «великого перелома» до смерти Сталина

Этот период демографических катастроф охватывает примерно четверть века и распадается на три подпериода: 1927–1939, 1940–1945 и 1946–1953.

В качестве замыкающего года первого подпериода выбран 1939 (а не 1940-й, последний предвоенный) год, потому что в начале 1939 года была проведена Всесоюзная перепись населения, а в сентябре того же года за счет присоединения Западной Украины, Западной Белоруссии, Латвии, Литвы и Эстонии существенно изменились границы СССР и в 1940 год страна вступила уже с иным по численности и составу населением. Соответственно 1940 год отнесен уже ко второму подпериоду, главным событием которого стала война. С ее окончанием начался третий подпериод, по видимости мирный, а по существу — тоже катастрофичный: он сопровождался неоправданными для мирного времени потерями. Главными источниками их стали голод и политические или квазиполитические репрессии.

### 19.2.1 Голод

К концу 1920-х годов советская деревня — российская, украинская и т.д. — оправилась после тяжелейших лет Гражданской войны и зажила,

по-видимому, даже лучше, чем до революции. Но благоденствие продолжалось недолго.

Развернутая в СССР в конце 1920-х — начале 1930-х годов индустриализация требовала громадных затрат и миллионов рабочих рук. Источником и того и другого стала деревня — подвергнутая коллективизации сельского хозяйства и раскулачиванию, сопровождавшемуся изъятием имущества и высылкой семей «кулаков» в необжитые края.

В 1930 году в результате возросшего изъятия сельскохозяйственной продукции крестьяне во многих районах страны снова стали испытывать продовольственные трудности. Уже в это время, «по существу, воспроизводилась памятная всем продрозверстка. Юридически система обязательных поставок будет оформлена в начале 1933 года, но практически в массовом масштабе она стала осуществляться с хлебозаготовок из урожая 1929 года, переросших в раскулачивание» (Советская деревня 2003: 22). В 1931–1932 годах на фоне повторяющихся волнами репрессий, высылки и коллективизации во все возрастающих размерах шли хлебозаготовки и реквизиции. Они проводились с целью умножения государственных запасов и экспорта хлеба в обмен на западные технологии и машины. Если в 1928 году заготовки поглотили приблизительно 15% собранного урожая, то в 1930-м их доля подскочила до 26% и продолжала расти в последующие годы, достигнув в среднем по стране 33% в 1931-м и 34,1% в 1933 году. В хлебобородных же районах, таких как некоторые области Украины или Северного Кавказа, государство уже в 1931–1932 годах конфисковало почти половину урожая (Документы 1989: 40), несмотря на то, что в 1931 году ряд хлебопроизводящих районов был поражен засухой. Вывоз зерна за рубеж в 1931 году даже увеличился: 48,4 млн. центнеров — в 1930 году и 51,8 млн. центнеров — в 1931-м (Население России в XX веке 2000: 266).

В конце концов, в результате ежегодно повторяющегося вывоза зерна из крестьянских хозяйств, колхозов и совхозов в течение 1930–1932 годов, деревня осталась без хлеба, и летом 1932 года в производящих зерновых районах Украины, Северного Кавказа, Нижней и Средней Волги, Южного Урала, Западной Сибири и Казахстана разразился голод. В отличие от пережитого на исходе Гражданской войны голода 1921–1922 годов, голод 1932–1933 годов, вспыхнувший в мирное время после нескольких довольно благополучных лет, правящая верхушка СССР считала сугубо внутренним делом и всячески скрывала его от Запада. О зарубежной помощи пострадавшим, подобной той, какая оказывалась в 1921–1922 годах, не было речи, а крестьяне голодающих районов были лишены возможности искать спасения в более благополучных краях.

В январе 1933 года Сталин и Молотов направили партийным, советским и карательным органам ряда районов страны директиву, в которой предписывалось не допускать начавшегося массового выезда крестьян с Украины и Кубани в Центрально-Черноземный район, на Волгу, в Московскую и Западные области, в Белоруссию. «Пробравшихся на север» надлежало немедленно арестовывать и после того, как будут выявлены «контрреволюционные элементы», выдворять на места их прежнего жительства.

К началу марта 1933 года, по данным ОГПУ, было задержано 219,5 тыс. таких человек, из которых 186,6 тыс. были возвращены до-

мой; остальные были привлечены к судебной ответственности (Население России в XX веке 2000: 266). В дальнейшем закрепощение крестьян было продолжено, и 17 марта 1933 года, в самый разгар голода, было принято постановление ЦИК и СНК СССР, согласно которому выход из колхоза допускался только с разрешения администрации на основе набора рабочей силы. Помимо этого принимались меры и полицейского характера. Территории, пораженные голодом, окружались войсками кордонами, и население не выпускалось за их пределы.

В результате, если до конца 1932 года люди еще как-то справлялись со все ухудшавшимся положением, то с наступлением нового, 1933 года и введением новых жестких государственных ограничений беда превратилась в катастрофу. Голод охватил огромные территории, повсеместно приобретал крайние формы.

На Западе сведения о разразившемся голоде появились практически сразу после его начала, но в СССР все, связанное с голодом 1932–1933 годов, долгое время было покрыто завесой тайны. Советский пропагандистский аппарат предпринимал огромные и не всегда успешные усилия, чтобы опровергнуть поступавшую из СССР информацию. Так, без большого труда удалось ввести в заблуждение приехавшего в СССР, чтобы проверить слухи о голоде, французского политического деятеля Эдуарда Эррио. Даже и позднее истинные масштабы голода не были известны, и лишь в конце 80-х годов XX века стали открываться советские архивы, и многие документы, в том числе статистические материалы по смертности в СССР за первую половину 1930-х годов, итоги Всесоюзной переписи 1937 года, стали доступны для анализа ученых<sup>6</sup>.

Тем не менее, и до этого на Западе было накоплено и опубликовано большое количество достоверных сведений о голоде начала 1930-х годов — воспоминаний и свидетельства очевидцев, архивных документов, в частности из захваченного немцами архива Смоленского обкома партии, и т.п. Особенно много публикаций появилось в связи с 50-й годовщиной этой катастрофы. В 1983 году в университете Квебека (Монреаль, Канада) состоялась первая специально посвященная голоду 30-х научная конференция, материалы которой были изданы в 1986 году, и в том же году в Великобритании вышла книга Роберта Конквеста «Жатва скорби: Советская коллективизация и террор голодом» (Conquest 1986).

Миллионы людей погибли от голода, но миллионы выжили и запомнили этот страшный год на всю жизнь. К настоящему моменту о нем собрано огромное количество свидетельств<sup>7</sup>. Порой они кажутся преувеличением, ошибкой памяти. Но сходство картины, рисуемой всеми очевидцами, убеждает в том, что это не вымысел.

Недоедание (скрытая, латентная форма голода) охватило всю территорию СССР. Даже в относительно благополучных районах главными продуктами питания были картошка и низкокачественный хлеб, да и то в недостаточных количествах, не обеспечивавших физиологического минимума потребления. Дефицит продуктов ощущался и в крупных индустриальных центрах, поставленных на карточное снабжение продовольствием. Но сельским жителям зон острого голода скудное

6

Как писал известный австралийский исследователь С. Уиткрофт, многие годы занимавшийся проблемой демографических потерь от голода в СССР, он долгое время был уверен, что потери от голода 1932–1933 годов были меньшими, чем от голода 1921–1922 годов, но когда открылись архивы, вынужден был изменить свое мнение (Wheatcroft 1990: 358).

7

В качестве примера можно привести собранные и опубликованные в США трехтомнике свидетельства очевидцев, переживших голод 1932–1933 годов на Украине (Oral History Project 1990).



городское пропитание тех лет могло казаться невиданно изобильным. Что же они ели? «Правильнее спросить, чего они не ели. Желуди считались деликатесом; отруби, полова, мороженая свекла, листья сушеные и свежие, древесные опилки — все шло в ход, наполняя человеческие желудки. Кошки, собаки, вороны, дождевые черви и лягушки стали мясным рационом человека» (Максудов 1989: 62).

Не преувеличивают ли люди, рассказывающие о десятках и сотнях трупов, валявшихся на улицах и дорогах, о «фурах», свозивших их в братские могилы, если можно так назвать ямы, куда сваливали без разбора тела погибших от голода? Но вот, например, документ за подписью судебно-медицинского инспектора от 29 марта 1934 года, в которой сказано, что «трупным покоем г. Киева за 1933 г. всего принято подобранных по городу трупов 9472, из них зарегистрировано — 3991, не зарегистрировано — 5481 труп» (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Ед. хр. 132. Л. 67).

Можно ли верить постоянно повторяющимся рассказам о людоедстве, тем более что сами рассказчики в нем никогда не участвуют? Но вот приводимое С. Максудовым совершенно секретное распоряжение, разосланное всем начальникам областных и районных отделов ОГПУ, областным и районным прокурорам Украины, гласящее, что «все дела обвинения в людоедстве должны быть немедленно переданы местным органам ОГПУ. Если людоедству предшествовало убийство, предусмотренное ст. 142 УК, эти дела также должны быть изъяты из судов и следственных органов системы Наркомюста и переданы на рассмотрение коллегии ОГПУ в Москве» (Максудов 1989: 65). Такой документ едва ли мог бы появиться на свет, если бы людоедства не было или если бы оно ограничивалось единичными случаями.

Видимо, при самом критическом отношении к свидетельствам жертв и очевидцев голода, собранным не сразу по горячим следам события, а несколько десятилетий спустя, когда многое уже забылось или исказилось памятью, нельзя не признать, что в целом они рисуют верную картину страшной катастрофы 1933 года. Каково же было количество ее жертв?

Колоссальный рост смертности начался с февраля 1933 года, но все имеющиеся об этом данные были засекречены. Кроме того, далеко не все данные имелись даже и в органах государственной статистики. К концу 1920-х годов еще не все территории СССР были охвачены регулярной регистрацией рождений и смертей, а репрессии и голод 1929–1933 годов разрушили во многих регионах даже существовавшую несовершенную систему учета. Поэтому и сейчас всем исследователям масштабов и демографических последствий голода приходится опираться на неполные, отрывочные данные. Впрочем, и эти данные говорят о многом.

В архивах сохранились помесячные сведения о числе зарегистрированных смертей по некоторым территориям (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Ед. хр. 41). В них, конечно, тоже отразился недоучет смертей, но все же по этим документам можно твердо судить о том, что общее повышение смертности, начавшееся с 1929 года, в 1933 году превратилось в резкий взрывоподобный рост, который продолжался до лета 1934 года, т.е. до нового урожая. Так, в Киевской и Харьковской областях, по которым имеются такие сведения, в весенне-летние месяцы 1933 года смертность сельского населения выросла более чем в 6 раз при сравнительно не-

большом подъеме смертности горожан. Тысячи трупов, которые подбирали на улицах городов, были трупами крестьян, тщетно искавших спасения в относительно более сытых городах.

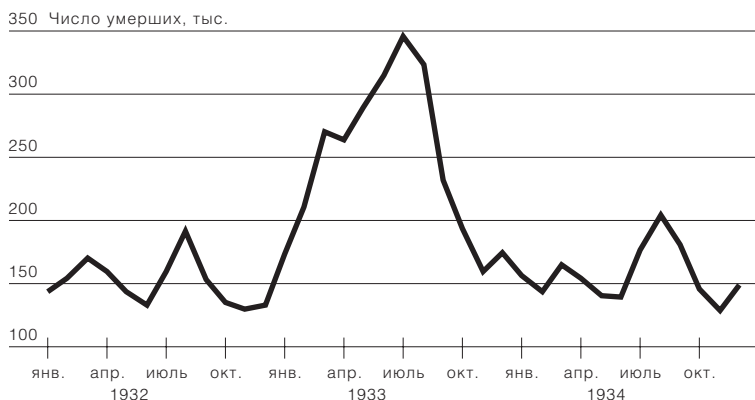
На рисунке 19.1 приведены данные о помесечном числе умерших в 1932–1934 годах в РСФСР, зафиксированном на тех ее территориях, где продолжалась регистрация (отчет представили 24 региона из более чем 40 входивших в состав России в этот период). В целом по России с осени 1932 года по июль 1933-го число умерших увеличилось более чем в 2,5 раза (на Украине максимальное число смертей пришлось на июнь 1933 года и превосходило соответствующее число осенних месяцев 1932 года более чем в 8 раз!).

Сильнее всего голод обрушился на главных кормильцев страны, охватил важнейшие зерновые районы СССР, прежде всего Украину, Северный Кавказ, Нижнее и Среднее Поволжье, Южный Урал, часть Сибири, Тамбовщину и Казахстан. По некоторым оценкам, в общей сложности в стране голодало не менее 30 млн. крестьян (Население России в XX веке 2000: 266), но иногда называют и более высокие цифры. Сколько погибло от голода в СССР и какая часть этих общих потерь относится к собственно России в ее нынешних границах?

Имеющаяся информация позволяет предположить, что относительные людские потери России были не самыми высокими в СССР. Отношение числа умерших в 1933 году к среднему числу умерших в 1932 и 1934 годах в регионах России варьировало от 1,1 в областях Сибири и Дальнего Востока до 2,6–2,7 в Нижнем Поволжье и на Северном Кавказе. Для Украины это отношение равно 3,2 и практически во всех областях оно выше максимальных значений по России. Тем не менее, и в России потери были далеко не маленькими.

Так как исследователям приходится иметь дело с неполными и ненадежными данными, каждый из них поневоле дает свою интерпретацию этих данных и вносит в них свои коррективы, что приводит к большому числу оценок, заметно различающихся между собой. Видимо, при нынешнем уровне знаний такие расхождения неизбежны.

**Рисунок 19.1. Смертность в РСФСР, 1932–1934**



Источник: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Ед. хр. 41.

Поскольку сейчас имеются более или менее достоверные оценки ежегодных чисел смертей за 1930-е годы, самое простое — это сопоставить число умиравших в стране в «обычные» годы до голода, с числом смертей в 1932–1933 годах. Такой прием использовал В. Цаплин для расчета избыточного числа смертей от голода в России (РСФСР). Опираясь на статистику загсов, он принял среднее число ежегодно умиравших в России в 1927–1931 годах в 2,6 млн. В 1932–1933 годах, по его данным, в год умирало, в среднем, 4 млн. человек. Отсюда оценка людских потерь от голода за два года — 2,8 млн. человек (Цаплин 1989: 178). Похожий результат дает и расчет на основе скорректированных данных официальной статистики тех лет, приводимых Андреевым и соавторами, — 2,8 млн. человек, правда, за 1931–1933 годы (Андреев, Дарский, Харькова 1998: 162), а потери только за 1933 год они оценивают в 2,3–2,4 млн. человек (Там же, 83).

Можно применить такую же логику для оценки потерь от голода населения всего СССР. По скорректированным данным, в 1927–1931 годах умирало, в среднем, за год 4,2 млн. человек, а в 1932–1933-м — 8,1 млн. (Андреев, Дарский, Харькова 1993: 118). Это означает, что избыточное число смертей за 1932–1933 годы составило 7,9 млн. — оценка, которая не слишком расходится со многими другими. Например, С. Максудов определял число смертей от голода в 9,8 млн.  $\pm$  3 млн. (Максудов 1989: 145–147, 154), Р. Конквест — в 8 млн. (Конквест 1989: 179–200), авторы «Населения России в XX веке» говорят о 7,2–10,8 млн. (Население России в XX веке 2000: 275–276). В то же время С. Уиткрофт, даже и после того как он пересмотрел свою оценку в сторону повышения, не поднял ее выше 4–5 млн. жертв голода (Wheatcroft 1990: 358).

Голод 1932–1933 годов был самым сильным, но не самым последним в истории СССР. Не удивительно, что его гражданам пришлось испытать голод во время войны 1941–1945 годов. Даже если не говорить о страшной трагедии блокированного Ленинграда, о голоде на разоренных и оккупированных территориях, голод, вызывавший алиментарную дистрофию, а во многих случаях и смерть, сопровождавшийся случаями людоедства и т.п., был зафиксирован во многих тыловых районах — от Центральной России до Дальнего Востока (Вылцан 1995).

Наконец, голод снова вернулся в Россию уже в послевоенные 1946–1947 годы. Он стал результатом засухи 1946 года, «возможно, превосходившей по своим климатическим параметрам засуху 1921 г.» (Исупов 2000: 219). Но исследователи полагают, что голода все же можно было избежать, если бы не политика сталинского руководства, направленная на то, чтобы любой ценой нарастить военную мощь, сохранить и увеличить стратегические запасы продовольствия (Там же; Ellman 2000). «Подавляющая часть имевшихся в стране ресурсов, как и прежде, вкладывалась в тяжелую промышленность и военно-промышленный комплекс. Перекачка средств из сельского хозяйства в промышленность не прекратилась и после окончания войны... Если до войны „людей съели машины“, то теперь — атомная бомба и баллистическая ракета» (Исупов 2000: 220). Несмотря на резкое сокращение урожая, СССР вывозил зерно в Восточную и даже в Западную Европу (Зима 1996: 149) и не прибегал ни к какой международной помощи.

Голод начался в декабре 1946 года и продолжался до сбора урожая 1947-го. Пытаясь одолеть затруднения с продовольствием, правительство лишило хлебных карточек более 28 млн. человек, а для ряда сохранивших карточки категорий уменьшило нормы выдачи хлеба. Результатом стало массовое распространение алиментарной дистрофии, всплеск инфекционной и желудочно-кишечной заболеваемости и, конечно, подъем смертности и ухудшение всех остальных демографических показателей.

На фоне всплеск голода, пережитых страной в 1921–1922 и 1932–1933 годах, послевоенный голод 1946–1947 годов по своим последствиям может показаться не особенно значительным. Вызванные им потери были в известной степени ограничены тем, что, несмотря на рост заболеваемости, удалось избежать крупных эпидемий, благодаря чему «демографический кризис в 1946–1947 годах так и не перерос в крупномасштабную демографическую катастрофу» (Исупов 2000: 226).

Тем не менее, голод 1946–1947 годов был достаточно серьезным бедствием. Он привел к замедлению роста, а иногда и сокращению численности населения ряда республик СССР; на протяжении первых месяцев 1947 года сокращалось и население России (Там же, 227).

Существует несколько оценок людских потерь вследствие избыточной смертности от голода и сопутствовавшего подъема заболеваемости в 1946–1947 годах: не менее 2 млн. человек для всего СССР (Зима 1996: 179), 1 млн. человек только для РСФСР (Попов 1994: 87). В. Исупов считает эти оценки завышенными, согласно его подсчетам, избыточное число смертей по СССР в целом в 1947 году составило 0,8 млн. (Исупов 2000: 226). Этот исследователь получает свою оценку, сравнивая числа умерших в 1947 (3518 тыс.) и в 1946 (2710 тыс.) годах и считая смертность 1946 года «нормальной». Однако действительно ли она соответствовала «норме»? Ведь в конце 1946 года голод уже начался. В 1948 году, несмотря на то, что могло еще сказываться «последствие» голода, число умерших (2369 тыс.) было на 341 тыс. меньше, чем в «нормальном» 1946 году. Таким образом, и для 1947 года потери, видимо, были большими, а к ним надо еще прибавить потери 1946 года. Представляется, что приблизительная оценка потерь от повышенной смертности в 1946–1947 годах для СССР в целом в 1 млн. человек может рассматриваться как минимальная.

## 19.2.2 Политические репрессии

*Карать, не только карать, а карать по-настоящему, чтобы на том свете был замечен прирост населения, благодаря деятельности нашего ГПУ.*

С. КИРОВ

Вторым важнейшим источником демографических потерь 1927–1953 годов стали массовые политические или квазиполитические репрессии.

Как бы ни относиться к политическим и связанным с ними репрессиям времен революции и Гражданской войны, ясно, что это было время трагического раскола страны, открытой борьбы, вооруженного противостояния сторон, а такое противостояние никогда не обходится без жертв.

С репрессиями 1930–1950-х годов дело обстоит иначе. Конечно, генетически они выросли из репрессий первых послереволюционных

Надо было обладать совершенно извращенным сознанием, чтобы дать этой цифре следующее истолкование: «Около 845 тысяч — таковы масштабы так называемых необоснованных репрессий» (Хорев 1992). Вообще, как только хоть какая-то информация о массовых незаконных репрессиях стала появляться на страницах общедоступной прессы, обнаружилось множество пытавшихся заглушить ее борцов за правду и обличителей лжи. «Солженицын писал со слов других, т.е., как говорят, с лагерных анекдотов. Анекдотом же обычно называют вранье» (Дугин, Малыгин 1991: 66), — такие и подобные комментарии содержала одна из первых статей, анализировавших якобы подлинные документы «органов» о репрессиях.

лет, но в мирное время, особенно начиная с 1929 года, они достигли особого размаха и проводились в массовых масштабах и с необъяснимой жестокостью до самой смерти Сталина в 1953 году. При этом они распространялись в основном на совершенно невинных людей. В появившемся однажды официальном сообщении КГБ СССР говорилось, что «в 1988–1989 годах Комитетом государственной безопасности СССР совместно с Прокуратурой СССР... пересмотрены дела на 856 582 человека, по ним реабилитировано 844 740 человек» (В Комитете 1990), т.е. по *пересмотренным* делам почти 99% осужденных оказались невинными<sup>8</sup>. Остальное, видимо, еще только предстоит пересмотреть — скорее всего, с таким же результатом.

Попытаемся оценить масштабы репрессий и их демографических последствий за период с конца 1920-х до 1953 года.

Можно выделить три главных вида репрессий, имевших прямые демографические последствия, хотя, вероятно, и они не покрывают всех возможных проявлений и следствий репрессивной политики советского государства, по крайней мере, до середины 1950-х годов. К ним относятся массовое применение смертной казни, заключение миллионов людей в тюрьмы и лагеря и массовые депортации.

#### 19.2.2.1 «Высшая мера наказания»

Как и в годы революции и Гражданской войны, одной из наиболее распространенных форм репрессий в «мирные» 1930-е годы стала смертная казнь, которая применялась в это время так часто, что даже расстрельный террор послереволюционных лет на этом фоне кажется вполне умеренным. Власть просто опьянела от крови и стала использовать опыт эпохи «военного коммунизма» в немислимых масштабах. Мало того, что она вдруг обнаружила сотни тысяч заслуживающих смертной казни «врагов народа» даже в своих собственных рядах, она сделала смертную казнь обычным видом массовых обезличенных репрессий («по разнарядке»), рядовой мерой наказания.

Так, в преддверии наступающего голода, 7 августа 1932 года, принимается печально знаменитый закон «о трех колосках», который затем «получает все более и более расширительное толкование. Он становится стандартной мерой наказания для сельских жителей. Нарушения, которые еще два-три года назад могли повлечь за собой штраф, теперь караются расстрелом или 10 годами тюремного заключения» (Максудов 1989: 293). Постановление ЦИК и СНК СССР от 7 августа 1932 года с невинным названием «Об охране имущества государственных предприятий, колхозов и кооперации и укреплении общественной (социалистической) собственности» в категорической форме требовало «применять в качестве меры судебной репрессии за хищение грузов на железнодорожном и водном транспорте... за хищение (воровство) колхозного и кооперативного имущества... высшую меру социальной защиты — расстрел с конфискацией всего имущества, с заменой при смягчающих обстоятельствах лишением свободы на срок не ниже

то лет с конфискацией имущества» и запрещало применять амнистию к преступникам, осужденным по таким делам. А дабы местные власти не считали какие-либо нарушения слишком незначительными, чтобы за них расстреливать, верховная власть все время давала дополнительные разъяснения. «В целях борьбы с хищением свеклы во время копки и сбора... в отношении лиц, расхищающих свеклу, применять постановление Центрального Исполнительного комитета и Совета народных комиссаров Союза ССР от 7 августа 1932 г.» (Постановление СНК СССР от 17 сентября 1932 года). «Применять к лицам, уличенным в саботаже сельскохозяйственных работ, краже семян во вредительском преуменьшении норм высева, вредительской работе по пахоте и севу, ведущей к порче полей и снижению урожая, в умышленной поломке тракторов и машин, в уничтожении лошадей, — как к расхитителям колхозной собственности постановление от 7 августа 1932 года» (Постановление ЦИК СССР от 30 января 1933 года; цит. по: Максудов 1989: 292–293). Действовал ли этот указ на самом деле? Еще как! Только в РСФСР по нему было осуждено в 1932–1939 годах 183 тыс. человек, в том числе только в 1933-м — 103,4 тыс. (Попов 1992: 26).

В периоды обострения репрессий центральная власть выдавала просто «квоты» на расстрел. Так, в конце июля 1937 года был издан приказ НКВД (№ 00447 от 30 июля) «Об операции по репрессированию бывших кулаков, уголовников и других антисоветских элементов»<sup>9</sup>, который представлял собой разнарядку по всем административным районам страны на арест, в том числе и с последующим расстрелом, заранее определенно-го (в круглых цифрах: 2000, 4000 и т.п.) числа людей. Всего следовало арестовать 259 450 человек и чуть не каждый четвертого из них (72 950 человек) надлежало расстрелять. На составление списков тех, кто подлежал расстрелу или заключению, отводилось пять дней (ГУЛАГ 2000: 96–104). Приказ давал право местным руководителям запрашивать разрешение Центра на составление дополнительных списков, но не возбранялось и уменьшать их. «С конца августа Политбюро было буквально завалено просьбами о повышении квот. С 28 августа по 15 декабря 1937 года оно утвердило различные предложения по дополнительному увеличению квот в общем на 22 500 человек на расстрел и на 16 800 на заключение в лагеря» (Верт 1999: 191). Однако местные власти все никак не могли успокоиться, просили новых квот и получали их. Так, в последний день 1938 года Политбюро сооблаговолило разрешить казнь еще 48 000 человек. «Операция, которая должна была длиться четыре месяца, растянулась более чем на год и коснулась 200 000 человек сверх тех квот, которые были оговорены вначале» (Там же; Khlevniouk 1996: 208–210).

Сколько же всего людей было казнено с конца 1920-х до 1954 года? Официально признано, что «в 1930–1953 годы по обвинению в контрреволюционных, государственных преступлениях судебными и всякого рода несудебными органами вынесены приговоры и постановления в отношении 3 778 234 человек, из них 786 098 человек расстреляно» (В Комитете 1990). Эти цифры достаточно близки к данным о вынесенных приговорах — всего за 1930–1953 годы осуждено по делам ОГПУ–НКВД–МВД 3 851 443 человека, в том числе 776 082 приговорено к высшей мере наказания (а за 1923–1953 годы — 799 473) (Попов

9

Он был подготовлен во исполнение решения Политбюро ЦК ВКП(б) от 2 июля 1937 года, в котором органам НКВД предлагалось «взять на учет всех возвратившихся на родину кулаков и уголовников с тем, чтобы наиболее враждебные из них были немедленно арестованы и были расстреляны в порядке административного проведения их дел через тройки».

Источники этих данных — справка МВД СССР, направленная Г. Маленкову и Н. Хрущеву 5 января 1954 года.

11

Справка за подписью генерального прокурора, министров внутренних дел и юстиции, представленная Н. Хрущеву в феврале 1954 года. Отношение исследователей к этой задачке разнится. В. Земсков почтительно называет ее «официальным государственным документом» (Земсков 1991а, б: 13). Антонов-Овсеевко же без всякой почительности утверждает, что «в начале 1954-го, когда лубянские летописцы сочиняли эту докладную, партийные верхи еще не отошли от сталинского гипноза» (Антонов-Овсеевко 1996: 4). Общее число осужденных в этой справке (3 777 380) и в сообщении КГБ (3 778 234) практически совпадает, но только в первом случае относится к 1921–1953 годам, а во втором — к 1930–1953-му. Такие «мелкие» расхождения в официальных данных встречаются на каждом шагу.

12

Позднее проводилось еще несколько расследований с неясными результатами, было поставлено под сомнение число захороненных (называлась цифра 7 тыс.), и одновременно в разных изданиях стала усиленно разрабатываться версия, согласно которой, на самом деле, в Куропатах были обнаружены жертвы немецких расстрелов времен войны. Напомним, однако, что в 1942–1945 гг. в СССР действовала чрезвычайная государственная комиссия по расследованию злодеяний немецко-фашистских захватчиков, имевшая свои отделения в каждой республике и в каждой области. Она расследовала все факты таких злодеяний по горячим следам, сразу после освобождения оккупированных территорий, скрупулезно собирала сведения, основанные на опросах свидетелей, допросах пленных, эксгумации захоронений и т. д. Могла ли она не заметить место массовых НЕМЕЦКИХ расстрелов на окраине Минска, даже если расстрелянных было «всего» 7 тысяч? Если бы это действительно было так, можно было бы полностью перечеркнуть все результаты работы этой комиссии.

1992: 28)<sup>10</sup> — и заметно больше другой, тоже найденной в архивах оценки — 642 980 расстрелянных за период с 1921 по февраль 1954 года (Земсков 1991а, б: 12)<sup>11</sup>.

Можно ли верить этим цифрам? Конечно, и 643 тыс. расстрелянных — это немало, а тем более — 786 или 800 тыс. — примерно вдвое больше, скажем, боевых потерь США во Второй мировой войне. Не исключено, однако, что эти цифры сильно преуменьшают число казненных. Нельзя не видеть, что архивные данные противоречивы; к тому же пока далеко не все архивы доступны исследователям.

Но ведь есть и иные источники информации. В 1988 году в Белоруссии появилась публикация, в которой говорилось об обнаружении в урочище Куропаты на окраине Минска тайного захоронения, в котором якобы находились останки более 200 тыс. расстрелянных. Правительственная комиссия БССР пришла к выводу, что в 1937–1941 годах здесь органами НКВД производились массовые расстрелы советских граждан, а представители генеральной прокуратуры сообщили, что в Куропатах «покоится не менее 30 тысяч граждан»<sup>12</sup>. В справке, приведенной в «Ленинградском мартирологе», сообщается, что «с 1922 по июль 1937 г. в Петрограде-Ленинграде были расстреляны 2248 человек... С августа 1937 г. масштабы расстрелов резко увеличились. Тогда было создано Левашовское кладбище. Судя по актам о приведении приговоров в исполнение здесь погребены 46 771 человек, из них 40 485 человек расстреляны по политическим мотивам» (Ленинградский мартиролог 1995: 49–50).

Даже несколько таких справок способны заставить усомниться в достоверности цифры в 786 тыс. расстрелянных по всему СССР за 1930–1953 годы — скорее всего, она сильно преуменьшена. Расстреливали ведь не только в Ленинграде и Минске. Кроме того, из воспоминаний узников ГУЛАГа известно, что лагерное начальство порой практиковало расстрелы или другие способы уничтожения заключенных — иногда просто для острастки — без всякого суда и следствия, и все такие случаи, конечно, не попадали ни в какую статистику казней.

А. Солженицын, ссылаясь на лагерные слухи, утверждал, что в 1939–1940 годах было расстреляно около миллиона человек (а по другим источникам, добавляет он, к 1 января 1939 года — 1 млн. 700 тыс.), и в свете имеющейся сейчас информации такие, основанные на слухах, оценки не кажутся неправдоподобными. А в годы войны, добавляет он, «по разным поводам применение смертной казни то расширялось..., то обогащалось по формам (с апреля 1943 года — указ о повешении)». «Об этих расстрелах — какой правовед, какой уголовный историк приведет нам проверенную статистику? Где тот спецхран, куда бы нам проникнуть и вычитать цифры?» («Архипелаг ГУЛАГ», ч. 1, гл. 11). Пока этот вопрос остается без ответа.

Среди скудных статистических данных о репрессиях первых десятилетий советской власти имеются данные о числе осужденных в Российской Федерации за 40 лет — с 1923 по 1953 год, т.е. после того, как закончились кровавые события революции и Гражданской войны. Оно оценивается в 40 млн. человек. Эта оценка «весьма приближительна и сильно занижена, но вполне отражает масштабы репрессивной государственной политики... Если из общей численности населения вычесть лиц до 14 лет и старше 60, как малоспособных к преступной деятельности, то выяснится, что в пределах жизни одного поколения — с 1923 по 1953 год — был осужден практически каждый третий дееспособный член общества» (Попов 1992: 22).

Число осужденных по СССР в целом было, разумеется, намного большим, чем только по России. Лишь за 8 послевоенных лет — с 1946 по 1953 год — по приговорам гражданских судов, «вступившим в законную силу», в СССР было осуждено свыше 12 млн. человек, из них почти 4,3 млн. — приговорены к лишению свободы (Там же, 23). При этом «характерной чертой послевоенных репрессий было... увеличение тяжести наказания. В 1940 г. народные суды приговорили на срок свыше 5 лет лишения свободы 2,1% всех осужденных, в 1946 г. — 4,0%, в 1947 г. — 18,1%, в 1948 г. — 29,2%» (Там же, 27).

Напомним, что в данном случае речь идет о гражданских судах, которые почти не рассматривали так называемые «контрреволюционные преступления», относившиеся к ведению органов ВЧК–ОГПУ–НКВД–МВД. Там была своя статистика: почти 4,1 млн. осужденных за 1921–1953 годы, в том числе около 4 млн. — за 1927–1953 годы. Из 4,1 млн. осужденных по делам «органов» около 800 тыс. было приговорено к расстрелу, свыше 2,6 млн. — к заключению в тюрьмах и лагерях, еще примерно 400 тыс. — к ссылке и высылке (ГУЛАГ 2000: 432–433).

Для того чтобы переварить огромное число людей, приговоренных к разным видам лишения или ограничения свободы, и была создана система ГУЛАГа, через которую прошли многие миллионы, если не десятки миллионов человек. Их точное число пока не известно, имеющиеся оценки оставляют место для разночтений, ко всем называемым цифрам приходится относиться с осторожностью.

Некоторые из них, несомненно, сильно преувеличены. Когда утверждают, например, что в 1937–1938 годах число заключенных ГУЛАГа составляло 16 млн. человек<sup>13</sup>, это кажется маловероятным.

Хотя в лагеря попадали женщины и даже дети, основную массу заключенных составляли все-таки мужчины. Но по официальным данным, возможно, завышенным, в начале 1939 года в СССР было всего 97,8 млн. человек в возрасте от 15 до 60 лет, в том числе 46,6 млн. мужчин (Всесоюзная перепись 1992: 28). Трудно допустить, что в это время в лагерях находился каждый третий мужчина, или каждый шестой взрослый житель страны.

С другой стороны, нельзя не остерегаться и сильно преуменьшенных оценок, которые появляются, в частности, тогда, когда речь идет лишь о числе заключенных за «контрреволюционные преступления», при том что и эти преступления трактовались советской властью очень широко. Например, как уже говорилось выше (раздел 6.4.2), в соответствии с людоедским правосознанием того времени репрессиям подвер-

13

Эта цифра часто повторяется. См., например: Антонов-Овсенко 1996: 5.



гались члены семей осужденных, женщины и даже дети — и уже без всякого суда. Эта норма действовала в 30-х годах и была подтверждена во время войны. Так, согласно директиве начальника Главного управления военных трибуналов № 003 486 от 26 октября 1942 года, «после утверждения военными советами приговоров на осужденных к В<ысшей> М<ере> Н<аказания> по ст. 58-1 „а“ и 58-1 „б“» (далее перечисляется 12 оснований для таких приговоров, которым подлежали, например, и те, кому вменялись «попытка к измене Родине и изменнические намерения», «добровольный уход с оккупационными войсками при освобождении захваченной противником территории», и даже «командиры и политработники, отступающие с боевых позиций без приказа свыше» или «во время боя срывающие с себя знаки различия и дезертирующие в тыл или сдающиеся в плен врагу») надлежало «по направлению копий приговоров по названным делам для исполнения — дела немедленно направлять в Главное управления военных трибуналов Н<ародного> К<омиссариата> Ю<стиции> СССР... на предмет репрессирования совершеннолетних членов семей осужденных...» (Сборник 1993: 96–97). В соответствии со специальным постановлением Государственного комитета обороны «О членах семей изменников Родине» от 24 июня 1942 года, «членами семьи изменника Родине считаются: отец, мать, муж, жена, сыновья, дочери, братья и сестры, если они жили совместно с изменником Родине или находились на его иждивении к моменту совершения преступления или к моменту мобилизации в армию в связи с началом войны» (Там же, 93–94). Таким образом, число фактически репрессированных в связи с преследованием так называемых «врагов народа» или «изменников родине», обвиняемых в контрреволюционных, государственных преступлениях, автоматически увеличивалось. Например, на начало 1939 года в лагерях НКВД находилось 1326 осужденных за измену родине (и не расстрелянных за это) и 13 192 члена семьи изменников родине (ГУЛАГ 2000: 418). В число заключенных входили и так называемые СОЭ (социально опасный элемент), которые не относились к числу осужденных за контрреволюционные преступления, хотя с некоторой натяжкой и их можно считать политическими заключенными.

Но при самом расширительном толковании «государственных и контрреволюционных преступлений» массовые репрессии затрагивали и большое число тех, кто не имел к ним никакого отношения и отбывал наказание за нарушение драконовских законов, само появление которых немислимо в правовом обществе. «Лагеря ГУЛАГа принимали не только политических заключенных, приговоренных за контрреволюционную деятельность по одному из пунктов знаменитой 58 статьи. Контингент „политических“ колебался и составлял то четверть, то треть всего состава заключенных ГУЛАГа. Другие заключенные тоже не были уголовниками в обычном смысле этого слова. Они попадали в лагерь по одному из многочисленных репрессивных законов, которыми были окружены практически все сферы деятельности. Законы касались „расхищения социалистической собственности“, „нарушения паспортного режима“, „хулиганства“, „спекуляции“, „самовольных отлучек с рабочего места“, „саботажа“ и „недобора минимального числа трудодней“ в колхозах. Большинство заключенных ГУЛАГа не были ни политическими, ни уголовниками в собственном смысле слова, а лишь обычными гражданами, жертвами полицейского подхода к трудовым отношениям и нормам социального поведения» (Верт 1999: 206–207).

Выше уже говорилось о постановлении ЦИК и СНК СССР от 7 августа 1932 года «о колосках», согласно которому приговаривали либо к расстрелу, либо, в лучшем случае, к заключению не менее чем на 10 лет. Перед войной применение этого постановления «сходит на нет... Государство не стало реанимировать „закон о колосках“... Вместо этого 4 июня 1947 года был принят указ „Об уголовной ответственности за хищение государственного и общественного имущества“. Только за один год в стране было осуждено около 200 тыс., а за восемь лет 1,3 млн. человек... Меры наказания по новому указу лишь немногим уступали предшествующему<sup>14</sup>: в 1947 г. к 5 годам лишения свободы было приговорено около 20% всех осужденных, свыше 5 и до 10 лет — 49,6%, 10 лет и выше получили 25,5%» (Попов 1992: 27). А ведь помимо постановления от 7 августа 1932 года или указа от 4 июня 1947 года было еще множество репрессивных установлений, например законы о «трудовой дисциплине» 1940 года.

Казалось бы, какая связь между осуждением за уголовные преступления и пребыванием в концентрационных лагерях, создававшихся для борьбы с «контрреволюцией» и подведомственных политической полиции — ВЧК, ГПУ и т.д.? Но для советской власти вообще было характерно использование средств и методов политических репрессий для решения самых разных задач, и едва ли не в первую очередь, — экономических. Уже в 1929 году по предложению специальной комиссии Политбюро Совнарком принял секретное постановление «Об использовании труда уголовно-заключенных», которое предписывало осужденных обычными судебными органами к лишению свободы на три года и выше передавать для отбытия наказания в исправительно-трудовые лагеря ОГПУ. А последнее, в свою очередь, должно было для приема этих заключенных расширить существующие и организовать новые лагеря в отдаленных районах «в целях колонизации этих районов и эксплуатации их природных богатств путем применения труда лишенных свободы» (ГУЛАГ 2000: 64).

Стоит ли удивляться, что охота на людей, необходимых для пополнения дармовой рабочей армии, которая непрерывно таяла из-за ужасных условий заключения, превратилась в одну из главных забот власти, а лишение граждан личной свободы — в один из главных инструментов экономической политики? В архивах сохранилась стенограмма выступления Сталина на заседании Президиума Верховного Совета СССР в августе 1938 года. Лагерное население в это время стремительно увеличивалось, тем не менее, Сталин возражал против существовавшей до этого практики досрочного освобождения передовиков лагерного производства. «Старое решение нам не подходит, — говорил он. — Мы плохо делаем, мы нарушаем работу лагерей. Освобождение этим людям, конечно, нужно, но с точки зрения государственного хозяйства это плохо... Будут освобождаться лучшие люди, а остаются худшие. Нельзя ли дело повернуть по-другому, чтобы люди эти оставались на работе — награды давать, ордена, может быть? А то мы их освободим, вернутся они к себе, снюхаются опять с уголовниками и пойдут по старой дорожке. В лагере атмосфера другая, там трудно испортиться... Поручим Наркомвнуделу придумать другие средства, которые заставили бы людей остаться на месте... Семью можно дать им привезти и режим для них изменить не-

14

В 1947 году смертная казнь в СССР была ненадолго отменена, нарушение нового указа каралось лишением свободы на срок от 5 до 25 лет. «В суды было направлено секретное распоряжение, гласящее, что действующая мера наказания за мелкие хищения с места работы (лишение свободы сроком на 1 год) отменяется, и такого рода нарушители теперь тоже подпадают под Указ от 4 июня 1947 года» (Верт 1999: 229).

сколько, может быть, их вольнонаемными считать. Это, как у нас говорилось, — добровольно-принудительный заем, так и здесь — добровольно-принудительное оставление» (ГУЛАГ 2000: 113).

Число осужденных и число заключенных менялось год от года — в тесной связи с политической конъюнктурой в стране, но также и вследствие «рутинного» функционирования всей репрессивной системы. «Архивы ГУЛАГа свидетельствуют, что ротация рабочей силы была весьма значительной: от 20% до 35% ежегодно освобождалось» (Верт 1999: 206). Кроме того, от пребывания в тюрьме или лагере освобождала смерть — к этому «демографическому» вопросу мы вернемся несколько ниже. Сколько же всего народу побывало на бесчисленных островах «архипелага» ГУЛАГ?

Как ни странно, но после многих лет архивных изысканий, начавшихся в конце 1980-х годов, когда такие изыскания стали возможны, после работы разного рода комиссий и после довольно большого количества публикаций, даже самая общая статистика заключенных сталинского времени раскрыта не до конца. Если свести вместе все известные и наиболее часто встречающиеся данные, то получим таблицу 19.2.

**Таблица 19.2. Число заключенных в СССР на 1 января каждого года, 1930–1960, тыс. человек**

	В лагерях, колониях и тюрьмах	Только в лагерях	Только в колониях	Только в тюрьмах	В лагерях и колониях	В колониях и тюрьмах
1930		179,0				
1931		212,0				
1932		268,0				
1933		334,3				
1934		510,3				
1935		725,5	240,3		965,7	
1936		839,4	457,1		1296,5	
1937		820,9	375,5		1196,4	
1938		996,4	885,2		1881,6	
1939	2024,9	1317,2	355,2	352,5	1672,4	707,8
1940	1846,3	1344,4	315,6	186,3	1660,0	501,9
1941	2400,4	1500,5	429,2	470,7	1929,7	899,9
1942	2045,6	1415,6	361,4	268,5	1777,0	630,0
1943	1721,7	984,0	500,2	237,5	1484,2	737,7
1944	1331,1	663,6	516,2	151,3	1179,8	667,5
1945	1736,2	715,5	745,2	275,5	1460,7	1020,7
1946	1948,2	746,9	956,2	245,1	1703,1	1201,4
1947	1996,6	808,8	894,7	293,1	1703,5	1187,8
1948	2449,6	1108,1	1061,2	280,4	2169,3	1341,6
1949	2587,7	1216,4	1140,3	231,0	2356,7	1371,4
1950	2760,1	1416,3	1145,1	198,7	2561,4	1343,8
1951	2705,4	1543,4	997,4	164,7	2540,8	1162,1
1952	2662,4	1713,6	796,2	152,6	2509,8	948,8
1953	2624,5	1731,7	740,6	152,3	2472,2	892,8
1954	1474,1	884,0	441,0	149,1	1325,0	590,0
1955	1173,9	748,5	326,8	98,6	1075,3	425,4
1956	925,1	557,9	223,8	143,5	781,6	367,3
1957	947,4	492,1	315,9	139,5	808,0	455,3
1958	840,6	409,6	312,3	118,7	721,9	431,0
1959	1023,6	388,1	474,6	160,9	862,7	635,5
1960	653,8	276,3	306,4	71,1	582,7	377,5

Примечание: данные за 1940–1960 годы не учитывают заключенных спец-тюрем НКГБ-МГБ-КГБ, а также детей и подростков, находившихся в детских исправительно-трудовых учреждениях.

Как видим, данные становятся достаточно полными только с 1939 года. До этого времени у нас нет возможности судить о числе заключенных в тюрьмах, а до 1935 года — и в колониях. Между тем речь идет вовсе не о ничтожных величинах: как свидетельствуют эти данные за те годы, за которые они имеются, на колонии и тюрьмы иногда приходилось больше половины от общего числа заключенных. Согласно данным, приведенным в таблице 19.2, на начало 1933 года в лагерях находилось 334 тыс. заключенных, но С. Уиткрофт ссылается на секретный документ ЦК ВКП(б) из захваченного немцами Смоленского архива, относящийся к маю 1933 года, где говорится о 800 тыс. человек, находящихся в местах заключения помимо лагерей (Wheatcroft 1996: 1338).

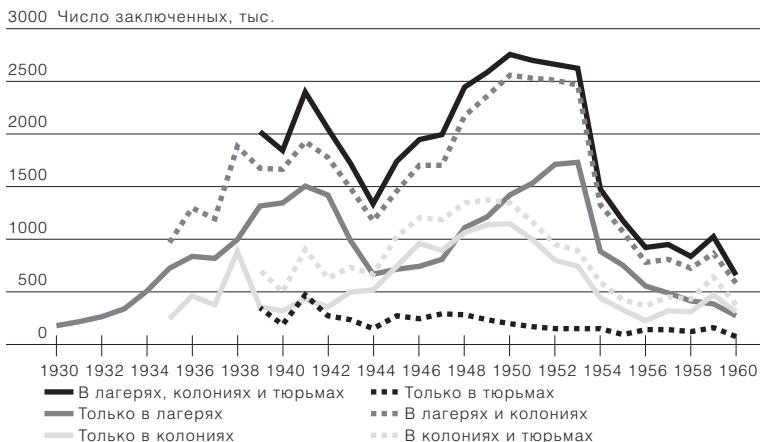
Встречаются и разночтения. Например, в одной работе утверждается, что на начало 1935 года в колониях находилось 240 259 человек, а на начало 1936-го — 457 088 (Getty, Trittersporn, Zemskov 1993b: 668), тогда как в другой первая цифра относится только к тюрьмам, а вторая — к тюрьмам и колониям (Дугин 1999: 53–55). Также в различных источниках данных таблицы 19.2 приводятся разные сведения о числе заключенных в тюрьмах в 1939–1948 годах<sup>15</sup>.

Приводимый ниже график дает представление о динамике числа заключенных тюрем, лагерей и колоний начиная с 1936 года (рис. 19.2).

На рисунке 19.2 представлены данные на начало каждого года. Так как в течение года могли быть — и обычно имели место — значительные изменения числа заключенных, то более адекватно судить об истинной динамике тюремно-лагерного населения позволяет его среднегодовая численность. Не располагая помесечными данными о числе заключенных, ее можно определить только грубо, приблизительно — как полусумму численности на начало и конец года. Но в некоторых случаях это возможно сделать и точнее. За ряд лет имеются сведения о числе умерших за год и о доле умерших в процентах в среднесписочной численности заключенных, рассчитанной Отделом

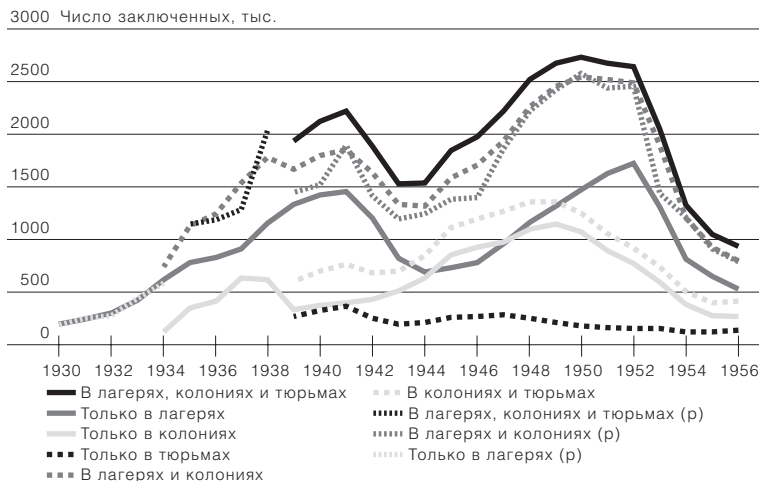
15  
В таблице использованы данные из работы В. Земскова (Земсков 1999). Согласно другим данным, число тюремных заключенных составило в 1939 году — 350 538 человек, в 1940-м — 190 266, в 1941-м — 487 739, в 1942-м — 277 992, в 1943-м — 235 313, в 1944-м — 155 213, в 1945-м — 279 969, в 1946-м — 261 500, в 1947-м — 306 163, в 1948-м — 275 850 (Getty, Trittersporn, Zemskov 1993b).

**Рисунок 19.2. Число заключенных лагерей, колоний и тюрем на 1 января каждого года, СССР, 1930–1960**



Источник: Дугин 1990: 91; Земсков 1999: 114–115; Getty, Trittersporn, Zemskov 1993b: 668.

**Рисунок 19.3. Среднесписочное число заключенных лагерей, колоний и тюрем, СССР, 1930–1956**



учета и распределения заключенных ГУЛАГа (ГУЛАГ 2000: 441–442). Эти сведения позволяют определить и более точное среднесписочное число заключенных, которое на рисунке 19.3 помечено буквой «р».

Как видно из рисунка 19.3, различия между определенной двумя способами среднегодовой численностью заключенных — иногда большие, иногда меньшие — существуют, однако качественной картины динамики числа заключенных они не меняют. Кроме того, следует заметить, что выполненный расчет позволил в известной мере восполнить отсутствие данных об общем числе заключенных лагерей, колоний и тюрем в 1935–1938 годах (последний столбец таблицы 19.3).

**Таблица 19.3. Число заключенных лагерей, колоний и тюрем, СССР, 1935–1941, тыс. человек**

	На начало года		Среднегодовое в лагерях, колониях и тюрьмах	
	В лагерях и колониях	В лагерях, колониях и тюрьмах	Рассчитанное как полусумма чисел на начало и конец года	Рассчитанное исходя из коэффициента смертности
1935	965,7			1150,4
1936	1296,5			1184,5
1937	1196,4			1283,3
1938	1881,6			2030,9
1939	1672,4	2024,9	1935,6	
1940	1660,0	1846,3	2123,3	
1941	1929,7	2400,4	2223,0	

Источники: Земсков 1999: 115; ГУЛАГ 2000: 441–442.

На фоне общего подъема числа заключенных между 1930 и 1960 годами бросается в глаза его резкое снижение во время войны. Оно имеет несколько объяснений. Ниже будет показано, что в это время резко возросла смертность заключенных, что, конечно, не могло не сказаться на их численности. Одновременно сократился приток заключенных, хотя он оставался совсем не маленьким. Но, кроме того, за время

войны, по неполным данным, из лагерей и тюрем более 1 млн. человек было передано в ряды Красной армии (ГУЛАГ 2000: 428), что — при общей численности тюремно-лагерного населения к началу войны менее 2,5 млн. человек — обусловило его резкий спад к 1944 году.

Вторая особенность динамики числа заключенных — огромное разбухание тюремно-лагерного населения в самые, казалось бы, победоносные годы — после принятия «конституции победившего социализма» в 1936 году или сразу после окончания Второй мировой войны. Особенно поражает это последнее. Уже в конце войны массовые репрессии вновь усилились и не прекращались до 1953 года. Можно еще как-то понять рост числа осужденных по делам органов НКВД-МВД в 1945–1946 годах, когда в их руках оказались лица, сотрудничавшие с противником во время войны, проживавшие в Европе русские эмигранты и т.п. Но что происходило в последующие годы? Как объяснить, что за один 1948 год, когда по политическим делам было осуждено 73 тыс. человек, число заключенных лагерей, колоний и тюрем выросло на 466 тыс. (а число вновь поступивших заключенных было, следовательно, намного большим)? В целом за пять лет, с 1945 по 1950 год, общее число заключенных лагерей, колоний и тюрем увеличилось более чем на 1 млн. и в 1950 году приблизилось к 2,8 млн. человек (Земсков 1999: 115).

В обескровленной войной стране с резко сократившимся населением и, в частности, с огромными потерями мужского населения в наиболее продуктивных возрастах власти не нашли ничего лучшего, как держать в тюремно-лагерной изоляции свыше 2,5 млн. человек, большинство из которых составляли те же недобитые на войне мужчины молодых и средних возрастов. Правда, видимо, мужчин тюремно-лагерному Молоху уже не хватало. «Доля женщин среди осужденных после завершения победоносной войны удваивается (с 17,2 до 39,5%)» (Попов 1992: 26). Начиная с 1946 года доля женщин несколько сократилась и замерла на уровне 31–32%, что лишний раз заставляет вспомнить о социалистических принципах разрядки и квотирования.

Характерная особенность послевоенных репрессий — дикое ужесточение наказаний — и вовсе не за «политические преступления». В 1940 году «народные» суды приговорили на срок свыше пяти лет лишения свободы 2,1% всех осужденных, в 1947-м — 18,1%, в 1948-м — 29,2% (Там же, 27). Народ явно провинился перед властью.

### 19.2.2.3 «Кулацкая ссылка» и депортации

Репрессивная политика сталинского режима не ограничивалась использованием судебно-тюремно-лагерной системы, которая хотя бы внешне имитировала общепринятые принципы правосудия, представляла наказание как кару за якобы совершенное, хотя, на самом деле, чаще всего вымышленное, преступление.

Другим магистральным направлением сталинских репрессий стали незаконные массовые депортации выделенных по социальному или этническому признаку групп населения, иногда очень крупных. Рассматривая этот период, П. Полян насчитал «53 сквозных депортационных кампании и около 130 операций» разных масштабов, начиная с депортации казаков из Притеречья в 1920 году и кулаков-казаков из Семиречья в 1921-м и кончая депортациями представителей «непра-

вильных» религиозных вер — «иннокентьевцев» и адвентистов-реформаторов в 1952 году (Полян 2003; Polian 2004: 327–333).

«Поддавляющее большинство людей, подвергавшихся депортациям, направлялось на спецпоселение. Меньшая часть депортированных становилась ссыльнопоселенцами (отправленными в ссылку навечно), ссыльными (отправленными в ссылку на сроки), высланными и административно высланными. Кое-кто попадал и в лагеря ГУЛАГа» (Земсков 1994: 145). Сейчас, по крайней мере, уже довольно много известно о масштабах высылки на спецпоселения — основной составной части депортаций.

Можно выделить три главных этапа формирования спецпоселений после 1930 года. В 1930–1940 годах они комплектовались в основном за счет так называемой «кулацкой ссылки». Высылке на спецпоселение в отдаленные районы подлежала определенная категория кулацких семей на основании решения специальных «троек», состоявших из представителей ОГПУ, обкомов ВКП(б) и прокуратуры. Только в 1930–1931 годах число высланных таким образом крестьян составило 1803 тыс. человек (Земсков 1991б: 3; Земсков 1994: 146).

За 1932–1940 годы к числу спецпоселенцев добавилось («прибыло») еще 2177 тыс. человек (Земсков 1994: 146, 150–151). Если вычесть из этого прироста родившихся на поселении, а также возвращенных из бегов, то число действительно вновь прибывших составит 1179 тыс., но, учитывая, что до места назначения добирались далеко не все, отправленные в путь, число высланных было, видимо, существенно больше. Самые скромные поправки к этой цифре позволяют утверждать, что всего число высланных «кулаков» и «бывших кулаков» за 1930–1940 годы превышало 3 млн. человек.

Кроме того, в довоенные годы депортации подверглись еще некоторые категории населения, не связанные с «раскулачиванием», но считавшиеся неблагонадежными — в основном по этническому признаку: в 1936 году — 69,3 тыс. поляков, живших вблизи границы с Польшей, в 1937 году — 172 тыс. корейцев с Дальнего Востока, а также тысячи человек, в основном курдов и иранцев, живших вблизи иранской и афганской границ, в 1940–1941 годах — 380 тыс. жителей присоединенных Западной Украины, Западной Белоруссии и Литвы (в основном поляков, но также евреев, украинцев, белорусов и др.). К этим категориям надо добавить еще 86 тыс. «антисоветских элементов» и «кулаков» из Латвии, Литвы, Эстонии, Западной Украины и Западной Белоруссии, Молдавии, депортированных в основном буквально за неделю до начала войны (Земсков 1994: 153–157, Земсков 2005: 79–91). Таким образом, всего за 10 лет было депортировано (вместе с «кулаками»), не менее 3,7 млн. человек.

Второй период комплектования спецпоселений — военные годы (1941–1945), когда в них поступило еще не менее 2,1 млн. человек. Это были целые народы — 950 тыс. немцев, высланных из Европейской части СССР, 576 тыс. коренных жителей Северного Кавказа (чеченцев, ингушей, карачаевцев, балкарцев и других), 228 тыс. крымских татар, а вместе с ними и других жителей Крыма — греков, болгар, армян, 91 тыс. калмыков, 95 тыс. живших в Грузии турок-месхетинцев, курдов и хемшилов (хемшинов), 45 тыс. ингерманландцев и финнов (Земсков 1994: 158–159).

И, наконец, третий период — мирные послевоенные и обещавшие быть спокойными годы (1946–1953). Они принесли для пополнения спецпоселений еще не менее 680 тыс. человек — снова 186 тыс. жителей

Литвы, Латвии и Эстонии, 36 тыс. жителей Молдавии, 58 тыс. греков, турок и армян с Черноморского побережья, 148 тыс. бывших власовцев, участников других подобных формирований, полицаев и пр., 100 тыс. украинских националистов (членов Организации украинских националистов). Еще раз добычей спецпоселений стали немцы. В начале войны депортировать из Европейской части СССР удалось не всех немцев, многие из них оказались на оккупированной территории, главным образом на Украине, и примерно 350 тыс. было вывезено оттуда в Польшу и Германию. Кто-то из них впоследствии оказался на территории, занятой советской армией, а около 250 тыс. были переданы советским властям американцами и англичанами в соответствии с Ялтинскими соглашениями (Heitman 1987: 50), и, по-видимому, почти все они попали в спецпоселения. К началу 1953 года среди 1225 тыс. находившихся на спецпоселении немцев числилось 208 тыс. репатриированных (Земсков 1994: 166). Кроме того, в 1946–1951 годах на режим спецпоселений — уже без всякой видимости оснований — перевели немцев, всегда живших в азиатской части СССР и не подвергавшихся высылке. На спецпоселение в послевоенные годы были высланы также бывшие басмачи из Таджикистана, жившие в Грузии иранцы, сектанты-иеговисты, какие-то «враждебные элементы» из Грузии, из бывших пограничных районов Псковской области, бывшие военнослужащие польской армии Андерса, лица, уклоняющиеся от трудовой деятельности в сельском хозяйстве — и так без конца (Там же, 145–170; см. также Перечень 1992: 154–165).

Если сложить названные выше цифры по всем трем периодам, получим, что с 1930 по 1953 год было депортировано 6,4 млн. человек. Но это — минимальная оценка. В публикуемых данных нередко встречаются разночтения и неувязки. Например, наряду с приведенной выше оценкой числа немцев, депортированных в 1941–1942 годах (950 тыс.), приводится и другая — 1209 тыс. (Бугай 1995: 42). Не всегда ясно, о чем идет речь в публикациях — о числе выселенных или о числе учтенных в момент прибытия на спецпоселение. Судя по всему, чаще имеются в виду именно зарегистрированные в момент прибытия, но тогда надо еще учитывать потери от очень высокой смертности в пути. Так, число *прибывших* на спецпоселение балкарцев по архивным данным НКВД оценивается в 37 406 человек (Земсков 1994: 158) (Берия в докладе Сталину назвал 37 107 *выселенных* [Бугай 1995: 132]). Но приводятся также оценки, по которым 8% выселенных балкарцев (3494 человек) умерли в пути, так что истинное число *выселенных* составляло 40 900 человек (Репрессированные народы 1991: 15). По-видимому, нечто подобное происходило и со всеми остальными высланными на спецпоселение, и если их общее число со временем будет уточнено на основании новых рассекреченных документов, то оно, скорее всего, увеличится.

Судя по всему, власть рассматривала высылку неугодных народов как способ «окончательного решения» каких-то втемнявшихшихся в ее голову вопросов. Указ Президиума Верховного Совета СССР от 26 ноября 1948 года предписывал «в целях укрепления режима поселения для выселенных Верховным органом СССР в период Отечественной войны чеченцев, карачаевцев, ингушей, балкарцев, калмыков, немцев, крымских татар и др., а также в связи с тем, что во время их переселения не были определены сроки их высылки, установить, что переселение в отдаленные районы Советского Союза указанных выше лиц проведено навечно, без права возврата к прежним местам жительства. За самовольный выезд (побег)



из мест обязательного поселения этих выселенцев виновные подлежат привлечению к уголовной ответственности. Определить меру наказания за это преступление в 20 лет каторжных работ» (Сборник 1993: 124).

Депортированные составляли большинство населения «спецпоселений», но были еще и другие категории (ссылнопоселенцы, ссыльные, высланные и административно высланные), которых также надо учитывать, говоря о различных вариантах советских политических репрессий. В частности, некоторые категории заключенных, выходя из тюрем и лагерей, оказывались не на свободе, а на «поселении». Так, в соответствии с указом Президиума Верховного Совета СССР от 21 февраля 1948 года, надлежало направить «по назначению Министерства государственной безопасности» и под его надзор в ссылку на поселение в районы Колымы, Красноярского края и Новосибирской области, расположенные в 50 километрах севернее Транссибирской железнодорожной магистрали, и в наименее благоприятные районы Казахстана «государственных преступников..., освобожденных по отбытию наказания из исправительно-трудовых лагерей и тюрем со времени окончания Великой Отечественной войны» (Там же, 46).

Эта мера, введенная 30 лет спустя после революции и Гражданской войны, распространялась на «всех отбывающих наказание в особых лагерях и тюрьмах шпионов, диверсантов, террористов, троцкистов, правых, меньшевиков, эсеров, анархистов, националистов, белоэмигрантов и участников других антисоветских организаций и групп лиц, представляющих опасность по своим антисоветским связям и враждебной деятельности» (Там же, 46).

#### 19.2.2.4 Общее число репрессированных

По состоянию на 1 января 1953 года, за два месяца до смерти Сталина, в лагерях, колониях и тюрьмах числилось 2625 тыс. человек, в спецпоселениях — 2753 тыс., ссылнопоселенцев, ссыльных и высланных — 65 тыс. (Земсков 1994: 168, 189; Земсков 1999: 115–116). Всего, стало быть, даже без учета не столь многочисленных контингентов ссылнопоселенцев, ссыльных, высланных и административно-высланных, — свыше 5,4 млн. советских граждан, *единовременно* подвергавшихся репрессиям в форме лишения или ограничения свободы. Сколько же миллионов подверглось этим видам репрессий за все годы советской власти, особенно же за четвертьвековой период сталинского правления, начиная с 1929 года, «года великого перелома», и заканчивая смертью Сталина в 1953-м? Сколько из них выжило, а сколько погибло?

Окончательно судить о числе лиц, побывавших в заключении, по-видимому, пока рано. Данные о динамике числа заключенных, подобные тем, какие представлены на рисунке 19.2, недостаточно информативны, они не позволяют судить о движении тюремно-лагерного населения на протяжении года, а значит и о том, сколько всего человек прошло через лагеря, колонии и тюрьмы, главное же, о том, каковы были обусловленные этим демографические потери.

Скажем, известно, что между 1936 и 1941 годами число заключенных в лагерях, колониях и тюрьмах увеличилось на 1104 тыс. (Дугин 1990: 91; Земсков 1994: 115). Но поступавшее пополнение должно было не только обеспечить этот прирост, но и покрыть убыль в результате осво-

бождения и смертности. Сообщается, например, что в 1937–1938 годах из лагерей было освобождено 644 тыс. человек, а умерло в них 116 тыс. (Земсков 1991: 14). Число заключенных с начала 1937 года по начало 1939-го выросло на 496 тыс. Значит, число поступивших в лагерь, способных покрыть убыль и обеспечить прирост, только за два года должно было составить 1256 тыс. — примерно в 2,5 раза больше зафиксированного прироста. В другие годы подобная «ротация» могла быть и еще большей.

Появляющиеся иногда в печати обобщенные данные не вполне ясны и довольно противоречивы. Сообщается, например, что в 1940 году «централизованная картотека ГУЛАГа содержала сведения почти на 8 млн. вошедших к этому времени в его ограды заключенных» (Земсков 1991а, б: 17), а, по другим источникам, в 1955 году в архивах ГУЛАГа хранилось 9,5 млн. личных дел заключенных (Дугин 1990: 96). Неужели за 15 лет прибавилось всего 1,5 млн. «личных дел»? Имеется оценка «общего числа заключенных, прошедших исправительно-трудовые лагеря с 1934 по 1953 год», — 11,3 млн. человек (Там же, 96), но и она, скорее всего, занижена. По другим данным, только за 1934–1947 годы в лагерь поступило (за вычетом возвращенных из бегов) 10,2 млн. человек, да на начало 1934 года в лагерях уже находилось 0,5 млн. (Земсков 1991а, б: 14–15). Это уже 10,7 млн., а мы знаем, что именно с 1947 года население лагерей снова начало разбухать и к началу 1953 года выросло на 0,9 млн. человек, стало быть, «оборот» был намного большим.

На начало 1945 года число заключенных лагерей и колоний составляло 1,46 млн. (да еще в тюрьмах было 275 тыс. человек), на начало 1951-го — 2,54 млн., т.е. за 6 лет оно выросло более чем на 1 млн. человек (и тюрьмы снова не пустовали). Опубликованы документы, свидетельствующие о том, что только в 1947, в 1949 и 1950 годах в лагерь и колонии поступило 3,3 млн. вновь осужденных (Дугин 1999: 37, 42, 43), и, видимо, что-то подобное было и в другие годы (1945, 1946 и 1948), о которых у нас нет сведений. А это означает, что только в 1945–1950 годах в гостях у советской пенитенциарной системы побывало не менее 6–7 млн. человек, может быть и больше. Если суммировать все приведенные данные, становится ясно, что в целом «за оградой» советских тюрем и лагерей за четверть века — с конца 1920-х до 1953 года — побывало никак не менее 20 млн. человек.

Кроме того, «лагерная статистика не учитывает огромных масс людей, прошедших через лагерь ГУЛАГа не в качестве заключенных, а в ином статусе. Так, в 1943–1945 годах лагерь ГУЛАГа были определены местом дислокации для мобилизованных в Трудовую армию советских немцев (около 400 тыс. человек). Через лагерь прошли в 1945–1950 годах сотни тысяч человек «спецконтингента», т.е. лиц, задержанных для проверки (в основном репатриантов)» (Земсков 1999: 115). В письме начальника ГУЛАГа на имя Л. Берии от июня 1945 года говорится, что в лагерях и колониях на 11 мая 1945 года находилось 1542 тыс. заключенных, из которых 1048 тыс. работали на стройках и предприятиях НКВД и еще 279 тыс. «выделялось другим наркоматам». Но, кроме того, «для других Наркоматов как рабочая сила» выделялось еще 1974 тыс. человек (882 тыс. спецпереселенцев, 104 тыс. мобилизованных немцев, 142 тыс. «окруженцев» из проверочно-фильтрационных лагерей, 580,5 тыс. военнопленных и 265 тыс. интернированных) (Дугин 1999: 32–33).

Непросто оценить и число людей, прошедших через спецпоселения. Даже если известно число депортированных, составлявших основ-

ной контингент спецпоселений (а мы видели, что оно известно лишь приблизительно: оценка в 6,4 млн. человек принята нами как минимальная), по нему нельзя судить об общей численности спецпоселенцев. В отличие от заключенных, они жили семьями, у них рождались дети, имел место естественный прирост, поэтому число людей, вкусивших прелести жизни в спецпоселениях, было намного большим, чем число депортированных, а тем более — прибывших к месту поселения.

Имеются данные о том, что за 9 лет (1932–1940)

в спецпоселениях родилось свыше 230 тыс. детей (Земсков 1994: 150–151), но впоследствии спецпоселения разрослись, к началу 1953 года спецпоселенцев было втрое больше, чем в конце 1930-х, так что за все это время там родилось никак не менее 1 млн. детей, скорее, даже более, — их тоже надо приплюсовать к числу прошедших через поселения.

Если обобщить все высказанные выше соображения, то получается, что общее число граждан СССР, подвергшихся репрессиям в виде лишения или значительного ограничения свободы на более или менее длительные сроки за четверть века — с конца 1920-х до 1953 года, — составило не менее 25–30 млн. человек<sup>16</sup>. Какие это имело демографические последствия?

16

У советской репрессивной системы есть адвокаты, и они приводят совсем другие цифры. «Со времени окончания гражданской войны вплоть до смерти И.В. Сталина, т.е. за 33 года, общее количество репрессированных составило 3,8–4 млн. человек» (Рыбаковский 2003: 41). Что ж, пока существует римское право, даже маньяки — серийные убийцы имеют право на защитника. В действительности только число *погибших* в сталинской репрессивной машине, видимо, было больше 4 млн.

#### 19.2.2.5 Демографические потери от репрессий

Применявшаяся в качестве массовой меры наказания смертная казнь была безусловным, но далеко не единственным источником прямых демографических потерь в десятилетия репрессий. Условия жизни в тюрьмах и лагерях вели к массовой гибели заключенных, даже если они и не были приговорены к смерти. Разумеется, заключение или депортация не всегда означали смерть, в СССР не было лагерей смерти, подобных тем, какие существовали в нацистской Германии и создавались специально для физического уничтожения людей. В СССР их отчасти заменяли массовые расстрелы. Тем не менее, условия, в которых оказывались репрессированные, избежавшие «высшей меры», тоже были источником огромных демографических потерь — прежде всего из-за высокой смертности. Пребывание в ГУЛАГе не добавило лет жизни и тем, кто выбрался из него живым, нередко будучи «списанным» по состоянию здоровья. Кроме того, тюремно-лагерная изоляция миллионов мужчин, распад семей и другие последствия деятельности огромной репрессивной машины не могли не сказаться и на рождаемости.

Один из главных смыслов демографической модернизации заключался в том, что все экономические и технологические достижения новейшего времени использовались для ограждения человека от неблагоприятных воздействий природной и социальной среды. Эти достижения сделали возможными более комфортабельные жилища, лучшие социально-гигиенические условия, более полноценное питание, менее тяжелый физический труд, эффективную медицинскую профилактику, а в случае необходимости — немедленную медицинскую помощь и т.п. В каком-то смысле даже современные пенитенциарные системы, по крайней мере в идеале, — тоже часть мер по ограждению большинства населения от агрессивного преступного меньшинства,

представляющего собой одну из угроз благополучию, здоровью и жизни всех остальных.

Система концентрационных лагерей, через которые пропускались огромные массы невинных и не представлявших никакой угрозы людей и в которых нормальные современные условия труда, отдыха, питания, быта, гигиены, минимального социального комфорта и т.д. считались излишеством, демонстративно и резко нарушались, несла в себе огромный контрмодернизационный заряд. Она цинично разрушала ковавшую столетиями, если не тысячелетиями броню, защищавшую человека от преждевременной смерти, возрождала условия, обрекавшие совершенно здоровых людей на раннюю гибель.

Машина уничтожения ГУЛАГа работала безотказно: смерть «есть самая основная, неуклонная и никем не нормируемая продукция Архипелага», — писал А. Солженицын («Архипелаг ГУЛАГ», ч. 3, гл. 7). Но как подобраться к оценке числа погибших на его бесчисленных островах?

Есть любопытное свидетельство, связанное с проведением переписи населения 1937 года. По рассказу одного из ответственных работников главного статистического ведомства того времени, Центрального управления народно-хозяйственного учета (ЦУНХУ), В. Азатяна, который «в середине января или в феврале 1937 г., зайдя в кабинет начальника ЦУНХУ [И. Кравалья], застал его разговаривающим по телефону с Молотовым и хорошо запомнил последнюю фразу И.А. Кравалья:

«...Мы же дали в НКВД бланков на 4 миллиона, а получили от них только два». Что говорили на другом конце провода, Азатян не слышал, но на него произвело неизгладимое впечатление, как поблел Краваль, повесив трубку, и как, опустившись в кресло, сказал: „Это — конец!“ Теперь это свидетельство можно подкрепить архивными документами. НКВД затребовал от ЦУНХУ... бланков переписных листов... на 4 с лишним миллиона человек. Переписано же было НКВД, включая спецпереселенцев, всего 2660,3 тыс., из которых 270,7 тыс. личного состава» (Волков 1990: 47–48)<sup>17</sup>.

Из тех данных, которые находятся в научном обороте сейчас, следует, что за 1930–1936 годы только по делам органов ОГПУ-НКВД было приговорено к заключению в лагерях и тюрьмах, а также к ссылке и высылке почти 1,3 млн. человек, и за то же время было выслано не менее 3 млн. раскулаченных. Даже если бы они все пребывали в заключении и ссылке все годы, начиная с 1930-го, то при общероссийской смертности тех лет (включая и 1933 год!), к началу 1937 года их должно было остаться примерно 3,5 млн. Но, кроме того, были осужденные и по другим делам, состав заключенных и спецпоселенцев пополнялся непрерывно, а не только в 1930-м, наконец, в семьях спецпоселенцев продолжали рождаться дети. Крупномасштабных освобождений из заключения в эти годы не было. Так что, даже с учетом естественной смертности, в ведении НКВД и в самом деле должно было быть примерно 4 млн. человек. А оказалось всего 2,4 млн., которые к тому же включали в себя контингент «Б», т.е. не заключенных, а штатный и вольнонаемный состав аппаратов мест заключения, находящийся на казарменном положении состав частей и школ милиции и некоторые другие категории из состава НКВД. Выходит, что чуть ли не каждого второго из числившихся за НКВД четырех с лишним миллионов заключенных и спецпереселенцев в этот момент уже не было в живых.

17

«В январе 1937 г. для учета в переписи населения НКВД СССР сообщило статистической службе, что по контингенту „А“ числится 263 466 человек, а по контингентам „Б“ и „В“ — 2 389 570 человек» (Цаплин 1991: 163).

Разумеется, для того чтобы судить об истинных людских потерях в местах заключения и спецпоселениях, такого рода прикидок недостаточно. Есть ли более надежные источники, для того чтобы оценить сверхсмертность репрессированных?

Как полагает В. Земсков, «мы... располагаем совершенно точной информацией, что за период с 1 января 1934 года по 31 декабря 1947-го в исправительно-трудовых лагерях ГУЛАГа умерло 963 766 заключенных» (Земсков 1991а: 13). Действительно ли это такая точная информация?

Даже если предположить, что приводимые данные верны, они относятся только к исправительно-трудовым лагерям (ИТЛ), в которых в разные годы содержалось от трети до трех четвертей всех заключенных, остальные находились в тюрьмах и исправительно-трудовых колониях (ИТК). Известная нам информация о смертности в местах заключения сведена в таблице 19.4.

**Таблица 19.4. Число умерших в лагерях, колониях и тюрьмах, 1930–1956, тыс. человек**

	В лагерях, колониях и тюрьмах	В лагерях и колониях	В колониях и тюрьмах	Только в лагерях	Только в колониях	Только в тюрьмах
	1	2	3	4	5	6
1930				8,0 <sup>a</sup>		
1931				7,3 <sup>a</sup>		
1932				13,2 <sup>a</sup>		
1933				67,3 <sup>a</sup>		
1934				26,3 <sup>b</sup>		
1935	32,7 <sup>c</sup>		4,3 <sup>c</sup>	28,3 <sup>b</sup>		
1936	26,5 <sup>c</sup>		5,9 <sup>c</sup>	20,6 <sup>b</sup>		
1937	33,5 <sup>c</sup>		8,1 <sup>c</sup>	25,4 <sup>b</sup>		
1938	126,6 <sup>c</sup>		36,0 <sup>c</sup>	90,5 <sup>b</sup>		
1939	75,3 <sup>c</sup>	51,8 <sup>a</sup>	24,8 <sup>c**</sup>	50,5 <sup>b</sup>	7,7 <sup>c</sup>	7,1 <sup>d</sup>
1940	56,7 <sup>c</sup>	44,6 <sup>a</sup>	10,0 <sup>c**</sup>	46,7 <sup>b</sup>	6,8 <sup>c</sup>	3,3 <sup>d</sup>
1941	130,4 <sup>f</sup>	123,0 <sup>a</sup>		101,0 <sup>b</sup>		7,5 <sup>d</sup>
1942	412,1 <sup>f</sup>	382,3 <sup>a</sup>		248,9 <sup>b</sup>		29,8 <sup>d</sup>
1943	309,4 <sup>f</sup>	288,6 <sup>a</sup>		167,0 <sup>b</sup>		20,8 <sup>d</sup>
1944	131,0 <sup>f</sup>	122,7 <sup>a</sup>		60,9 <sup>b</sup>		8,3 <sup>d</sup>
1945		81,9 <sup>a</sup>		43,8 <sup>b</sup>		
1946	35,3 <sup>f</sup>	33,0 <sup>a</sup>		18,2 <sup>b</sup>		2,3 <sup>d</sup>
1947	75,1 <sup>f</sup>	71,0 <sup>a</sup>		35,7 <sup>b</sup>		4,1 <sup>d</sup>
1948	53,5 <sup>f</sup>	52,1 <sup>a</sup>				1,4 <sup>d</sup>
1949	31,3 <sup>f</sup>	30,3 <sup>a***</sup>		15,7 <sup>e</sup>	14,0 <sup>e</sup>	1,0 <sup>d</sup>
1950	25,8 <sup>f</sup>	25,2 <sup>a</sup>				0,7 <sup>d</sup>
1951	23,3 <sup>f</sup>	22,9 <sup>a</sup>				0,4 <sup>d</sup>
1952		20,6 <sup>a</sup>				
1953		9,6 <sup>a</sup>				
1954		8,4 <sup>a</sup>				
1955		4,8 <sup>a</sup>				
1956		3,2 <sup>a</sup>				

\* Согласно источнику (b)  
26,3. \*\* Не совпадает  
с суммой столбцов 5 и 6.

\*\*\* Не совпадает с суммой  
столбцов 4, 5 и 6.

Источники: <sup>a</sup> ГУЛАГ 2000: 441–442; <sup>b</sup> Земсков 1991а: 14; <sup>c</sup> Земсков 1997: 63;  
<sup>d</sup> Дугин 1999: 51–52; <sup>e</sup> Дугин 1997: 99; <sup>f</sup> сумма столбцов 2 и 6.

Если объединить всю информацию об умерших заключенных, которой мы располагаем, то получается, что за 1930–1934 годы только в лагерях умерло 122 тыс. человек. Начиная с 1935 года есть данные о смертности не только в лагерях, но и в колониях и тюрьмах: за 1935–1953 годы во

всех этих местах заключения умерло 1619 тыс. человек (за 1945 год почему-то нет сведений об умерших в тюрьмах, мы взяли среднюю между числом умерших в тюрьмах в 1944 и в 1946 годах). Таким образом, общее известное число умерших с 1930 по 1953 год — 1721 тыс. человек. К этому надо добавить еще какое-то число умерших в колониях и тюрьмах в 1930–1934 годах — примерно 30 тыс., если применить соотношение, наблюдавшееся во второй половине 1930-х годов, за которые имеются данные. Следовательно, общее число умерших в советских исправительно-трудовых лагерях, исправительно-трудовых колониях и тюрьмах за 1930–1953 годы, в основном подтверждающееся опубликованными архивными данными, составляет 1,76 млн.

Однако насколько точны эти данные?

Доступная сейчас статистика смертности заключенных поражает своей неполнотой. Почему нет данных за ряд лет? Неужели не велся учет или не сохранились архивы? А если сохранились, почему к ним нет доступа? Откуда берутся вопиющие разночтения и несовпадения цифр? Например, согласно одному источнику, в лагерях и колониях в 1940 году умерло 44,6 тыс. человек, а согласно другому — только в лагерях — 46,7 тыс. (табл. 19.4). Наряду с приведенными в таблице 19.4 данными о числе умерших в лагерях, колониях и тюрьмах в 1935–1938 годах, имеются и другие — похожие, но не совпадающие: 1935 год — 31,6 тыс., 1936-й — 25,0 тыс.; 1937-й — 31,1 тыс.; 1938-й — 108,6 тыс. (ГУЛАГ 2000: 441–442). О какой точности можно говорить при таких несовпадениях? «Точная информация» никак не выглядит убедительной, скорее всего, В. Земсков да и другие исследователи работали с неполными или фальсифицированными данными<sup>18</sup>.

Приведенные в таблице 19.4 числа умерших в 1930-х годах совершают странные, труднообъяснимые скачки. Можно ли поверить, что в 1934–1936 годах число умерших в лагерях быстро снижалась и в 1936 году было вдвое меньше, чем в 1933-м, при том что число заключенных с тех пор удвоилось? Почему в 1938 году число умерших составило 90,5 тыс., а в 1939-м — всего 50,5 тыс., тогда как число заключенных увеличилось? Как это вяжется с другими, тоже архивными документами? «На начало 1938 г. в лагерях Дальстроя было 83 855 заключенных. В 1938 г. „план завоза заключенных был увеличен на 10 тыс. чел. Таким образом, план составил 71 тыс. чел.“. В 1938 году судами из Владивостока было перевезено 73 368 пассажиров, а везли на Дальстрой преимущественно заключенных. Если контингент заключенных пополнился на 73 тыс. человек, то на конец года их было бы 157 тыс., но в действительности оказалось 117 630 человек. Произошла убыль на 39 370 человек, или более чем на 25%. Куда же девались эти люди?.. К исходу 1938 г. на Дальстрое числилось 117 630 заключенных. В 1939 г. было завезено 70 953 человека и „фактически освобождено“ (так в документе. — В.Ц.) 26 176 заключенных. Следовательно, количество заключенных должно было бы увеличиться почти на 45 тыс. и составлять примерно 162 630 человек. Однако в действительности среднесписочная численность заключенных по Дальстрою в 1939 г. определяется в 121 915 человек. Следовательно, убыло почти 41 тыс. за-

18

О не очень большой надежности гулаговских документов говорит и исследование В. Цаплина. Он отмечает, что, по данным отчетов, «количество заключенных по группам „Б“, „В“ и „Г“ почти такое же, как и по группе „А“ [группа „А“ — заключенные, используемые в основном производстве, остальные — занятые в хозяйствах, не отнесенных к основному производству, не работающие и т.п.]. Такое соотношение маловероятно. Скорее всего, что-то предельно мерно остается в тени» (Цаплин 1991: 158). «В отчете об использовании труда заключенных в 1939 году сообщается, что в системе УЖДС [Управления железнодорожного строительства] на начало года их имелось 94 773, а на конец года — 69 569. Отработали заключенные, как отмечается в том же отчете, 135 148 918 человеко-дней. Подобное сочетание невозможно, так как если бы в течение года каждый день без выходных трудилось 94 тыс. человек, то количество отработанных ими дней составило бы лишь 34 310 (94 тыс. на 365)» (Там же, 160).

ключенных, то есть более 25% их возможного общего количества» (Цаплин 1991: 161). А согласно «точной информации» В. Земскова, во всех лагерях СССР в 1939 году умерло 50,5 тыс. человек. Надежна ли эта цифра? По оценке В. Цаплина, изучавшего финансовую отчетность об использовании труда заключенных за 1939 год, наиболее полно представленный в документах, «через лагеря, колонии, тюрьмы и другие места заключения в 1939 г. прошло 2103 тыс. человек. Из них погибло не менее 525 тыс. человек» (Там же, 161). Но, конечно, и эту оценку нельзя принимать на веру.

Если в 1940-х годах в соотношении динамики числа заключенных и числа смертных случаев среди них еще можно найти какую-то логику, то в 1930-х годах никакого параллелизма в динамике этих двух рядов чисел не просматривается (рис. 19.4).

То же относится к общему коэффициенту смертности. В одни годы он в разы превосходит соответствующий коэффициент по России в целом, в другие — опускается даже ниже общероссийского показателя (табл. 19.5 и рис. 19.5). Чем можно объяснить, скажем, резкое снижение смертности в лагерях в 1935–1936 годах? Неужели после убийства Кирова в конце 1934 года в них был установлен санаторный режим?

Еще одна странная особенность архивных сводок 1930-х годов: в них указывается огромное число побегов (рис. 19.6). Например, в 1934 году в лагерях умерло 26,3 тыс. человек, а бежало из них 83,5 тыс., и хотя часть бежавших была поймана, число безвозвратно бежавших составило 36,7 тыс., т.е. значительно больше числа умерших. Просто решето какое-то, а не ГУЛАГ. А в сводках фигурирует еще какая-то «прочая убыль» — помимо умерших, бежавших, освобожденных и переведенных в другие места заключения. В 1938 году, например, она составила 8,8 тыс. человек, в 1939-м — 6,2 тыс. Не была ли эта странная убыль — от побегов и «прочая» — просто маскировкой убыли от огромной смертности, что естественным образом и предположили исследователи (Максудов 1995б; Wheatcroft 1996)? И трудно возражать против логики Уиткрофта, который рассматривал приведенные в архивных документах показатели смертности как минимальную оценку ее уровня, не исключая того, что максимальная оценка должна включать и убыль — от побегов и «прочую» (Wheatcroft 1996: 1339). В этом случае показатели смертности становятся более правдоподобными, хотя их снижение в 1935–1936 годах все равно остается труднообъяснимым.

**Рисунок 19.4. Изменение среднегодовой численности заключенных и годового числа смертей в лагерях (1930=1) и лагерях и колониях (1939=1)**



**Таблица 19.5. Общий коэффициент смертности заключенных и населения России в целом, 1930–1956, %**

	Россия в целом	В лагерях, колониях и тюрьмах		В лагерях и колониях		Только в лагерях		
		Расчет на основании табл. 19.2 и 19.4	ОУРЗ* ГУЛАГа	Расчет на основании табл. 19.2 и 19.4	ОУРЗ ГУЛАГа	Расчет на основании табл. 19.2 и 19.4	ОУРЗ ГУЛАГа	Санотдел ГУЛАГа
1930	2,73					4,08	4,2	
1931	3,03					3,03	2,9	3,6
1932	2,98					4,38	4,8	4,8
1933	5,10					15,94	15,3	15,7
1934	2,61					4,26		4,2
1935	2,36		2,75			3,62		3,6
1936	2,62		2,11			2,48		2,4
1937	2,62		2,42			2,79		3,0
1938	2,56		5,35			7,83		5,5-5,7
1939	2,39	3,89		2,69	3,1	3,79		3,3
1940	2,32	2,67		2,30	2,72	3,28		
1941		5,53		6,23	6,1	6,93		
1942		20,30		21,62	24,9	20,74		
1943		18,91		20,11	22,4	20,27		
1944		8,00		8,67	9,2	8,84		
1945				5,18	5,95	6,00		
1946	1,23	1,67		1,80	2,2	2,33		
1947	1,70	3,19		3,45	3,59	3,72		
1948	1,31	2,07		2,24	2,28			
1949	1,17	1,13		1,19	1,21			
1950	1,15	0,92		0,96	0,95			
1951	1,16	0,85		0,89	0,92			
1952	1,07	0,78		0,83	0,84			
1953	1,04	0,47		0,51	0,67			
1954	1,03	0,63		0,70	0,69			
1955	0,93	0,46		0,52	0,53			
1956	0,84	0,34		0,40	0,4			

\* Отдел учета и распределения заключенных.

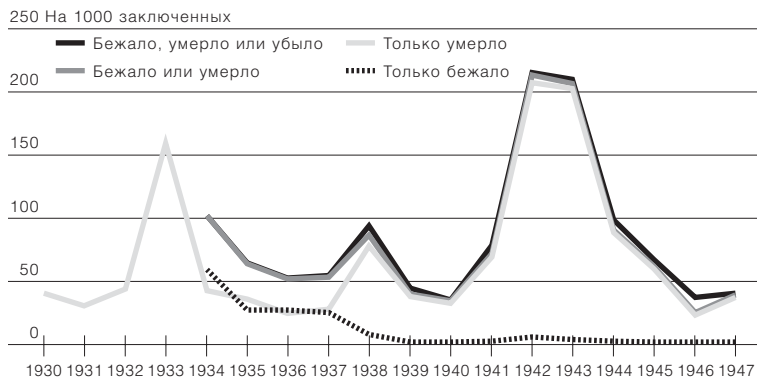
Источники: таблицы 19.2 и 19.4; Земсков 1997: 63–64; ГУЛАГ 2000: 441–442.

**Рисунок 19.5. Общий коэффициент смертности заключенных и населения России в целом, 1930–1956**





**Рисунок 19.6. Коэффициенты убыли числа лагерных заключенных в результате смертности, побегов и убыли по «прочим причинам», 1930–1947**



Если произвести такую максимальную оценку, то «совершенно точные» 964 тыс. умерших в лагерях за 1934–1947 годы, о которых писал В. Земсков, увеличиваются до 1156 тыс., а 1761 тыс. умерших за это же время во всех местах заключения, полученные нами выше на основе опубликованных архивных данных, превращаются в 2067 тыс. Категорически настаивать на точности этой оценки, конечно, нельзя, но то, что и минимальная оценка не безупречна и, скорее всего, занижена, тоже не вызывает сомнений.

Как бы высока ни была смертность заключенных, не вся она объясняется самим фактом заключения, какая-то часть смертей неизбежна и на воле. Какую часть смертности заключенных следует отнести на счет тюремно-лагерного режима?

Чтобы ответить на этот вопрос, сравним фактическое число смертей в местах заключения с «нормальным» числом смертей в населении, имеющем ту же численность и возрастно-половую структуру, что и заключенные, и возрастные коэффициенты смертности, наблюдавшиеся в соответствующие годы у всего населения России. В таблице 19.6 приведены результаты соответствующего расчета. Он выполнен вначале только для заключенных лагерей, в отношении которых у нас имеются необходимые данные за 1934–1940 годы, а затем его результаты распространены на другие места заключения.

**Таблица 19.6. Число умерших и «избыточная смертность» заключенных по минимальной и максимальной оценке, СССР, 1934–1940**

	Число смертей в лагерях		Разница между фактическим и «нормальным» числом смертей				
	«Нормальное»	Фактическое		В лагерях		В пересчете на все места заключения	
		Минимум	Максимум*	Минимум	Максимум*	Минимум	Максимум*
1934	6420	26 295	62 957	19 875	56 537	23 739	67 529
1935	6726	28 328	50 804	21 602	44 078	31 760	64 806
1936	7650	20 595	43 468	12 945	35 818	18 471	51 108
1937	10 271	25 376	49 789	15 105	39 518	21 334	55 814
1938	13 916	90 546	108 678	76 630	94 762	134 537	166 371
1939	15 221	50 502	59 250	35 281	44 029	51 315	64 039
1940	13 614	46 665	49 834	33 051	36 220	49 336	54 067
Итого	73 817	288 307	424 780	214 490	350 963	330 493	523 732

\* Максимальная оценка включает число показанных умершими плюс число безвозвратно бежавших и «прочую» убыль.

Как видим, смертность заключенных была катастрофически высока, в 4–6 раз превышала смертность на воле. В конце 1930-х годов в лагерях, колониях и тюрьмах находилось примерно 3% взрослого населения России в возрасте от 15 до 59 лет, а число умерших среди заключенных составляло от 12% всех умерших в этом возрасте в России в 1940 году до 29% — в 1938-м. (Число заключенных относится ко всему СССР, так что сопоставление с Россией здесь служит лишь для того, чтобы оценить масштаб явления.)

Так было перед войной, а в годы войны смертность заключенных резко повысилась (рис. 19.5). «Все донесения администрации ГУЛАГа в 1941–1944 годы признают чудовищное ухудшение условий в лагерях во время войны. Лагеря были перенаселены, „жилая площадь“, предоставленная каждому заключенному, упала с 1,5 до 0,7 кв. м на человека, и это означало, что заключенные спали на нарах по очереди... В 1942 году „калорийная норма питания“ упала на 65% по сравнению с довоенным уровнем. Заключенные голодали, и в 1942 году тиф и холера снова появились в лагерях; согласно официальным данным, около 19 000 заключенных умерло от них» (Верт 1999: 222). «В докладной записке санотдела ГУЛАГа за 1945 год отмечалось: „По возрастному признаку наибольший процент смертности падает на группу от 20 до 40 лет, т.е. на лиц, наиболее предрасположенных к туберкулезу легких, алиментарной дистрофии и пеллагре. По категорийному составу наибольшая смертность падает на 4-ю категорию — 67,4%, 3-я категория дает 28,9% смертности. Таким образом, почти вся смертность — 96,3% идет за счет 3 и 4 категорий физтруда“ ... Во время войны при снижении норм питания одновременно возросли нормы выработки» (Земсков 1991а: 22). Не удивительно, что даже по архивным данным, скорее, все же неполным, число умерших заключенных за 1941–1945 годы составило не менее 1,1 млн. человек (Дугин 1999: 51–52; ГУЛАГ 2000: 441–442).

Конечно, во время войны смертность повысилась и на воле, но едва ли превышение смертности заключенных над смертностью всего населения России стало меньшим, чем оно было в конце 1930-х годов. Так что вполне можно предположить, что на протяжении всего периода с 1930 по 1953 год, в среднем, оно было, как минимум, пятикратным, а значит, при общем числе смертей порядка 2 млн., избыточные смерти, непосредственно обусловленные всеми обстоятельствами ареста, следствия, суда и заключения, составили 1,6 млн. Совсем не мало, если учесть, что во всей России, скажем, в 1950 году умерло 1,2 млн. человек, а среди заключенных преобладали люди цветущих возрастов.

А как обстояло дело со смертностью другой крупнейшей группы репрессированных — спецпоселенцев?

Здесь также нет систематической и полной статистики, но есть множество свидетельств и фрагментарных оценок. Наиболее высокой была смертность в первые месяцы и годы высылки — транспортировка и вселение на новые места происходили в чудовищных условиях.

Огромными были потери «кулацкой ссылки». Даже если об этом имеется только разрозненная информация, она достаточно красноречива. Например, в письме наркома внутренних дел РСФСР В. Толмачева сообщается, что только за март и десять дней апреля 1930 года в Архангельске из 8 тыс. детей в высланных семьях заболело 6007, из которых умерло 587, т.е. более 7% за 40 дней, — и такой процент смертности детей — 7–8% — автор письма называет и для других округов

Северного края (Советская деревня 2003: 302). Другая справка сотрудника НКВД, тоже относящаяся к Северному краю, сообщает, что в 1930 году туда было вселено 230 тыс. человек. Далее в справке говорится, что 104 тыс. из них были расселены в «поселках» — в бараках, землянках и селениях, прилегающих к поселкам, и о том, что с ними стало дальше, не упоминается. Но в отношении остальных 126 тыс. говорится, что к маю 1931 года 21,2 тыс. из них, т.е. 17%, умерло (Там же, 662).

С 1932 года как будто имеются уже сводные данные, но и они вызывают немало вопросов. Сообщается, что за 1932–1940 годы умерло 389,5 тыс. человек, из которых 281,4 тыс. приходится на первые три года (1932–1934) (Земсков 1994: 150–151). В таблице 19.7 показатели смертности (и рождаемости, которая резко упала) спецпоселенцев приведены в сопоставлении с соответствующими показателями для всего населения России, в эти годы, как известно, тоже крайне неблагоприятными. Разумеется, среди раскулаченных были выходцы не только из России, да и расселяли их не только в России, таблица имеет иллюстративный характер, но она показывает, какой страшный демографический шок испытали миллионы «раскулаченных».

**Таблица 19.7. Рождаемость и смертность спецпоселенцев и всего населения России, 1932–1934**

	Среднегодовая численность спецпоселенцев, тыс.	Коэффициент рождаемости, ‰		Коэффициент смертности, ‰	
		Спецпоселенцы	Все население России	Спецпоселенцы	Все население России
1932	1229,6	14,7	39,3	73,0	29,8
1933	1107,3	15,4	32,3	136,9	51,0
1934	1023,1	13,7	28,7	39,1	26,1

Источник: Земсков 1994: 150–151.

Как ни велики приведенные показатели смертности спецпоселенцев, весьма сомнительно, чтобы они были полными и надежными. Публикуемые данные часто с очевидностью противоречат друг другу. Так, по сводным данным, в 1932 году при среднегодовой численности спецпоселенцев свыше 1,2 млн. человек из них умерло 89,8 тыс. В то же время приводятся, например, данные о том, что только в Нарымском крае, где к 1 июня 1931 года было около 51 тыс. спецпоселенцев, а в начале 1932 года — около 196 тыс. (15% всех спецпоселенцев на эту дату), за период с июня 1931 по май 1932 года умерло 25,2 тыс. человек (Красильников 2003: 160–161), т.е. 28% всех спецпоселенцев, умерших в СССР в 1932 году. Это соотношение мало правдоподобно.

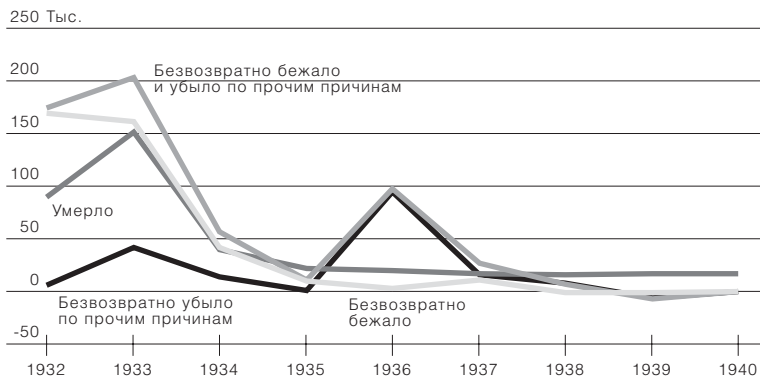
В условиях неразберихи и неподготовленности внешней насильственной транспортировки многих сотен тысяч людей было не до учета, да и особой заинтересованности в таком учете у властей — и местных и центральных — не могло быть. Время от времени какая-нибудь проверка вскрывала «отдельные недостатки», но это, конечно, не меняло общей ситуации, и можно с уверенностью утверждать, что отчеты о смертности среди спецпоселенцев того времени носят сугубо «ориентировочный»<sup>20</sup> характер и имеют явный уклон в сторону занижения.

Но, кроме того, и здесь, как и в случае с заключенными, поражает огромное число безвозвратно бежавших

20

К примеру, гулаговский начальник, совершавший летом 1931 года инспекционную поездку в одном из районов Нарымского края, сообщал, что «смертность на отдельных участках, преимущественно детей, в момент моего нахождения была 10–35 человек в сутки. В данное время ориентировочно цифру смертности можно исчислять около 1000 человек» (Красильников 2003: 165).

**Рисунок 19.7. Умершие, бежавшие и выбывшие по прочим причинам из числа спецпереселенцев/трудопоселенцев («кулацкая ссылка»), 1932–1940**



Источник: Земсков 1994: 150–151.

(бежавшие минус возвращенные из побега в течение года). Хотя бежать из спецпоселений было, видимо, легче, чем из лагеря или колонии, считать, что сделать это и укрыться потом на воле было очень просто, тоже нет оснований. Поэтому цифра 373 тыс. безвозвратно бежавших из спецпоселений за 1932–1934 годы, при том что в 1936 году их показано всего 3 тыс., вызывает, по меньшей мере, удивление. Правда, в том же 1936 году показано 95 тыс. безвозвратно выбывших по «прочим причинам», тогда как в 1932 году их было 5 тыс., а в 1935-м — вообще всего 1 тыс. Все эти странные цифры, так же как и их необъяснимые резкие колебания от года к году, хорошо видные на рисунке 19.7, лишь усиливают сомнения по поводу достоверности архивной статистики смертности «кулацкой ссылки».

Нужно верить, например, в то, что в 1932–1934 годах число умерших среди «раскулаченных» менялось так же, как и среди всего населения России (рост в 1933 году на 70% и сокращение в 1934-м примерно на 75%), а избыточная убыль в эти годы объясняется огромным числом побегов: из 715 тыс. ушедших по трем указанным на рисунке 19.7 причинам только 281 тыс. человек умерли, а остальные 434 тыс. были живы и здоровы, хотя и не вполне ясно, где они находились. Поверить в это трудно.

Огромной смертностью — в дороге и в первые годы жизни на новом месте — сопровождалась и депортация народов. Так, по некоторым оценкам, только во время транспортировки умерло 7889 из 191 044 депортированных крымских татар (5%), 3494 из 40 900 балкарцев (8%), 1220 из 93 139 калмыков (1,3%)<sup>21</sup>. Тот же источник приводит оценки общего числа умерших между депортациями 1944 года и перерегистрацией 1949-го: 24,7% депортированных с Северного Кавказа (чеченцев, ингушей, карачаевцев, балкарцев); 19,3% депортированных из Крыма, 15,7% де-

21  
Подобные оценки оспариваются. В. Земсков, возражая С. Максудову, клеймит «грандиозный миф о якобы колоссальных потерях депортированных во время транспортировки»: «Г-н Максудов должен усвоить как аксиому, что если было выселено 194,1 тыс. крымских татар, то в места высылки поступило из них не менее 193,8 тыс. Смертность при транспортировке составляла, как правило, от 0,1 до 0,2%» (Земсков 1985). В. Земсков верит в известные ему документы, но документ — это не обязательно справка, составленная чиновником из «органов». Вот одно из свидетельств людей, переживших депортацию крымских татар: «В накрепко закрытых вагонах люди умирали, как мухи, от голода и недостатка воздуха: нам не давали ни пить, ни есть... Когда, наконец, открыли двери посреди казахстанской степи, то дали военный паек, не давая пить, приказали выбросить трупы прямо возле железнодорожного пути и не дали их закопать, после чего мы снова отравились в путь» (Верт 1999: 219). «Аксиоматические» 0,2% — это месячная норма смертности населения России в предвоенном 1940 году. И мы должны поверить, что такой же и даже более низкой она была в этих страшных эшелонах, наполненных стариками и женщинами с детьми?

Об обстановке, в которой проходили депортации, говорит чудовищная история сожжения заживо 705 запертых в колючие жителям высокогорного чеченского аула Хайбах 23 февраля 1944 года (Гаев, Хадисов, Чагаева 1994). До трагедии в Орадур-сюр-Глан, где погибло 642 человека, оставалось немногим больше трех месяцев.

портированных из Грузии, 17,8% калмыков (Репрессированные народы 1991: 15–16). «Между ноябрем 1944 и июлем 1948 года 19 540 выселенных месхетинцев, курдов и хемшинов, т.е. 21% от всех спецперемещенных, умерли. Такой процент смертности (от 20% до 25%) одинаков для всех репрессированных режимом народов» (Верг 1999: 221–222)<sup>22</sup>.

Эта оценки близки к полученным Д. Эдиевым для десяти тотально депортированных народов расчетным путем на основании модели «демографического потенциала»: из-за подъема смертности преждевременно погибло более полумиллиона представителей этих народов, или свыше 19% от общего числа депортированных для всех десяти народов при значительных различиях в коэффициенте потерь между ними (табл. 19.8).

**Таблица 19.8. Оценка прямых людских потерь десяти депортированных народов, 1944–1952 (1939–1945 для корейцев, 1942–1952 для немцев)**

	Депортировано, тыс.	Из них прямые людские потери до 1951 года	
		тыс.	%
Корейцы	172,5	28,2	16,3
Финны	105	18,8	17,9
Немцы	1276,9	228,8	17,9
Карачаевцы	71,9	13,1	18,3
Калмыки	104,1	12,6	12,1
Чеченцы	412,5	125,5	30,4
Ингуши	96,3	20,3	21,1
Балкарцы	39,4	7,6	19,3
Крымские татары	200	34,2	17,1
Турки-месхетинцы	102,1	12,9	12,6
Итого	2580,8	501,9	19,4

*Источник: Эдиев 2003: 302.*

Д. Эдиев оценил и потери, связанные с сокращением рождаемости, а значит, и общие демографические потери в первые годы после депортации. Согласно его расчету, потери численности населения от падения рождаемости были даже большими, чем прямые потери от подъема смертности (но в отличие от прямых потерь, впоследствии они были отчасти компенсированы благодаря повышению рождаемости). Общие демографические потери десяти народов к началу 1950-х годов превысили 1 млн. человек (Эдиев 2003: 302)

Впоследствии численность многих депортированных народов довольно быстро росла, но даже к 1989 году они так и не смогли полностью оправиться от последствий депортаций — их долгосрочные демографические потери составили от 10–20% до 30–40% численности, возможной при отсутствии депортаций.

Позволяют ли все приведенные данные подойти к общей оценке хотя бы прямых людских потерь, т.е. потерь от повышенной смертности вследствие сталинских репрессий за период с конца 1920-х до 1953 года? Скорее всего, нет. Информации все еще мало, она неполна и ненадежна.

По одной из оценок, «за два с небольшим десятилетия жертвами сталинских репрессий стали 19–21 миллион советских граждан. Из них не менее трети было приговорено к смертной казни или погибло в лагерях и ссылке» (Волгогонов, 1990: 339). «Возможно, — замечает далее

Д. Волкогонов, — мои оценки слишком осторожны, но все они основываются на известных мне документах». Наша оценка числа убитых или доведенных до преждевременной смерти в местах заключения, во время депортаций и жизни в «спецпоселениях» близка к оценке Волкогонова, но все же несколько ниже нее. То, что нам удалось как-то подсчитать и критически оценить, позволяет говорить примерно о 4–6, а не о 6–7 млн. Даже и эта величина огромна, она сопоставима с величиной армейских потерь в ходе Первой мировой и Гражданской войн (см. раздел 19.1.1). Но, конечно, эту оценку нельзя считать окончательной, она тоже очень осторожна и, скорее всего, занижена.

В любом случае сегодня и более, и менее консервативные оценки можно рассматривать лишь как временные, для их обоснованного уточнения нет достаточных данных.

Хотя за последние 10–15 лет секретные архивы приоткрыли свои двери и в научный оборот поступила огромный объем недоступной ранее информации, очень многое остается еще за семью печатями. «Бывший архив КГБ СССР, — писал незадолго до конца столетия один из высоких архивных чинов, — почище сердца Кощей Бессмертного, надежно упрятанного в глухих лесах, он по-прежнему величественно недосыгаем... В этом архиве — море информации об империи ГУЛАГ. Без нее все имеющиеся исследования по данной теме можно считать только предварительными набросками» (Прокопенко 1997).

Проблема оценки демографических последствий политических репрессий советского времени еще ждет своих исследователей.

### 19.2.3

#### Вторая мировая война

Как источник демографических потерь России в минувшем столетии Вторая мировая война выделяется на фоне даже таких катастрофических событий времен сталинского правления, как голод начала 1930-х годов и политические репрессии. СССР втягивался в эту войну постепенно. Она вспыхнула 1 сентября 1939 года, а уже 17 сентября начался ввод советских войск в Польшу. Эта военная операция прошла относительно бескровно. «На пути движения войск неоднократно встречались отдельные очаги сопротивления... Но они быстро подавлялись в ходе вооруженных столкновений. Основная же часть польских войск... целыми частями и соединениями сдавалась в плен» (Россия 2001: 184). Десять дней спустя после ввода войск, 28 сентября 1939 года, в Москве был подписан советско-германский договор о дружбе и границе, установивший новую западную границу СССР. В этой операции с советской стороны участвовало 466,5 тыс. человек, а потери убитыми, умершими от ран и пропавшими без вести составили меньше 1000 человек (Там же, 186–187). Летом 1940 года советские войска вошли в принадлежавшие Румынии Бессарабию и Северную Буковину, не понеся при этом никаких потерь.

Потери вооруженных сил в ходе войны между СССР и Финляндией (1939–1940) были намного более значительными, они оцениваются, по последним данным, в 127 тыс. человек (Там же, 212). Для небольшой локальной войны, длившейся несколько месяцев, это немало. США за все время Второй мировой войны, в которой они вели успешные боевые действия на разных театрах военных действий по всему

миру на протяжении нескольких лет, потеряли всего в два–три раза больше (по разным оценкам, — от 250 тыс. до 400 тыс. человек) (Uralnis 1972: 321; Sivard 1991: 22–25).

После вторжения Германии в СССР 22 июня 1941 года советские потери как военного, так и гражданского населения стали поистине огромными. Их общая величина долго утаивалась руководством страны. Вскоре после окончания войны, в 1946 году, Сталин заявил, что СССР «безвозвратно потерял в боях с немцами, а также благодаря [sic!] немецкой оккупации и угону советских людей на немецкую каторгу — около семи миллионов человек» (Сталин 1946: 3). Эта ни на чем не основанная оценка долгое время считалась официальной. По свидетельству военных историков, «15 лет после войны наши потери оценивались в 7 млн. человек. Эта цифра была обнародована в феврале 1946 года, хотя в то время руководству страны были известны более точные данные — 15 млн. погибших» (Великая Отечественная война 1999: 282)<sup>23</sup>.

Несмотря на завесу тайны, окружавшей советские военные потери внутри страны, западные аналитики быстро подошли к достаточно точной их оценке — ее сделал и опубликовал в США еще в 1948 году Н. Тимашев (26,6 млн. человек) (Timasheff 1948: 153–155). В СССР же понадобилось еще более 40 лет, чтобы прийти к тому же результату.

Только в начале 1960-х годов были официально дезавуированы неправдоподобные сталинские 7 млн. — Н. Хрущевым была введена в обиход новая оценка потерь — «более двух десятков миллионов жизней советских граждан» (Хрущев 1961: 8). Еще четыре года спустя Л. Брежнев сообщил, что страна потеряла «свыше 20 миллионов человек» (Брежнев 1965: 15)<sup>24</sup>, — это клише просуществовало до начала 90-х годов.

С началом горбачевской перестройки в обществе вновь пробудился интерес к событиям военных лет, и на рубеже 1980–1990-х годов в СССР появилось большое число публикаций, в которых оценки советских потерь во Второй мировой войне колебались в диапазоне от 26–27 млн. до 50 млн. человек (Максудов 1989; Кваша 1990; Козлов 1990; Рыбаковский 1990; Соколов 1991).

Работа по уточнению потерь армии и флота проводилась и комиссией Министерства обороны СССР, в состав которой входили специалисты Министерства обороны, ряда управлений Генерального штаба, Института военной истории. Согласно выводам комиссии, представленным в марте 1990 года на страницах «Военно-исторического журнала», советские вооруженные силы вместе с пограничными и внутренними войсками потеряли убитыми, умершими от ран и вернувшимися из плена (включая и кампанию на Дальнем Востоке) 8668 тыс. человек (Моисеев 1990: 14–16).

В 1988 году Госкомстатом СССР была образована официальная межведомственная комиссия, в состав которой, помимо сотрудников Госкомстата СССР, вошли ученые, представители НИИ статистики, демографических подразделений АН СССР, МГУ, Института военной истории, Центрального государственного архива народного

23

В архивах сохранилась, например, справка «Обобщенные данные гражданской комиссии учета жертв злодеяний немцев на территории СССР на 01.03.1946». В ней указывается, что немцами было убито и замучено 6 074 857 мирных граждан и 3 912 283 военнопленных, и кроме того 641 803 человека погибло от голода вследствие блокады Ленинграда (Полян 2002: 735–736). Простое суммирование дает 10,6 млн. погибших — и это без прямых потерь в ходе военных действий.

24

Сохранившиеся в архиве ЦСУ СССР документы позволяют приблизительно восстановить методику расчетов и статистические материалы, лежащие в основе этой оценки. Она опиралась на данные и оценки численности гражданского населения, погибшего (прямые потери) на оккупированных территориях (13,1 млн. человек), оценки военных потерь (от 7 до 8,8 млн. человек) и оценки потерь, объединенных в достаточно невнятную категорию «превышение резко увеличившейся смертности над сильно сократившейся рождаемостью» на оккупированных территориях (3–3,5 млн. человек). К этим потерям было добавлено еще 2,4 млн. человек — превышение смертности над рождаемостью по неоккупированной территории. В сумме получено от 25,5 до 27,8 млн. человек. Результаты расчетов были переданы «наверх» и там трансформировались в расплывчатую формулу «свыше 20 миллионов».

хозяйства СССР (ныне РГАЭ). Эта комиссия, работа которой продолжалась около двух лет, оценивала потери как вооруженных сил, так и гражданского населения. В мае 1990 года М. Горбачев, тогда президент СССР, в докладе, посвященном 45-летию Победы, официально обнародовал новую оценку, заявив, что война унесла почти 27 млн. жизней советских людей (Горбачев 1990).

Это соответствовало оценке потерь, рассчитанной незадолго до того сотрудниками Отделения демографии НИИ статистики Госкомстата СССР методом демографического баланса. Методика расчета и его результаты были опубликованы (Андреев, Дарский, Харьковская 1990: 25–27; Андреев, Дарский, Харьковская 1993: 73–79). Большинству исследователей эта оценка представляется достаточно правдоподобной, хотя все понимают, что очень большой точности в такого рода расчетах быть не может. И все же закрывать «досье» людских потерь страны — победительницы во Второй мировой войне, канонизировать оценку потерь в 27 млн. человек, к чему склоняются некоторые авторы<sup>25</sup>, пока рано.

И сейчас имеются исследователи, называющие другие цифры потерь. Иногда их оценки ниже официальной. Так, С. Максудов считает, что официальная оценка преувеличена за счет того, что включает в счет потерь до 2 млн. человек, эмигрировавших из СССР в конце войны или сразу после ее окончания. По его оценке, окончательная величина потерь — 24,5–25 млн. человек (Максудов 1995: 1).

С другой стороны, имеются авторы, настаивающие на гораздо более высокой оценке военных потерь СССР. В частности, Б. Соколов повышает ее до 43,3 млн. человек (Соколов 2000: 245). Он приводит немало интересных данных и соображений в пользу такой оценки, но пока убедить научное сообщество в своей правоте ему не удалось. В частности, для того чтобы всерьез рассматривать расчеты Б. Соколова, надо согласиться с его оценкой численности населения СССР в 209,3 млн. человек на середину 1941 года (что на 12–13 млн. выше численности, которую демографы считают наиболее вероятной) и в 167 млн. — на начало 1946-го (что на 3,5 млн. ниже численности, принимаемой демографами). А ведь только за счет этих различий совокупные людские потери переваливают за 40 млн.

Более сдержанно, но тоже критически относится к «официальной» оценке В. Исупов. В частности, он считает заниженными данные Генштаба о потерях организационно подведомственных ему вооруженных сил, указывает на то, что кроме воинских подразделений Красной Армии в военных действиях принимало участие более 1 млн. партизан, подпольщиков и ополченцев, обращает внимание на необходимость учета потерь коллаборационистов. Осторожная формулировка В. Исупова «свыше 27 млн. человек» совокупных прямых и косвенных (от сверхсмертности гражданского населения вследствие ухудшения условий существования) оставляет возможность пересмотреть общепринятую оценку военных потерь СССР в сторону повышения, если на то появятся основания.

Имеющиеся оценки людских потерь СССР во Второй мировой войне и в связи с ней приведены в таблице 19.9. При всех разночтениях,

25

Как полагает один из авторов, «те, кому еще не надоело опровергать собственную Родину, продолжают завешать людские потери СССР» (Рыбаковский 2000: 4). Но ведь то же можно было сказать, защищая неприкосновенность и сталинской, и хрущевско-брежневской оценок. И что значит «продолжают завешать»? Продолжали-то, в основном, как раз занижать, препятствуя выяснению истины. Когда в СССР была оглашена последняя «официальная» оценка — 27 млн. жизней, — она оказалась всего лишь на уровне самой высокой из оценок, сделанных на Западе еще в 40-х годах. Но серьезные исследования могут скорректировать эту оценку не только в сторону повышения, но и в сторону понижения, в частности, за счет разграничения потерь, обусловленных войной, и «нормальным» функционированием советской репрессивной машины (об этом см. ниже).



ясно, что эти потери были огромными. Все войны связаны с людскими потерями, иногда очень большими. Но потери СССР, а стало быть и России, во Второй мировой войне были из ряда вон выходящими. «Никогда прежде в нашей стране не было такого количества потерь. На долю СССР пришлось от трети до половины всех мировых потерь в войне, в которой участвовало 61 государство с общим населением 1,7 млрд. человек» (Военный энциклопедический словарь 1984: 168).

**Таблица 19.9. Оценка потерь СССР во Второй мировой войне, млн. человек**

Автор оценки	Дата публикации	Прямые людские потери	Дефицит рождений
Н. Тимашев	1948	26,6	10,9
Б. Урланис	1972	20	
И. Курганов	1981	44	
Е. Андреев и др.	1990, 1993	26,6	
Л. Рыбаковский	1990	27	
Р. Сивард	1991	17	
А. Кваша	1994	27	
С. Максудов	1995	24,5–25	
В. Гривенко	1997	15	
А. Вишневский	1998	26,7	
Б. Соколов	1998	26-27	
Б. Соколов	2000	43,3	
В. Исупов	2000	свыше 27	свыше 15

*Источники: Timasheff 1948: 153–155; Urlanis 1972: 321; Курганов 1981; Рыбаковский 1990: 27; Андреев, Дарский, Харькова 1990: 118; Sivard 1991: 22–25; Кваша 1993; Максудов 1995; Гривенко 1997; Вишневский 1998: 387; Соколов 1998: 46; Соколов 2000: 245; Исупов 2000: 195.*

Говоря о потерях военного времени, нельзя обойти вопрос о разграничении потерь от войны и от политических репрессий, продолжавшихся и в первой половине 1940-х годов. Очень удобно списать тюремно-лагерные потери этих лет, а в какой-то мере и предшествующих, на войну и часть вины Сталина переложить на Гитлера. Ведь было же это откровенно сделано в случае с расстрелянными в Катюши польскими офицерами. Выше говорилось, что нечто сходное происходит и с Куропатами. По оценке Максудова, сколь ни огромны были потери, непосредственно связанные со Второй мировой войной, «сверх 7,5 млн. бойцов и 6–8 млн. мирных граждан остаются еще потери в 9–11 млн., приходящиеся на те же годы, но не связанные прямо с фашистским нападением. Это потери от сталинских репрессий» (Максудов 1989: 200–201).

Количественные оценки Максудова могут быть оспорены, скорее всего, они сильно завышены, но сам вопрос существует — события войны и политические репрессии переплетались. Воинская и репрессивная машины тесно взаимодействовали между собой во время войны. Уже отмечалось, что в самые тяжелые годы более 1 млн. заключенных из лагерей было передано в ряды Красной Армии. Но был и обратный поток — 994 тыс. солдат и офицеров были осуждены за 1941–1945 годы, из них 422 тыс. были направлены в штрафные подразделения, 422 тыс. — в места заключения, а 136 тыс., как полагает В. Исупов, были расстреляны, причем и эту цифру нельзя считать окончательной (Исупов 2000: 193). Впрочем, даже если она верна, то это в три с лишним раза больше, чем было расстреляно за то же время по делам НКВД. Но и шансы умереть в лагере в это время сильно повысились из-за уже упомянутого резкого подъема смертности.

Как справедливо отмечает В. Исупов, в первой половине XX века демографические кризисы стали хроническим явлением российской истории. «По меньшей мере трижды демографические кризисы перерастали в катастрофы, совпадавшие по времени с крупнейшими социальными потрясениями в стране... Многомиллионные потери населения... тесно переплетались с деятельностью коммунистической государственной машины. Природная стихия, ранее представлявшая главный источник демографических бедствий, в XX столетии нашла себе достойную замену, с той лишь разницей, что государство оказалось более жестоким и число жертв неизмеримо возросло» (Исупов 2000: 234).

Попытки дать количественную оценку прямым людским потерь бывшего СССР в результате кризисов и катастроф первой половины минувшего века путем суммирования частных оценок полученных для разных периодов предпринимались не раз. Так, согласно С. Максудову, в стране насчитывалось примерно 10 млн. преждевременно умерших, в основном в результате Гражданской войны и голода 1921 года, за 1918–1926 годы; 7,5 млн. (по более поздней его оценке — 9,8) погибших от голода и репрессий за 1926–1938 годы; 22,5–26,5 млн. за 1939–1953 годы (Максудов 1989: 148, 187, 191, 200). Всего получается не менее 40 млн. жертв. «Почти половина мужчин и каждая четвертая женщина умерли за эти годы не своей смертью. А если взять только напряженные годы (1918–1922 и 1932–1940), 29 млн. мужчин погибло и лишь 20 млн. умерло в своей постели; 11 из 33 млн. женщин не прожили отпущенного им срока. Даже если принять минимальную цифру потерь, то и в этом случае они составят более трети умерших за эти годы» (Там же, 201).

Имеются и более поздние оценки, основанные на использовании недоступных прежде архивных материалов, но они не слишком отличаются от оценки С. Максудова: 7 млн. человек с 1927 по 1941 год и 27 млн. — с 1941 по 1945 год (Андреев, Дарский, Харькова 1990б: 84, 118). Объединение оценок, приводившихся в настоящей главе, говорит даже о более значительных потерях. Если исходить из того, что в границах Российской империи — СССР потери, связанные с Первой мировой войной, революцией, Гражданской войной и сопровождавшими их разрухой, голодом и эпидемиями, находятся в вилке между 14 и 21–23 млн. преждевременно умерших, потери от голода 1932–1933 годов составляют от 4 до 8 млн. умерших, потери от политических репрессий — 4–6 млн., потери, обусловленные Второй мировой войной, — 27 млн., да еще 1 млн. — от голода 1946–1947 годов, то общее число преждевременных смертей за первую половину века достигает 50–65 млн.

Примерно половину этих потерь — 25–35 млн. человек — можно условно рассматривать как собственно российские — в нынешних границах Российской Федерации, но, конечно, — лишь в первом приближении, серьезные исследования здесь еще только предстоят.

При всей важности такого рода оценок, без которых нельзя понять самого механизма демографических катастроф, они не дают ответа на все возникающие вопросы, так как не позволяют подсчитать потери, обусловленные кризисными падениями рождаемости или всплесками эмиграции, которые тоже имели место, а кроме того, не дают возможности разграничить кризисную и эволюционную составляющую демо-

**Рисунок 19.8. Фактические и гипотетические (при отсутствии катастрофических колебаний) годовые темпы изменения численности населения России, 1900–1957**



Источник: *Население России 1997: 8.*

графических изменений. Более полную картину потерь можно получить, используя обобщенные демографические расчеты и сравнивая фактическую динамику населения с той, какой она могла бы быть при тех или иных допущениях.

Если исходить из предположения, что темпы изменения численности населения, наблюдавшиеся в России в относительно спокойные годы между кризисами (1900–1913 годы — 1,8%, в 1926-м — 1,8%, в 1939-м — 1,75%, в 1950-м — 1,7%, в 1959-м — 1,6%, в 1979-м — 0,7%, в 1991-м — 0,35%), очерчивают минимальные границы темпов роста населения в условиях «нормальной» модернизационной эволюции российского общества, то можно получить кривую изменения гипотетических «бескризисных» темпов роста населения России (рис. 19.8). Ниже они могли бы быть лишь при гипотезе более быстрого, чем на самом деле, перехода к низкой рождаемости. Однако для такого предположения нет оснований, падение рождаемости в СССР и без того было очень быстрым.

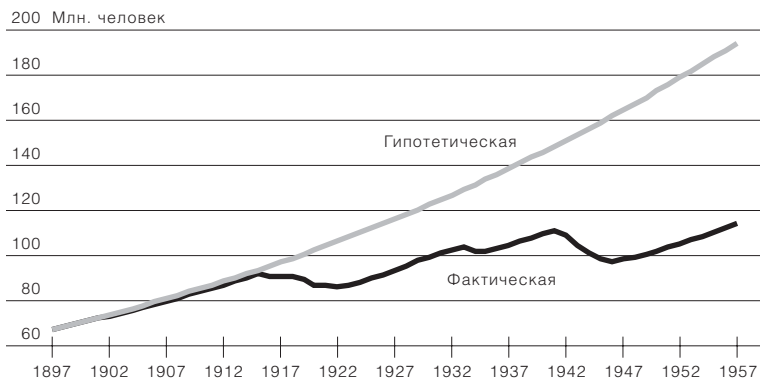
Соответственно по-иному росла бы и абсолютная численность россиян (рис. 19.9 и табл. 19.10). К началу 1954 года она более чем на 76 млн. человек превосходила бы фактическую.

**Таблица 19.10. Фактическая и гипотетическая численность населения и накопленные демографические потери России, 1900–1954, млн. человек**

Год	Фактическая численность	Гипотетическая численность	Накопленные демографические потери
1900	70,9	70,9	0
1910	84,1	85,4	1,3
1920	87,0	102,5	15,5
1930	99,6	122,6	23,0
1940	109,7	145,9	36,2
1954	108,6	185,0	76,4

Эти 76 млн. человек — целая Россия начала XX века — и есть демографическая цена социальных потрясений и катастроф, обрушившихся на страну в первой половине минувшего столетия.

**Рисунок 19.9. Фактическая и гипотетическая численность населения России, 1897–1957**



Источник: *Население России 1997: 9.*

#### 19.4 Демографический кризис второй половины XX века

Смерть Сталина в 1953 году и последовавшие затем политическая «оттепель» и спад четвертьвекового мобилизационного напряжения в СССР создали определенные предпосылки для нормализации демографических процессов и их возврата в эволюционное русло. Худо ли, хорошо ли, но страна прошла к этому времени основные этапы демографического перехода, и у нее появились шансы полноценно воспользоваться теми возможностями, которые открывал новый тип воспроизводства населения. К сожалению, эти шансы были использованы далеко не в полной мере. Следствием этого и стал описанный в части 4 этой книги кризис смертности последней трети XX века, послуживший источником новых неоправданных демографических потерь. Попробуем хотя бы примерно оценить эти потери мирного времени, менее явные, чем потери в эпоху социальных катастроф.

Во второй половине 1960-х годов, когда в динамике российской смертности явственно обозначились негативные тенденции, показатели смертности во всех «западных» странах устойчиво улучшались, а круг таких преуспевающих стран расширялся. Казалось бы, сходного развития можно было ожидать и в СССР в целом и, разумеется, в России. Ее население к этому времени было уже почти на 60% городским, обладало достаточно высоким уровнем образования, в России существовала довольно мощная система здравоохранения, были неплохо развиты медицинское образование и медицинская наука. Страна жила в условиях мира, а ее представители стали пионерами освоения космоса. Поэтому совершенно естественно сравнить фактические изменения смертности и продолжительности жизни в России с середины 60-х годов с теми, какими они могли бы быть, если бы Россия в это время включилась в общее движение экономически развитых стран по пути все большего снижения смертности.

Успехи западных стран в борьбе за улучшение здоровья и снижение смертности своих граждан, после некоторой заминки в 1950-х годах,

явственно обозначились с начала 1960-х. Выберем условно 1961 год в качестве отправной точки и допустим, что, начиная с 1966 года (т.е. с некоторым запаздыванием по сравнению с Западом) и на протяжении последующих 35 лет — до начала 2001 года — уровень смертности в России менялся бы такими же темпами, как в странах Европейского союза, США и Японии в период с 1961 по 1996 год. Исходный уровень российской смертности 1966 года в нашем расчете соответствует фактическому. Предположим также, что остальные составляющие демографической динамики — рождаемость и миграция оставались бы такими же, какими они были в действительности. Результаты этого расчета приведены в таблице 19.11.

**Таблица 19.11. Фактическая и гипотетическая численность населения России на начало 2001 года, тыс. человек**

Возрастные группы	Фактическая численность	Гипотетическая численность	Потери за 1966–2000 годы	Потери в % к фактической численности
Оба пола				
Всего	144 819	159 184	14 365	9,9
0–14	27 880	28 383	504	1,8
15–64	87 054	91 841	4787	5,5
65+	29 885	38 959	9074	30,4
Мужчины				
Всего	67 780	77 183	9403	13,9
0–14	14 264	14 555	291	2,0
15–64	44 126	48 144	4018	9,1
65+	9389	14 483	5094	54,3
Женщины				
Всего	77 039	82 001	4962	6,4
0–14	13 616	13 828	212	1,6
15–64	42 928	43 697	769	1,8
65+	20 496	24 476	3980	19,4

Как следует из таблицы 19.11, если бы наша гипотеза реализовалась, то есть если бы кризис смертности в СССР не парализовал здесь ее общемировую тенденцию к снижению, то общее число россиян, умерших за 1966–2000 годы, было бы меньше фактического на 14,2 млн. человек, или почти на 10%. Эта величина превосходит возможную оценку людских потерь населения России во Второй мировой войне (если принять их равными половине потерь СССР).

Сходство с военными потерями придает также значительное преобладание мужских потерь — они составляют две трети всех потерь. Главные причины смерти, обусловившие эти огромные потери у мужчин, — болезни системы кровообращения и почти в такой же мере — внешние причины; совокупный вклад всех остальных классов причин смерти (остальных болезней) намного меньше, чем каждого их двух названных.

У женщин динамика смертности от всех болезней в совокупности, за исключением болезни системы кровообращения, способствовала сокращению потерь. Но перевешивало все же негативное воздействие смертности от болезней системы кровообращения и, в значительно меньшей степени, от внешних причин, что и предопределило вклад в совокупные людские потери также и неблагоприятной динамики женской смертности (табл. 19.1 2).

**Таблица 19.12. Распределение потерь от высокой смертности по группам причин смерти, 1966–2000**

Причины смерти	Потери от высокой смертности					
	тыс. человек			% к итогу		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
Все причины	14 365	9403	4962	100,0	100,0	100,0
Болезни системы кровообращения	11 568	4515	7053	80,5	48,0	142,1
Внешние причины	4936	4249	687	34,4	45,2	13,8
Остальные причины	-2140	638	-2778	-14,9	6,8	-56,0

## 19.5 Общая оценка потерь России XX века

Выше мы определили демографические потери России вследствие демографических катастроф первой половины XX века, накопленные к 1954 году, в 76,4 млн. человек. Кроме того, кризис смертности последней трети минувшего столетия обусловил новые демографические потери — по нашей оценке, 14,2 млн. человек. Однако для того чтобы определить общие демографические потери за столетие, недостаточно суммировать эти две цифры.

Истинные потери во второй половине столетия зависели не только от того, что происходило после 1954 года, но и от наследия, доставшегося от первой половины века. Возникшие тогда провалы отразились и на уже достигнутой численности, и на возрастной пирамиде населения — ее изрезанность предопределяла новые колебания динамики численности населения даже при плавной закономерной эволюции рождаемости и смертности.

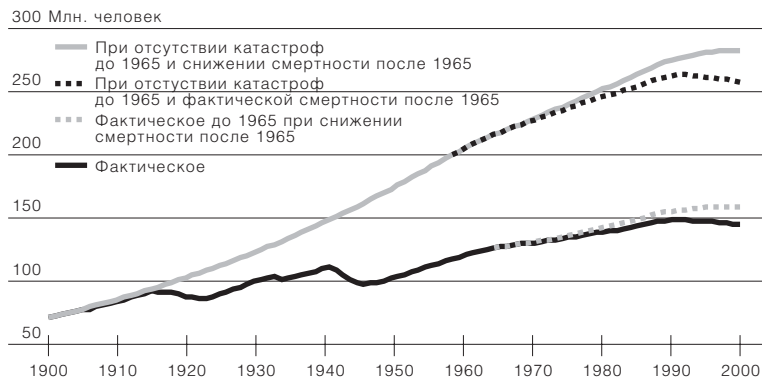
Поэтому при определении общих демографических потерь за столетие надо сопоставить фактическую динамику численности населения России после 1954 года с такой ее гипотетической динамикой, которая элиминировала бы колебания, заданные недавним катастрофическим развитием, и одновременно учитывала бы вероятность более низкой смертности в 1966–2000 годах в соответствии с гипотезой, принятой при оценке потерь вследствие кризиса смертности (см. предыдущий параграф). Такое сопоставление представлено в таблице 19.13, которая служит продолжением таблицы 19.10, и на рисунке 19.10.

**Таблица 19.13. Фактическая и гипотетическая численность населения и накопленные демографические потери России, 1954–2000, млн. человек**

	Фактическая	Численность населения		Накопленные потери	
		При отсутствии катастроф и фактической смертности	При отсутствии катастроф и снижении смертности	При отсутствии катастроф и фактической смертности	При отсутствии катастроф и снижении смертности
1954	108,6	185,0	185,0	76,4	76,4
1965	126,3	215,7	215,7	89,4	89,4
1980	138,1	244,4	249,8	106,3	111,7
1990	147,7	261,5	273,6	113,9	126,0
2000	145,6	258,2	282,4	112,7	136,8

Как следует из таблицы 19.13, если бы России удалось избежать демографических катастроф первой половины XX века, то, при прочих равных условиях, к концу столетия ее население могло быть почти на 113 млн. человек больше, чем оно было в действительности. А если бы

**Рисунок 19.10. Гипотететическая численность населения России при отсутствии потерь вследствие демографических катастроф первой половины и кризиса смертности последней трети XX века в сравнении в фактической численности, 1900–2000, млн. человек**



к тому же еще удалось добиться характерного для других стран снижения смертности в последней трети минувшего века, то это превышение составило бы почти 137 млн. человек.

Конечно, подобные оценки всегда условны, и, вероятно, их не следует понимать буквально. Но общее представление о «демографической цене», в которую обошелся России ее XX век, они дают.

Демографическая история России XX века тесно переплетается с историей отечественного демографического знания.

Тяжелейшие демографические потери, понесенные Россией (и, конечно, другими бывшими советскими республиками) в XX столетии, равно как и их природа, до сих пор плохо осознаются российским общественным мнением, которое либо мало знает, а то и ничего не знает о них, либо склонно оправдывать их «исторической необходимостью». И то и другое — не случайно. Власть, хорошо осведомленная об этих потерях и в решающей степени за них ответственная, делала все, чтобы скрыть их истинные масштабы и преуменьшить меру своей ответственности, переложив ее на других. В таких условиях научное демографическое знание превращается в помеху и неизбежно деградирует. А это лишает общество очень важных ориентиров, заставляет двигаться наощупь, затрудняет понимание собственного настоящего и будущего.

#### 20.1 Двадцатые годы: начало и конец «золотого века» советской демографии

Регулярное изучение демографических процессов в целой стране, особенно в такой большой, как Россия, их анализ — далеко не простая задача. Самые передовые европейские страны подошли к ней не раньше XVIII века. Создание современной статистики населения — часть общих модернизационных перемен, и не случайно в России важнейшие шаги в этом направлении были сделаны Петром I, который положил начало подушным переписям податного населения — ревизиям — и ввел обязательную регистрацию православным духовенством обрядов крещения, погребения и бракосочетания в специальных книгах, которые затем передавались в Синод.

К концу XIX века в России был налажен полицейский учет населения (со всеми свойственными ему недостатками), итоги которого публиковались в изданиях Центрального статистического комитета Министерства внутренних дел. Тогдашняя статистика естественного движения населения опиралась не на гражданскую/государственную регистрацию рождений, смертей, браков и т.п., а на фиксацию связанных с ними религиозных обрядов (у православных — крещений, венчаний, отпеваний) представителями различных конфессий. Это затрудняло расширение программы разработки статистических материалов по рождаемости и смертности, и она была беднее, чем в странах Европы.

Впрочем, существовали местные, «земские» статистические органы, как правило, либерального политического направления, которые не зависели от Центрального статистического комитета. Своими силами, в отдельных районах, главным образом в городах, они проводили собственную разработку и анализ демографических данных, например



смертности по причинам смерти. От года к году список таких районов расширялся, хотя и медленно.

После Великих реформ 60-х годов XIX века в отдельных городах и губерниях стали проводить местные переписи населения. А вот за проведение всероссийской переписи пришлось довольно долго бороться — инертная бюрократическая машина сопротивлялась всяким новшествам. После проходившего в Петербурге в 1872 году международно-статистического конгресса в российских статистических кругах

уверенно заговорили о необходимости проведения всеобщей переписи<sup>1</sup>. Она прошла лишь четверть века спустя, в 1897 году, но все же в XX век страна вступила уже имея в своем активе проведенную всеобщую перепись населения, материалы которой, по мере их разработки, стали публиковаться в первые годы столетия (см., например: Общий свод 1905; Краткие общие сведения 1905; Первая всеобщая перепись 1905в).

Традиции дореволюционной демографии (тогда ее обычно называли «статистикой населения», термин «демография» еще не вполне устоялся), были восприняты и развиты после 1917 года, и какое-то время можно было думать, что Россия вот-вот совершит прорыв и войдет в число самых передовых стран по уровню развития социальной статистики вообще и демографической в частности. Даже во время Гражданской войны проводились переписи населения, в том числе Всероссийская перепись 1920 года, в 1923 году прошла Всероссийская городская перепись. Крупнейшим событием стало проведение в 1926 году Всесоюзной переписи населения, пожалуй, самой лучшей из отечественных переписей, как по методологической подготовке, так и по качеству и количеству опубликованных результатов<sup>2</sup>.

1920-е годы и в самом деле стали «золотым веком» советской демографии. Государственная статистика занимала почетное положение в правительственном аппарате, а статистика населения была одной из первых среди отраслевых статистик. Демографические исследования в СССР находились на подъеме, общество никогда прежде не имело такого обилия информации о социально-демографических процессах, хотя потрясения времен революции и Гражданской войны давали знать о себе и часто затрудняли получение такой информации. Впоследствии советские историки связывали плохой учет тех лет исключительно с послевоенной разрухой, но дело, видимо, было не только в этом. В частности, учет естественного движения населения был почти полностью прекращен из-за отмены церковной регистрации демографических событий в 1918 году<sup>3</sup>, чтобы его восстановить потребовалось около 10 лет<sup>4</sup>.

«Золотой век» 1920-х годов не мог, конечно, не сказаться и на развитии демографической науки. В начале столетия в России существовал заметный научный интерес к демографическим проблемам и накапливался исследовательский опыт, который оказался востребованным сразу

1

«Издавая ныне статистические данные о количестве и составе населения империи за 1870 год, собранные полицейским порядком, Центральный статистический комитет считает необходимым заявить, что он не намерен более возвращаться к обнародованию в свет подобных сомнительных цифр ввиду решительной необходимости произвести в ближайшем будущем общую ежедневную и поименную перепись всего населения России на научных началах» (из предисловия к Статистическому временнику Российской империи, 1875; цит. по: Пустоход, Воблый 1936: 26).

2

Перепись прошла в декабре 1926 года, а уже в 1927 году было опубликовано несколько выпусков ее предварительных итогов (Всесоюзная перепись 1927). В течение 1928–1931 годов было опубликовано 56 томов окончательных результатов (Всесоюзная перепись 1928–1931): Т. 1–17: Отдел I: Народность. Родной язык. Возраст. Грамотность; Т. 18–34: Отдел II: Занятия; Т. 35–51: Отдел III: Семейное состояние. Место рождения и продолжительность проживания. Увечные и психические больные; Т. 52: Отдел IV: Безработные; Т. 53: Отдел V: Владения, строения и помещения в городах и городских поселениях Союза ССР; Т. 54: Отдел VI: Жилищные условия городского населения; Т. 55–56: Отдел VII: Структура городской семьи.

3

В декабре 1917 года была введена гражданская регистрация, а в январе 1918-го — отменена церковная.

4

Впрочем и тогда, по более поздним оценкам, недоучет рождений даже по РСФСР составлял более чем 10%, а смертей — более чем 20% (Андреев, Дарский, Харькова 1998: 163).

после революции. В 1920-х годах рядом с демографами, приобретшими известность еще в начале века (В. Михайловский, П. Куркин, С. Новосельский), работали более молодые М. Птуха, В. Паевский, Ю. Корчак-Чепурковский, С. Томилин, А. Хоменко, Г. Баткис и другие.

Уже в 1918 году был открыт Демографический институт в Киеве<sup>5</sup>, здесь, как и в Москве, Петрограде-Ленинграде, других городах развивались демографические и социал-гигиенические исследования (они в те годы тесно переплетались между собой и тематически, и персонально), публиковались результаты этих исследований. Первые десять-пятнадцать послереволюционных лет оставили заметный след в отечественной демографической литературе.

«Золотой век» продлился недолго. С конца 1920-х годов<sup>6</sup> положение стало быстро меняться. Конечно, и до этого в социально-демографическом развитии СССР далеко не все было благополучно. Но какое-то время негативные явления можно было трактовать как тяжелое наследие прошлого, поэтому их изучение даже приветствовалось новой властью. Теперь же эта власть перешла к широкому наступлению по всему фронту, развернулись форсированные «коллективизация» сельского хозяйства, индустриализация и урбанизация. Все это представлялось в качестве «социалистических преобразований», несущих всеобщее благоденствие. Реальные же демографические процессы резко контрастировали с официально насаждавшейся политико-идеологической мифологией. Поэтому всякая информация, противоречившая этой мифологии (а объективная информация чаще всего ей противоречила), была опасна для власти. При тогдашних политических обстоятельствах это могло означать только одно: любое объективное знание о демографической реальности в СССР было обречено.

Главным дезинформатором и мифотворцем эпохи была сама власть. В 30-х годах Сталин несколько раз касался в своих выступлениях демографической ситуации в стране, называя цифры, которые не имели ничего общего с действительностью. Для того чтобы эти оценки утвердились как официальные, надо было заставить молчать всех, кто знал правду, — а таких людей в СССР было немало, — да и вообще отвлечь внимание от таких сомнительных сюжетов, как рождаемость, смертность, рост населения и т.п. Этого добивалась — и добилась — власть на протяжении 1930-х годов.

Разумеется, ее усилия были направлены на утаивание правды не только о демографических процессах и даже, в первую очередь, не о них. Первоначально на первый план вышли сокрытие и фальсификация экономической информации, призванные убедить недоедающее и живущее в нищете население СССР, а заодно и мировое общественное мнение в необыкновенных экономических успехах «сталинских пятилеток» и ставшие к тому же важным инструментом междоусобной («внутрипартийной») борьбы в недрах самой власти. Но социально-экономические потрясения так быстро и так сильно сказались и на «движении населения», как тогда говорили, что сокрытие и фальсификация демографической информации тоже не заставили себя долго ждать. Ведь, в конце концов, именно в движении населения проявлялись конечные результаты экономической и социальной политики государства.

5

Этот институт возник в краткий период существования независимой Украины, когда создавалась возглавлявшаяся В. Вернадским Украинская академия наук. Подробнее об истории института см.: Пустоход 1972: 52–71.

6

Можно довольно точно обозначить этот рубеж — конец 1927 года. . . «На вопрос, когда произошел перелом в отношении к спецам, Вайнштейн сразу ответил: к декабрю 1927. „До этого нас слушали как специалистов, после этого мы были враги, а вероятно, и вредители“» (Кудров 2000: 62).

В новых условиях под вопросом оказалось само существование статистики как важнейшего инструмента познания социальной реальности. Казалось бы, еще совсем недавно декларировались как ее первостепенная важность, так и сложность стоящих перед ней задач. «Учет и контроль — вот *главное*, что требуется для „налажения“, для правильного функционирования *первой фазы* коммунистического общества», — писал В. Ленин в 1917 году (Ленин 1977: 101). А в 1918 году он же говорил, что «Советская республика создала статистические учреждения и привлекла все лучшие статистические силы России, но, конечно, скоро идеальной статистики получить нельзя» (Ленин 1974а: 329).

Надо, правда, сказать, что у Ленина, действительно высоко ценившего статистику и широко ею пользовавшегося в дореволюционный период, с самого начала был несколько своеобразный, «инструментальный» взгляд на эту социальную дисциплину. «Статистика, — утверждал он еще в 1899 году, — должна иллюстрировать установленные всесторонним анализом общественно-экономические отношения, а не превращаться в самоцель, как у нас это слишком часто бывает» (Ленин 1979: 506). В 1921–1922 годах, после утверждения большевиков у власти, эта мысль получила у Ленина дальнейшее развитие. «Из Центрального статистического управления надо сделать орган анализа для нас, *текущего*, а не „ученого“... Статистики должны быть нашими практическими *помощниками*, а не схоластиками» (Ленин 1982а: 215). «Оно [Центральное статистическое управление] должно быть не „академическим“, и не „независимым“ органом, коим оно, по старой буржуазной привычке, является на 9/10 сейчас, а органом социалистического строительства, проверки, контроля, учета того, что надо социалистическому государству знать теперь, сейчас, в первую голову» (Ленин 1982б: 156).

## 20.2 Разгром

Противопоставление «текущего» и «ученого» анализа пригодились в конце 1920-х, когда в СССР возобладал тезис об отмирании статистики как теоретической науки при социализме, поскольку вся теория должна была обеспечиваться марксистской политэкономией, а статистическому наблюдению над плановым социалистическим хозяйством надлежало превратиться в единый народнохозяйственный учет. В январе 1930 года Центральное статистическое управление (ЦСУ) СССР было упразднено, а его функции переданы экономико-статистическому сектору Госплана (затем переименованному в сектор народнохозяйственного учета, а позднее преобразованному в Центральное управление народнохозяйственного учета при Госплане — ЦУНХУ). Таким образом, государственная статистика перестала быть хотя бы относительно самостоятельной и стала подчиняться плановым органам<sup>7</sup>. Даже проведенный в 1931 году учет городского населения проводился почему-то органами потребительской кооперации<sup>8</sup>.

Стоит отметить, что параллельно с тем, как теряла свой престиж статистика в целом, внутри нее все меньшее значение получала статистика демографических и смежных с ними процессов. Это отразилось даже на порядковом месте, которое занимали соответствующие отделы в перечне отраслевых отделов в ЦСУ-ЦУНХУ. В 1918 году в только

7

Из подчинения Госплану ЦСУ выйдет только в 1948 году.

8

Правда, «при активной помощи плано-статистических органов и под их организационно-методическим руководством» (Пустоход, Воблый 1936: 42).

что созданном ЦСУ РСФСР на втором месте в списке отделов шел отдел статистики народного здоровья, а социальная статистика, куда входила и статистика населения, была на четвертом. К 1927 году в перечне отделов ЦСУ СССР отдел социальной статистики числился на третьем месте. После преобразований начала 1930-х, в ЦУНХУ образца 1932 года сектор учета населения стал двенадцатым и в дальнейшем, вплоть до конца советских времен, не поднимался выше середины второй половины списка. В статистических ежегодниках, выходящих во всех странах, раздел, посвященный статистике населения, всегда — один из первых. Так принято сейчас и в «Российском статистическом ежегоднике». Но еще в конце 1980-х годов в советском статистическом ежегоднике, который тогда носил характерное название «Народное хозяйство СССР», довольно скудные сведения о населении появлялись в разделе, шедшем за разделами, посвященными статистике промышленности, сельского хозяйства, капитального строительства, транспорта и связи.

В начале 1930-х годов прекращается открытая публикация демографических сведений — в статистических сборниках, где преобладали относительные цифры, печатались только фантастические данные об общей численности населения. Объективная статистика становится недоступной исследователям, исследования сворачиваются, само право на существование демографической статистики не признается. В томе «Большой советской энциклопедии», вышедшем в 1931 году, сказано что «только в порядке условного разделения можно мыслить демографию как раздел социальной статистики, не имеющий одного права на изолированное положение» (Смулевич, Шевелев 1931: 226–229)<sup>9</sup>.

Новым поворотным пунктом в судьбе отечественной демографии стал 1934 год. Уже к концу 1933 года власть, видимо, осознала кошмарные демографические последствия только что закончившегося голода и стала делать все возможное, чтобы скрыть правду о невероятных людских потерях и первом огромном провале сталинской политики в целом. В январе 1934 года прошел XVII съезд ВКП(б) («Съезд победителей»), на котором была предпринята неудавшаяся попытка отстранения Сталина от власти. Стремясь отвести от себя возможные обвинения, Сталин огласил на съезде фальшивую, резко завышенную оценку численности населения СССР. Он утверждал, что население СССР выросло «со 160,5 миллиона человек в конце 1930 года до 168 миллионов в конце 1933 года» (Сталин 1952а: 495).

Имеется любопытное свидетельство об обстоятельствах появления этой цифры. Оно принадлежит М. Курману, одному из немногих переживших многолетнее заключение демографов, руководившему в 1930-х годах статистикой населения в ЦУНХУ СССР. «Последние более или менее известные данные о численности населения СССР относятся к концу 1931 года. Что же касается двух последующих лет — 1932 и 1933, то для них был характерен очень большой неурожай на значительной территории Советского Союза — на Украине, в Центральной Черноземной области, на Кубани, в Поволжье. В результате естественный прирост за эти годы был крайне мал, а в отдельных случаях оказался даже отрицательным. В таких условиях мы в тогдашнем ЦУНХУ закрыли все данные о населении, объявили их запретными. Последняя цифра, которая была опубликована, относится к 1 января 1933 года.

9

В статье есть отсылки к терминам «население» и «социальная статистика», но в соответствующих томах, вышедших уже в 1939 и 1947 годах, таких словарных статей нет вовсе.

После этого никаких данных не публиковали, но для себя вели счет. Каково же было наше удивление, когда на XVII съезде партии Сталиным была названа цифра населения, которая расходилась в сторону завышения против нашего исчисления миллионов на восемь. По моему настоянию тогдашний начальник отдела статистики населения и здравоохранения венгерский эмигрант Сикра обратился к тогдашнему начальнику ЦУНХУ Осинскому с вопросом, откуда Сталин взял цифру населения, названную на съезде. Мне потом говорили, что Осинский имел разговор со Сталиным на эту тему, и Сталин ответил, что сам знает, какую цифру ему называть. Правда, в печатном тексте численность населения была уменьшена на миллион против устного выступления Сталина. Тем не менее, она была сильно завышена» (Курман 1993: 600).

Так как имевшаяся статистика не подтверждала официально декларирувавшегося роста населения, вполне естественным было поставить под сомнение работу статистиков, которые «неправильно считали». Уже в феврале 1934 года Политбюро ЦК ВКП(б) выражает сомнения в правильности регистрации рождений и смертей в 1933 году и поручает Комиссии партийного контроля выявить причины их недоучета (Blum, Mespoulet 2003: 118). На протяжении года было проведено несколько проверок ЦУНХУ комиссиями партийного и советского контроля. Создававшиеся для этого проверочные комиссии целенаправленно искали недостатки в работе ЦУНХУ, в их заключениях оно прямо обвинялось в плохой постановке учета, недорегистрации рождений, «явном преувеличении смертности» (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 107. Л. 128–133).

Статистики пытались защищаться. Они не отрицали возможных погрешностей учета, но утверждали, что недооценка числа смертей намного более вероятна, чем его преувеличение. Как утверждалось в направленных руководством ЦУНХУ в комиссии партийного и советского контроля «Пояснениях к докладной записке тов. Вознесенского „О статистике народонаселения“», «прекращение регистрации в книгах ЗАГС вызывалось тем, что этих книг не хватало при массовых смертях. Комиссии, создаваемые с <ельским> советом, имели своей первой целью убрать трупы и их похоронить. Задача же учета смертных случаев естественно являлась для них второстепенной» (Там же, л. 158).

В июле 1934 года на поле демографической статистики появляется новый игрок — НКВД, заменивший существовавшее до этого времени ГПУ. Именно в НКВД была передана регистрация естественного движения населения (органы ЗАГС), изъятая у местной администрации. Новое ведомство сразу же начинает искать факты саботажа при записях актов гражданского состояния на местах и их использовании для получения сводных данных, в котором, конечно, были повинны статистики<sup>10</sup>. Прямых доказательств не было, зато в докладной записке

одной из проверявших ЦУНХУ комиссий весьма подробно, с привлечением «данных НКВД» разбирается состав сотрудников («бывший дворянин», «сын служителя культа», «дочь купца», просто «беспартийная» и т.п.) и разговоры («антисоветская агитация», «антисоветски настроен», «распространение слухов») в секторе учета населения и бюро переписи населения ЦУНХУ (О работе 2003).

10

«Во многих сельсоветах обнаружена попытка путем всяческих махинаций создать впечатление о вымирании населения в СССР... Предаются суду... Осуждены... на 10 лет...; на 6 месяцев принудительных работ; ...на 3 года лишения свободы...» (Там же, л. 120–127).

Тогда же, в 1934 году, резко усилившееся политико-идеологическое давление почувствовала на себе и демографическая наука, под огонь критики попали академические исследования.

Не просуществовав и четырех лет (а реально проработав и того меньше), закрывается созданный в Ленинграде в 1930 году, на излете «золотого века», и успевший выпустить единственный том своих трудов академический Демографический институт (ДИН). Закрытие института мотивировалось тем, что «попытки внести в его работу моменты социально-экономические не удались» (Типольт 1972: 98). Можно представить, как было обставлено закрытие ДИН и какие обвинения пришлось выслушать вдохновителю и организатору его работы В. Паевскому, если он скончался от сердечного приступа в возрасте 41 года, не доехав до дома после собрания, где принималось решение о закрытии института.

Среди последних серьезных публикаций 1920-х годов были таблицы смертности, рассчитанные С. Новосельским и В. Паевским на основе переписи 1926 года (Смертность 1930)<sup>11</sup>. В 1930 году они были изданы ЦСУ (точнее экономико-статистическим сектором Госплана) с коротким, вполне доброжелательным предисловием Б. Смулевича, тогдашнего начальника секции социальной статистики этого сектора. Но в 1931 году он же в написанной в соавторстве статье в «Большой советской энциклопедии» называет Новосельского «старым демографом», стоящим на позициях буржуазной науки (Смулевич, Шевелев 1931: 228), а в журнальной статье охаивает весь Демографический институт в Ленинграде, т.е. тех же Паевского и Новосельского, за планы дальнейшего анализа смертности и отсутствие социальной тематики (Смулевич 1934: 31–32).

В июле 1935 года от руководства ЦУНХУ был отстранен В. Осинский (впоследствии расстрелянный, как, впрочем, и сменивший его И. Краваль). И статистики, и ученые получили надлежащее предупреждение, и теперь Сталин мог, не опасаясь возражений, развить свой тезис о достигнутых под его руководством успехах, в том числе и демографических. В декабре 1935 года он сделал новое заявление. «У нас теперь все говорят, что материальное положение трудящихся значительно улучшилось, что жить стало лучше, веселее. Это, конечно, верно. Но это ведет к тому, что население стало размножаться гораздо быстрее, чем в старое время. Смертности стало меньше, рождаемости больше, и чистого прироста получается несравненно больше» (Сталин 1935: 118).

Однако вскоре последовали события, которые привели к еще большему ужесточению позиции власти по отношению к демографам — статистикам и исследователям — и к еще более откровенной фальсификации демографических данных и дезинформации.

Уже в начале 1930-х годов шла подготовка к переписи населения, которая первоначально намечалась на 1933 год, потом была перенесена на 1936-й и, наконец, на январь 1937 года, когда и была проведена. Отталкиваясь от названной Сталиным фальшивой цифры — 168 млн. человек в конце 1933 года, советские эксперты ожидали, что перепись населения 1937 года зафиксирует в стране 170–172 млн. человек. На деле же было учтено всего 162 млн. (Андреев, Дарский, Харькова 1993: 25).

11

Это были единственные из официальных российских таблиц, которым предпосылалось весьма содержательное предисловие, раскрывавшее теоретические и практические подходы к их построению. В частности, выбирались территории с достаточно хорошим учетом смертности и отбрасывались те, где учет был очень плох. Во всех последующих таблицах расчеты производились для всей страны, что, из-за включения районов с недоучетом смертности, заведомо завышало продолжительность жизни.

Разумеется, власть не могла принять этого результата и обвинила статистиков в неправильном проведении переписи. Уже 16 января 1937 года Комиссией партийного контроля была создана группа по проверке результатов переписи, возглавляемая Я. Яковлевым. Статистики снова пытались защищаться, причем здесь проявились две линии поведения.

*Первая* была выражена в докладной записке зам. начальника отдела населения и здравоохранения ЦУНХУ М. Курмана от 14 марта 1937 года. Сам Курман так писал об этом в своих воспоминаниях: «После того как были получены первые итоги переписи населения 1937 года, естественно, обнаружился значительный разрыв с той цифрой, которую следовало ожидать, судя по выступлению Сталина на XVII съезде партии. Тогда и предложили мне как руководителю статистики населения СССР дать объяснение по поводу расхождения между данными текущей статистики и переписи. Я долго отказывался, но меня все же заставили такой документ подписать. Его подписали Краваль — к этому времени начальник ЦУХНУ — и я как заместитель начальника отдела статистики населения и здравоохранения, руководитель статистики населения. В этом документе я написал, что перепись населения — точная операция, максимальная ошибка может оцениваться, примерно, в один процент. Это составляет для Советского Союза примерно 1,7–1,8 млн. человек. Что касается остального расхождения, то оно, по-видимому, может быть отнесено за счет того, что текущая статистика не имеет ряда данных. Ну, например, написал я в этом документе, — кстати говоря, он был помечен специальными литерами и направлен в адрес только руководящей группы правительства и партии, — у нас совершенно нет данных о смертности в лагерях. Далее указывалось, что у нас нет данных об уходе населения из восточных районов страны — из Казахстана, Туркменистана, Узбекистана, Таджикистана — вместе со скотом в Персию и Афганистан» (Курман 1993: 601).

М. Курман написал свои воспоминания в первой половине 1960-х годов. Впоследствии, уже после его смерти, сохранившаяся в архивах «Докладная записка о естественном движении населения в период между двумя переписями — 17/XII 1926 г. и 6/1 1937 г.» стала доступна исследователям (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 132. Л. 25–27). Со всеми мыслимыми оговорками и не произнося слова «голод», автор «Записки» действительно указывает на возможный «уход за пределы СССР» в 1930–1933 годах 2 млн. жителей Казахстана и соседних с ним республик Средней Азии, на недоучет 1 млн. смертей в 1933 году и 1–1,5 млн. смертей, «регистрация которых не попадала в общегражданскую (специально переселенцы, заключенные в конц-лагерях <так в оригинале> — и прочее)» (Цаплин 1989: 176–178; Волков 1990б: 47). Таким образом, автор «Записки» пытался защищать не только правильность работы статистиков до переписи, но и правильность итогов самой переписи. 22 марта

1937 года Яковлев переслал «Записку» Курмана Сталину и Молотову, сопроводив ее комментарием, в котором, в частности, говорилось, что фигурирующие у Курмана цифры «весьма похожи на приводимые фашистами». Эту фразу Молотов подчеркнул красным карандашом (Blum, Mespoulet 2003: 138). На следующий день состоялась встреча Яковлева со Сталиным, но Курман к этому времени был уже арестован<sup>12</sup>.

12

По воспоминаниям Курмана, он был арестован в ночь с 21 на 22 марта 1937 года. Ровно через десять лет, в марте 1947 года он вышел на свободу, но через некоторое время был вновь арестован и окончательно освобожден лишь в 1955 году.

Видимо, в ответ на всю вакханалию арестов в августе 1937 года три тогдашних руководителя статистики населения: новый и.о. начальника бюро переписи В. Хотимский, его новый заместитель В. Старовский и новый же начальник отдела населения и здравоохранения И. Писарев — пишут огромную, на сорок страниц, докладную записку об итогах переписи — яркое выражение *второй* линии поведения (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 200. Л. 158–198). Неясно, кому адресовался этот документ и был ли он вообще кому-нибудь направлен, но его содержание весьма симптоматично. Полностью признавая огромный недоучет населения вследствие вредительства в только что прошедшей переписи и даже объясняя распределение недоучета по отдельным регионам, авторы, попутно призывая к сокращению объема публикаций, предлагают все-таки опубликовать итоги переписи, «внеся в них поправки». Дословно они обращаются «наверх» со следующей просьбой: «... 1. Разрешить ЦУНХУ внести в материалы переписи населения 1937 года поправки на недоучет, дифференцировано по республикам, краям и областям. Общий размер поправок на недоучет в размере 4%<sup>13</sup>. 2. Предложить ЦУНХУ уточнить данные о половой структуре населения, соответственно дифференцировать поправки на недоучет на мужчин и женщин».

Трудно сказать, была ли эта записка следствием прямого указания властей, как полагают некоторые исследователи<sup>14</sup>, или инициативой самих статистиков, уловивших желание власти по косвенным признакам, понявших бесполезность сопротивления и пытавшихся ценой заведомой фальсификации спасти перепись и самих себя. В любом случае, их маневр оказался напрасным. Правительство, действуя в обычной тогда для него манере разжигания страстей вокруг несуществующих заговоров и других признаков «обострившейся классовой борьбы», признало перепись вредительской и назначило новую на 1939 год.

В предвидении того, что итоги и этой переписи не совпадут с плановыми наметками, в середине января 1939 года к первым лицам государства обратился с запиской П. Попов, бывший с 1918 по 1926 год главой ЦСУ РСФСР, а затем СССР (РГАЭ. Ф. 4372. Оп. 92. Д. 161. Л. 36–40). Он предупреждал, что полученное по переписи население будет на 8–14 млн. меньше исчислений Госплана («...прежнего состава руководимого врагами народа»). А «фашисты... и банда шпионов... постараются использовать эти расхождения для своих вражеских политических целей. Надо вырвать зубы у этих гадин заблаговременно». С этой целью он предложил предпринять ряд пропагандистских мер (критика прежних цифр в Госплане и ЦУНХУ, в Академии наук, в массовой печати), а также сформулировать «закон населения в период стройки социалистического хозяйства». Причем, по его мнению, «этот закон... должен быть установлен под руководством тех и того, кто осуществляет и руководит социалистическим строительством страны советов — партии и великого вождя народов т. Сталина..., ибо специалисты без руководства со стороны ЦК и т. Сталина..., могут замкнуться в границах голого академизма, или удариться в схоластические измышления, из которых они уже не смогут выбраться» (Там же, л. 36).

Власть явно опасалась не вполне предсказуемых результатов новой переписи и подала ряд достаточно ясных сигналов ее организато-

13

То есть приписать 6,5 млн. человек!

14

«...Вряд ли сотрудники ЦУНХУ по своей инициативе предприняли попытку „испортить“ данные переписи. Видимо, такое указание было дано „сверху“, то есть правительством, затем изменившим свои намерения и предпочетшим данные переписи скрыть» (Жиромская 1994: 29).



рам. В период подготовки к переписи 1939 года были расстреляны три сменявших друг друга руководителя государственной статистической службы — В. Осинский (приговорен к высшей мере наказания 1 сентября 1938 года), И. Краваль (приговорен 21 августа 1937 года), И. Верменичев (приговорен 8 февраля 1938 года) (Государственная власть 1999: 247, 365, 446–447), руководитель переписей населения 1926 и 1937 годов О. Квиткин, арестованы другие причастные к демографической статистике руководящие работники ЦУНХУ — заместитель Квиткина

Л. Брангендлер, М. Курман, В. Хотимский<sup>15</sup>.

Не была забыта и наука. В 1934 году, когда закрыли ленинградский ДИН, киевский демографический институт формально уцелел. Тогда он был лишь преобразован в Институт демографии и санитарной статистики, что, конечно, сказалось на его работе: труды института в последующие годы больше были посвящены санитарной статистике. Но теперь наступил и его черед. В июне 1938 года, видимо, тоже в качестве одной из мер предосторожности при подготовке к переписи населения 1939 года, институт был расформирован. Директор закрытого института М. Птуха был арестован, правда, почти через два года освобожден, но другой ведущий сотрудник института Ю. Корчак-Чепурковский вышел на свободу только в середине 1950-х годов. Все архивы института, собранные за 20 лет статистические и литературные материалы, некоторые уже подготовленные к изданию исследования погибли во время войны.

Несмотря на все меры предосторожности, предварительные итоги новой переписи показали такую численность населения (167,3 млн. человек), которая была меньше не только оценок Госплана, но и цифр, названных Сталиным шесть лет назад. Однако слова вождя — это непреложная демографическая истина, и судьба предыдущей переписи и ее работников была ярчайшим тому подтверждением. Поэтому в письме от 10 февраля 1939 года руководители переписи честно признаются правительству и, не оправдываясь и не объясняясь, обещают представить «свои предложения о поправке к итогам переписи» (Поляков, Жиромская, Киселев 1990: 50).

Перепись проводилась в январе, а 10 марта 1939 года, еще до получения ее окончательных итогов, выступая на XVIII съезде ВКП(б), Сталин заявил, что в стране живет 170 млн. человек<sup>16</sup>. Более ясного сигнала статистикам дать было нельзя. 21 марта они четко и ясно докладывают Сталину и Молотову: переписано 167,3 млн., но после проверки контрольных бланков будет записано еще столько-то (1,1 млн. — откуда была известна эта цифра, если ко времени написания письма работа с контрольными бланками еще не была закончена?). К этому надо добавить еще 1% (1,7 млн.), как научно обоснованную погрешность переписи<sup>17</sup>. Таким образом была получена цифра (170 126 000 человек), совпадающая с названной Сталиным с трибуны только что прошедшего съезда партии.

Таким образом, налицо прямая фальсификация итогов переписи не менее чем на 1%. Хотя это и не 6 млн. человек, как готовы были сделать в 1937-м, но все-таки 1,7 млн. (а есть еще и довольно сомнительные

15

«Мы не можем ответить точно, за что были репрессированы люди, организовавшие перепись. Может быть, за спекуляцию картошкой... Доказательств нет» (из интервью начальника отдела массово-разъяснительной работы по переписи населения Госкомстата СССР В. Алферова газете «Известия» [1988. 21 октября]).

16

На сей раз вождь назвал эту цифру не прямо, а мимоходом, в связи с другой тематикой — душевым производством чугуна: «В Советском Союзе 170 миллионов населения, а в Англии не более 46 миллионов» (Сталин 1952б: 617).

17

«В статистической науке считается общепризнанным, что перепись не может дать исчерпывающе точный счет населения. Коэффициент погрешности отдельными буржуазными статистками оценивается в 1–2%. Оценивая результаты переписи 1939 года, мы считаем возможным внести поправку за счет населения, не могущего быть полностью учтенного методом переписи, в размере 1%» (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 256. Л. 38–43).

1,1 млн., якобы записанные с контрольных бланков). Общая фальсификация сопровождалась, что вполне естественно, и подтасовкой территориальных, половых, возрастных и иных распределений. В частности, в только что цитированном письме первым лицам государства руководители переписи заверили их, что «численность населения как и Украинской, так и Казахской республик будет Госпланом в значительной степени выправлена за счет прибавления к ним части населения, переписанного в особом порядке НКВД и НКО». Видимо, предложения 1937 года о «дифференцированных поправках», о которых упоминалось выше, были реализованы в 1939 году с достаточным размахом.

Стоит ли говорить о том, что все манипуляции с результатами переписи проходили в обстановке строжайшей секретности, итоги переписи готовились публиковать так, чтобы не было видно явных несоответствий (например, половое распределение давать только по всей численности населения и не приводить отдельно по городу и селу). А статистика естественного движения населения была, как уже упоминалось, засекречена еще раньше.

Утаивание данных и их прямая фальсификация шли рука об руку, и к концу 1930-х годов об изобилии демографической информации конца 1920-х не осталось даже воспоминаний. Публикации на демографические темы в предвоенные годы крайне редки, а те, что есть, хронологически и географически удалены от времени и страны, где живут их авторы (см., например: Куркин 1938; Урланис 1938; Урланис 1941). В опубликованном в 1938 году учебнике по демографии примеры приведены либо зарубежные, либо отечественные, но относящиеся к периоду не позднее 1926 года (Боярский 1938).

Исторические события — включение в 1939 году в состав СССР стран Балтии, Западной Украины и Западной Белоруссии, а затем и война — отодвинули вопрос о демографических итогах советских 30-х годов на второй план.

Конечно, руководство страны не могло долгое время обходиться без более или менее объективной информации хотя бы об основных социальных процессах в СССР. Преподав кровавый урок статистикам, оно все же почувствовало реальную необходимость статистических, в том числе и демографических, сведений для своих практических нужд. Постепенно повышается статус статистического ведомства, ЦУНХУ еще в 1941 году вновь переименовывают в ЦСУ, а в 1948-м освобождают от подчинения Госплану. Во время войны государственная статистика, помимо рутинной работы по сбору и обработке текущих данных, выполняла и специальные задания правительства, в частности проводила срочные переписи, в том числе и населения (Ежов 1985).

Однако в новой ситуации, даже если статистическое ведомство собирало объективную информацию и передавало ее правительству, оно перестало обслуживать общество в широком смысле слова, более того — именно сокрытие информации от общества стало одной из основных его функций. Работники государственной статистики, видимо помня предыдущее десятилетие, были вполне довольны таким положением вещей, они готовили секретные сообщения о численности населения, трудовых ресурсов и т.п. — и даже не мыслили себе ничего иного. А завеса секретности, в свою очередь, облегчала возможности фальсификации данных, которые никогда не попадали в поле общественного контроля.

18

«Особенно сразу после войны — как среди населения, так и в органах власти и в сфере науки [в Германии] существовала огромная заинтересованность в выявлении числа выживших и погибших» (Оверман 1997: 683).

Ярчайший пример такой бесконтрольной фальсификации — фантастическое преуменьшение Сталиным демографических потерь СССР во Второй мировой войне, о котором говорилось выше (раздел 19.2.3). Стремление скрыть масштабы людских потерь заставила руководство СССР отказаться от проведения послевоенной переписи населения, хотя в 1945–1951 годах, после Второй мировой войны, во всех европейских странах, и участвовавших и не участвовавших в ней, такие переписи прошли. Везде, в том числе и в потерпевшей поражение Германии, государство стремилось оценить демографические последствия войны<sup>18</sup>, в каком-то смысле это было необходимо, чтобы подвести черту под миновавшей катастрофой. В Советском Союзе, стране-победительнице, такой заинтересованности почему-то не было.

В письме начальника ЦСУ В. Старовского, направленном в 1947 году председателю Госплана СССР Н. Вознесенскому (тогда ЦСУ еще входило в состав Госплана), говорилось, что «проведение новой переписи населения в ближайшее время, по мнению Центрального статистического управления Госплана СССР, нецелесообразно... Однако для практических нужд необходимо иметь данные о современной численности... и... составе населения. Для этой цели необходимо провести единовременный учет населения... В отличие от итогов переписи населения итоги учета не будут подлежать публикации, как это принято для переписей в международной практике». Письмо датировано 14 июля 1947 года. На нем стоит виза «Доложить лично. Н. Вознесенский». Надпись сбоку гласит: «Доложено лично 29.08.1947. Получено указание отложить до конца пятилетки. Старовский» (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 329. Д. 4590. Л. 1–2).

К концу пятилетки Вознесенский был расстрелян, и Старовский, видимо, больше не возвращался к этому вопросу. Он понял настроение начальства, и у него были причины не проявлять особой настойчивости. Из 8 человек, возглавлявших советскую статистическую службу с момента ее создания в 1918 году до момента смерти Сталина, пятеро были казнены. В. Старовский был одним из трех оставшихся в живых, он пользовался доверием Сталина, но, как известно, до конца Сталин не доверял никому. В 1952 году над Старовским «сгущаются тучи... В.Н. Старовского вызывают в ЦК, где ему припоминают все его старые грехи... В ЦК принимается решение о вынесении В.Н. Старовскому строгого выговора и о постановке перед ВАК СССР вопроса о лишении его ученой степени доктора экономических наук. Ставится вопрос об освобождении В.Н. Старовского от руководства государственной статистикой (по другим сведениям подобное решение даже было принято, но так и не вступило в силу)» (Оксенойт 1988: 46). Последствия подобного развития событий в те годы были непредсказуемы, но, судя по тому, что в этом конкретном случае все обошлось, речь шла всего лишь о профилактике запугиванием.

Так или иначе, но никакого единовременного учета, не говоря уже о переписи населения, в послевоенном СССР проведено не было, и страна жила, не имея представления о числе собственных граждан.

Даже в середине 1950-х годов многочисленные зарубежные исследователи все еще тщетно пытались хотя бы приблизительно оценить число жителей одной из самых больших стран мира. Французский демограф А. Сови приводил сводку таких оценок — от 213 до 220 млн. че-

людей на середину 1955 года (Sauvy 1956: 464). Когда же, три года спустя после смерти Сталина, впервые была опубликована официальная цифра, она оказалась существенно ниже всех имевшихся оценок: 200,2 млн. человек в апреле 1956 года (Народное хозяйство 1956: 17). Это означает, что даже западные эксперты, пытавшиеся учесть реальные демографические потери СССР в 30–40-х годах XX века, были введены в заблуждение советской пропагандой и преуменьшили эти потери на 10–20 млн. человек.

«Профилактика запугиванием» постоянно проводилась и в отношении немногочисленных оставшихся в живых представителей демографической науки. В условиях полного отсутствия достоверной информации и сохранявшегося до конца жизни Сталина жесткого политико-идеологического контроля, исключавшего всякое проявление интереса к реальным демографическим процессам, невозможно было и проведение каких бы то ни было демографических исследований. Демографии не существовало ни теоретически<sup>19</sup>, ни практически. Однако это не мешало оставшимся демографам — их можно пересчитать по пальцам одной руки — вновь и вновь попадать под огонь идеологической критики.

Вышедший в 1945 году вполне нейтральный учебник демографической статистики А. Боярского, где он, конечно же, не забыл написать несколько абзацев идеологических заклинаний<sup>20</sup>, подвергся суровой проработке за слишком большое внимание к формально-математическим методам анализа. В предисловии к новому изданию (1951) автор каялся в совершенных ошибках и подчеркивал, что в новом издании внимание сосредоточено на воспитании молодежи «в духе советского патриотизма, ненависти к реакционной буржуазной лженауке и буржуазным порядкам». Что же касается «изложения самих математических приемов, используемых в демографической статистике», то «в настоящем учебнике» оно было «значительно сокращено и упрощено» (Боярский, Шушерин 1951: 3–4)<sup>21</sup>.

Еще один пример — судьба другого известного демографа, Б. Урланиса, в конце 1940-х годов преподававшего статистику в Московском университете. В марте 1949 года, во время кампании по борьбе с «космополитизмом», в газете «Московский университет» появилась статья, в которой утверждалось, что «на экономическом факультете долгое время подвизался оголтелый космополит, апологет и проповедник англо-американского империализма профессор Урланис» (Воспитывать 1949). Через месяц он был уволен из университета «за низкое идейно-политическое содержание лекций, выразившееся в восхвалении буржуазного статистического учета и принижении деятельности советской статистической науки». В приказе об увольнении отмечалось, что «профессор Урланис аполитичен и совершенно не владеет марксистской методологией».

Власть вновь усиливала свое давление, и хоть и не практиковала репрессии столь широко, как в предвоенное десятилетие, возможность их применения постоянно ощущалась всем обществом, как нависшая туча.

Хорошей иллюстрацией характера отношения власти к проблемам народонаселения может служить проект указаний МИДа представите-

19

В «Большой советской энциклопедии» того времени статья «Демография» занимает всего 9 строк, в которых говорится, что «советская демография, базирующаяся на теории марксизма-ленинизма и опирающаяся на исторические законы народонаселения, принципиально отличается от буржуазной, проповедующей реакционные идеи» (Демография 1952: 653).

20

«Вопросам, связанным с теорией населения и демографией много уделяли внимания, как известно, В.И. Ленин и товарищ Сталин, и их положения и указания лежат в основе советской демографической статистики» (Боярский 1945: 5).

21

Появление второго автора, П. Шушерина, было, по-видимому, дипломатическим ходом, реальным или, во всяком случае, основным автором оставался А. Боярский.

лям СССР на сессиях Комиссий ООН по статистике и по народонаселению (январь–февраль 1953 года), где четко сказано — «Сов<sup>е</sup>тские» представители на сессии должны иметь в виду, что СССР *не заинтересован* во Всемирной конференции по народонаселению, созываемой в 1954 году» (РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 33. Д. 1056. Л. 11). Но и отношение самих работников государственной статистики к «опасным» вопросам было таким же. Когда проект пришел на согласование из МИДа в ЦСУ (все-таки речь шла о статистике), там ответили, что «ЦСУ не имеет возражений против проекта» (Там же, л. 1).

Четверть века — с начала 1930-х до середины 1950-х годов — для советской демографии прошли впустую, не оставив после себя ни сколько-нибудь значительных исследований, ни новых имен. Больше того, именно в эти годы в советской науке возникло и окрепло направление, отрицавшее не только само существование демографии, но и вообще какие-либо специфические проблемы народонаселения, не сводимые к проблемам экономики. Место исследований заняли схоластические теоретические упражнения, например на тему «социалистического закона народонаселения». Отдельные редкие исключения, немногие исследования того периода, которые делают честь их авторам<sup>22</sup>, не способны изменить этого общего итога.

22

Таковы, например, исторические исследования А. Рашина (Рашин 1956) и Б. Урланиса (Урланис 1938; Урланис 1941; Урланис 1960), анamnестическое обследование рождаемости в селах Закавказья Р. Сифман (Сифман 1959; Сифман 1966). Впрочем, как видим, результаты и этих исследований были опубликованы уже после того, как началась «оттепель».

Нужно было обладать большим воображением, чтобы уже в конце 1980-х годов говорить о 30–40-х годах как о периоде, когда «тем не менее поступательное движение советской демографии продолжалось» (Шелестов 1987: 65).

Видимо, выработанная за советские годы автоцензура и в перестроечное время не давала возможности даже заикнуться о действительном регрессе в этой области. Это тоже одна из характеристик постоянного идеологического гнета, который действовал на протяжении всей советской эпохи.

## 20.3

### Дезинформация эпохи застоя

В 1953 году, к моменту смерти Сталина, информационное поле демографической статистики и исследовательское поле демографии представляли собой выжженную пустыню.

Начавшаяся «оттепель» породила некоторые надежды на расширение статистической информации о демографических процессах, и действительно кое-какие сдвиги произошли, хотя и не сразу. Еще несколько лет статистические данные о населении оставались «секретными» и только в 1956 году они переходят в разряд «для служебного пользования» или «не для публикации в открытой печати» (в этом разряде они оставались вплоть до конца 1980-х, публиковались только избранные показатели).

В 1959 году — после 20-летнего перерыва — прошла, наконец, перепись населения, и, начиная с этого времени, статистические органы располагают непрерывными рядами многих демографических показателей. Однако к требованиям современного демографического анализа государственная статистика приспособлялась медленно, часто она не располагала даже элементарными данными. Так, долгое время не существовало информации о распределении населения по брачному состоянию, о брачной и внебрачной рождаемости, о распределении аборт

по возрасту женщин; советские переписи населения не давали обычной в международной практике информации о домохозяйствах и т.д.

После переписи 1959 года было проведено еще три всесоюзные переписи — в 1970, 1979 и 1989 годах. Их программы постепенно совершенствовались, в них появлялись новые вопросы, давно ставшие обычными в переписных листах многих стран. Например, в программу переписи 1970 года был включен вопрос о числе рожденных детей; с 1979 года — впервые после 1926-го — при переписи населения стали получать данные о распределении населения по всем категориям брачного состояния; в 1989 году появился вопрос о месте рождения. Уже после распада СССР, в 1994 году, в России была проведена микроперепись, которая позволяла получить данные о домохозяйствах. Постепенно совершенствовалась и текущая демографическая статистика — как с точки зрения программы собираемых сведений, так и с точки зрения полноты регистрации.

Однако наличие тех или иных сведений в системе государственной статистики (или в других ведомствах) вовсе не означало, что эти сведения были доступны для исследователей, а тем более для общественности. В этом смысле показательна история публикаций результатов переписей населения. О публикации 56 томов материалов переписи 1926 года уже говорилось. После переписи 1939 года ограничились несколькими газетными публикациями (правда, в этом случае отсутствие материалов объясняют начавшейся войной). После переписи населения 1959 года в течение 4 лет было опубликовано 17 томов. Перепись 1970 года завершилась публикацией 7 томов. Но самой «непубликабельной» стала перепись 1979 года, через пять (!) лет после которой был издан всего один куцый том, не содержащий даже возрастных распределений<sup>23</sup>.

Не лучше обстояло дело и с публикациями текущих статистических данных, даже самых элементарных. Курьезом стал запрет на публикацию данных о распределении родившихся по полу — слабо варьирующая биологическая константа, известная еще с XIV века. Долгое время была закрыта для публикации практически вся информация, касающаяся смертности<sup>24</sup>, а, скажем, данные о смертности по причинам смерти и возрасту, без которых невозможен никакой серьезный анализ, были труднодоступны даже для исследователей, которые впервые получили возможность работать с ними только в конце 1980-х годов. Информация о смертности отсутствовала, зато в дезинформации, как было показано в разделе 15.2, недостатка не было.

В 1975 году впервые вышел демографический статистический сборник (Население СССР 1973), который дает хорошее представление о том, что можно и чего нельзя было знать гражданам СССР. В сборнике нет обычных для такого рода изданий данных о распределении населения страны по полу и возрасту, нет данных по брачному состоянию (правда, их тогда не было и в органах статистики), нет показателей таблиц смертности, сведений о младенческой смертности (кроме общего коэффициента для СССР в целом), информации о смертности по причинам смерти (кроме грубых показателей смертности от новообразований и болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения, не распределенных по возрасту). Другие важнейшие

23

Только спустя еще 5 лет, в 1989–1990 годах, уже в новых исторических условиях малым тиражом было издано 10 томов материалов этой переписи.

24

В 1972 году были опубликованы последние таблицы смертности — и то краткие. Остались только по возрастные коэффициенты смертности, но и их публикация в 1975–1976 годах была прекращена. В 1975 году был последний раз опубликован показатель младенческой смертности.

данные, например ожидаемая продолжительность жизни (округленно, без десятых) или нетто-коэффициент воспроизводства населения, приводятся, но только одной цифрой — по СССР в целом, что, при огромном разнообразии демографических процессов в СССР, мало о чем говорило. Но даже и та до предела стерилизованная информация, которая содержалась в сборнике, показалась чрезмерной. Первоначально его издание хотели сделать регулярным, двухгодичным, был подготовлен очередной сборник и даже изготовлен его пробный экземпляр. Но в последний момент издание было приостановлено, а объем публикуемой демографической информации снова резко сократился. В частности, данные об ожидаемой продолжительности жизни, брутто- и нетто-коэффициенте воспроизводства населения с середины 1970-х годов перестали публиковаться даже в целом по СССР. Вся «открытая» демография с этого времени свелась к публикации данных об общей численности населения и показателях рождаемости, видимо, потому что они все же имели позитивный характер. В демографических ежегодниках ООН, в которых приводились данные по большинству стран мира, строки, относящиеся к СССР, заполнялись выразительными многоточиями.

Исполнителями (а иногда, возможно, и инициаторами) запретов на публикацию были сами работники статистики. Их позиция была противоречивой. С одной стороны, они были первыми, а порой и единственными, кто получал информацию о негативных демографических тенденциях, и, «как все советские люди», должны были опасаться, что публикация этих тенденций будет нарушать непорочный облик советского строя и «лить воду на мельницу буржуазной пропаганды». С другой же стороны, они не могли не понимать, что полное отсутствие доступа более или менее широкой аудитории к плодам их работы лишает эту работу всякого смысла. Характерный пример: в записке начальнику ЦСУ Л. Володарскому в феврале 1976 года отдел статистики населения «просит рассмотреть возможность дальнейшей публикации показателей детской и повозрастной смертности, а также средней продолжительности жизни», на что в апреле следует окончательный запрет, и он, конечно, исходил с более высокого партийно-правительственного уровня.

Отсутствие публикаций и закрытость статистических органов не только тормозили исследования, но и вредили самой статистике, которая оказывалась вне общественного контроля и не имела стимулов к улучшению своей работы, от чего не могло не страдать качество собираемых ею данных.

Цензура распространялась не только на данные, которыми располагали органы статистики, под нее подпадала также и продукция исследователей. Например, существовал запрет на публикацию любых демографических прогнозов, причем не только официальных, составленных ЦСУ СССР. При издании книги Б. Урланиса (Урланис 1974) из нее был изъят большой кусок, содержащий прогноз для СССР, составленный самим автором. Понятно, что таким образом поддерживалась информационная блокада советских граждан. Урланис пользовался только открытыми данными, за рубежом подобный прогноз для СССР мог составить и свободно опубликовать любой исследователь, что там и делалось.

Расширение доступной статистической информации, особенно после переписи 1959 года, способствовало росту общественного интереса к демографическим вопросам, тем более что оно пришлось на пери-

од, когда в советском обществе стала пробуждаться способность критически смотреть на свое собственное развитие и, хотя бы робко, обсуждать свои реальные проблемы. Это время породило надежды на возрождение и развитие демографической науки в СССР, но им суждено было сбыться далеко не полностью.

В 1963 году в журнале «Коммунист» было опубликовано письмо Б. Смулевича о необходимости возрождения в СССР двух научных дисциплин — демографии и социальной гигиены (Смулевич 1963). Сам факт публикации в главном партийном журнале страны этого письма и материалов его благожелательного обсуждения сыграл важную роль в последующем оживлении демографии. В Москве, Киеве (в Институте экономики Украинской академии наук, где в это время еще работал бывший директор закрытого в 1939 году Института демографии М. Птуха), в других городах, особенно в столицах союзных республик, стали возникать исследовательские центры, расширилась подготовка специалистов-демографов, резко выросло число демографических публикаций.

И все же, несмотря на некоторые успехи, демографическая наука в СССР так и не приобрела серьезного влияния, не смогла занять того места, какое она получила во второй половине XX века в большинстве западных стран. Приведем лишь одну характерную иллюстрацию отношения к демографическим исследованиям в СССР.

В 1961 году Бюро отделения экономических, философских и правовых наук АН СССР образовало комиссию по созданию Института статистики и демографии, что само по себе свидетельствовало о некотором понимании научным сообществом стоящих перед демографией задач. В тот же день, 28 ноября 1961 года, была образована и другая комиссия — по организации Института применения математических методов в экономике. Второй институт (ЦЭМИ) был создан и вскоре стал ведущим академическим центром советской экономической науки. Что же касается первого, то институт был образован не в Академии наук, а при ЦСУ СССР. Слово «демография» в названии института отсутствовало, как, впрочем, и слово «статистика». Официально он назывался «Научно-исследовательский институт по проектированию вычислительных центров и систем экономической информации», но был более известен как НИИ ЦСУ СССР и впоследствии был переименован в «Институт статистики и экономических исследований». Его директором был назначен демограф А. Боярский, и в нем все же был создан отдел демографии. Этот отдел (впоследствии — «отделение демографии»), бесшестенным руководителем которого на протяжении более 40 лет был А. Волков, сыграл очень большую, может быть, решающую роль в развитии демографических исследований в СССР в 1960–1980-х годах, несмотря на то, что его возможности всегда были крайне ограниченными. Даже в самые лучшие времена отдел занимал всего две небольшие комнаты, а число его сотрудников обычно не достигало 20 человек. Простое сравнение с ЦЭМИ, для которого было построено двадцатипятиэтажное здание и где работали сотни людей (при том что в стране, в том числе и в системе Академии наук, уже было огромное количество экономических институтов), ясно показывает истинное отношение власти и научного сообщества к демографии.

Хотя начиная с середины 1960-х годов демографические исследования в СССР все же понемногу развивались, так же как и демографическое образование, их институциональная организация совершенно



не отвечала ни новому месту демографии в системе наук, которое она заняла в послевоенном мире, ни потребностям страны, как раз в это время втягивавшейся в новый демографический кризис.

Разумеется, дело было не только, а может быть, даже и не столько в ограниченности организационных возможностей демографической науки, сколько в общем климате, в котором она существовала десятилетиями.

Трудно представить себе другую общественную науку, не говоря уже о естественных, работа и результаты которой так мало интересовали бы тех, кто обладал властью в СССР. Почти абсолютная неинтересованность результатов конкретных демографических исследований государственным аппаратом, крайняя затрудненность, а иногда и полная невозможность получения данных государственной статистики,不可或缺 для таких исследований, ограничения на публикацию их результатов — характерные черты всех послевоенных десятилетий.

Даже простое стремление демографии конституироваться в качестве самостоятельной научной дисциплины долгое время встречало мощное противодействие. В ходу были сложившиеся в сталинские времена идеологические табу. В частности, влиятельный в то время руководитель демографической статистики страны П. Подъячих заявлял, что идея о демографии как самостоятельной науке «заимствована у буржуазных ученых» и «базируется на том, что в основе развития общества лежат якобы вечные и неизменные биологические законы» (Подъячих 1968: 28), а «идея о науке демографии лишь сеет иллюзии о ее возможностях и отвлекает внимание от изучения вопросов населения учеными тех наук, в задачу которых это входит» (Подъячих 1969: 24). В 1960–1970-х годах эта позиция выглядела уже слишком устаревшей и встретила сопротивление со стороны научной общественности, в каком-то смысле даже сплотила ее. Но идеологическая зашоренность численно увеличившегося сообщества демографов все же далеко не исчезла, все развитие этой отрасли знания оставалось противоречивым. Проводилось немало конкретных исследований, публиковались их результаты, переводились работы зарубежных демографов, но в то же время большими тиражами издавались работы с очень сильной идеологической составляющей (см., например: Марксистско-ленинская теория 1971; Марксистско-ленинская теория 1974). Еще в 1985 году были люди, искренне убежденные, что «в условиях обостряющейся классово-вой борьбы в сфере изучения народонаселения в качестве важнейшей выдвигается задача противостоять методологической линии буржуазной науки» (Савиных 1985: 56). Устраняясь от выполнения своих прямых исследовательских задач, подменяя их задачами идеологическими, демографическая наука вольно или невольно включалась в общую систему дезинформации, которая надежно ограждала население страны от знания и понимания ее демографических реальностей.

Противоречивое развитие привело и к противоречивым результатам. «Несмотря на очень скромные возможности, сравнительно немногочисленное сообщество советских демографов, начиная с конца 50-х годов, сделало немало для восстановления и развития своей науки. Отсутствие интереса со стороны властей имело и положительную сторону: дальше от царей — голова целей. Демография в это время развивалась в СССР, может быть, даже успешнее, чем иные области социального знания, обласканные властью. Но, конечно, это развитие

не соответствовало интеллектуальным возможностям страны, а тем более масштабам ее реальных демографических проблем. Уровень демографических знаний и публикаций в СССР в 60–80-х годах во многом напоминал их западный уровень в период между войнами. Описание преобладало над анализом, а тем более синтезом, отсутствие достоверной информации нередко восполнялось спекулятивными рассуждениями, объяснения часто основывались не на научной теории, а на обыденном здравом смысле» (Вишневский 1996: 112).

## 20.4 Неоправдавшиеся постсоветские ожидания

Начавшаяся в середине 1980-х годов перестройка и последовавшие за ней общественные преобразования не принесли ни советским, ни — впоследствии — российским демографам новых материальных или институциональных возможностей. Демографический институт, создания которого демографы добивались на протяжении нескольких десятков лет, так и не появился в России до конца столетия самых больших в ее истории демографических потрясений и перемен. Демографические исследования, как и прежде, велись в нескольких центрах, входящих в состав более крупных исследовательских или учебных учреждений, в основном в Москве<sup>25</sup>, ни один из них не располагал удовлетворительным помещением, необходимой технической инфраструктурой, библиотекой, не имел сколько-нибудь серьезного финансирования.

Конечно, за последние 10–15 лет XX века произошли и благотворные перемены. Отпали бесчисленные идеологические и информационные табу, коренным образом изменился интеллектуальный климат, в котором жила демографическая наука, она вышла из международной изоляции, получила немалую помощь и поддержку международного сообщества. Огромную роль сыграла компьютеризация исследований.

Но коренных перемен в отношении общества и государства как к главным демографическим проблемам России, так и к их изучению не произошло, серьезный спрос на демографическую информацию не повысился, хотя интерес к демографической дезинформации, к манипулированию демографическими показателями в политических целях отнюдь не пропал, в каком-то смысле даже обострился.

Снова, уже в который раз в XX веке, была нарушена регулярность проведения всеобщих переписей населения. Намеченная на 1999 год перепись не состоялась и была проведена уже в новом столетии, в 2002 году. Результаты ее начали публиковаться в 2004 году, т.е. через 15 лет после проведения последней советской переписи. За эти 15 лет страна пережила огромные перемены, откладывать перепись в таких условиях значило обрекать себя на движение впотьмах.

На исходе века Государственная Дума преподнесла подарок своим избирателям, сократив объем доступной для анализа демографической информации<sup>26</sup>. Лишь совсем недавно Россия получила возможность публиковать и использовать многие демографические показатели,

25

Важнейшие из них: Отделение демографии Института статистики и экономических исследований Госкомстата РФ (ныне уже не существующее), Центр по изучению проблем народонаселения МГУ им. Ломоносова; Центр демографии и экологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования РАН; Центр демографии Института социально-политических исследований РАН.

26

15 ноября 1997 года был принят Федеральный закон «Об актах гражданского состояния», в соответствии с которым из содержания записей актов гражданского состояния был исключен ряд сведений, необходимых для углубленного демографического анализа. Неоднократные попытки Госкомстата и научной общественности восстановить соответствующие записи в актах ни к чему не привели.

отвечающие международным стандартам, и тут же частично лишилась этой возможности. Ранее уже отмечалось, что в 1990-х годах в России, как и во многих других странах, происходили очень существенные изменения в возрастной модели жизненного цикла семьи. Возможно, впервые за всю историю страны наметился заметный сдвиг в сторону повышения возраста вступления в первый брак и рождения первого ребенка, что может иметь немалые последствия, причем не только демографические, но и общесоциальные. И именно в этот момент статистика лишилась возможности получать необходимые сведения о происходящем. В конце века таблицы, характеризующие соответствующие параметры матримониального и прокреативного поведения в разных странах, выглядели примерно следующим образом (табл. 20.1 и 20.2).

**Таблица 20.1. Средний возраст невест при вступлении в первый брак в некоторых странах, лет**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Великобритания	26,3	26,7	26,9	27,0	27,3	27,2
Германия	26,4	26,6	26,7	26,9	27,2	27,0
Испания	26,8	27,1	27,3	27,5	27,7	27,8
Латвия	22,9	23,2	23,6	23,9	24,2	24,5
Литва	22,3	22,4	22,7	22,8	23,1	23,5
Молдавия	21,9	21,7	...	...	...	21,5
Польша	22,8	22,9	23,4	23,3	24,1	23,9
Португалия	24,7	24,8	25,0	25,0	25,2	25,3
Россия	22,0	22,1	...	...	...	...
Румыния	22,7	22,8	22,9	23,1	23,2	23,4
Словения	25,1	25,4	25,7	26,0	26,3	26,7
Украина	...	...	...	...	...	...
Швеция	28,7	28,9	29,2	29,4	29,8	30,2
Эстония	23,5	23,8	24,0	24,3	24,5	24,8

*Источник: Recent demographic developments 2000; Recent demographic developments 2002.*

**Таблица 20.2. Средний возраст женщины при рождении первого ребенка, лет**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Великобритания	28,3	28,7	28,6	28,8	28,9	29,1
Германия	27,5	27,6	27,7	27,9	28,0	28,2
Испания	28,4	28,5	28,7	28,9	29,0	29,1
Латвия	23,3	23,5	23,8	24,0	24,2	24,4
Литва	23,1	23,2	23,3	23,6	23,7	23,8
Молдавия	...	...	...	...	...	...
Польша	23,8	23,9	24,1	24,2	24,4	24,5
Португалия	25,8	25,9	26,0	26,1	26,4	26,5
Россия	22,7	22,9	23,0	...	...	...
Украина	...	...	...	...	...	...
Швеция	27,2	27,4	27,5	27,8	27,9	27,9
Эстония	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0

*Источник: Recent demographic developments 2000; Recent demographic developments 2002.*

Многогочия вместо цифр за годы, начиная с 1998-го, и до тех пор, пока сбор соответствующих данных не будет восстановлен, останутся в этих таблицах навсегда, отсутствующая в них информация утрачена необратимо. И наверняка многие убеждены, что нам она и не нужна. Всем — нужна, а нам — нет. Здесь снова — легко узнаваемое, прискорбное для демографа, хотя и традиционное для нас пренебрежение «незначительными» событиями частной жизни людей. Есть вещи поважнее: величие державы, мощь ВПК, нефтедоллары...

Заложником именно такого взгляда на развитие отечества оставалась наша демографическая наука на протяжении всего минувшего века. В какой-то мере остается им и сейчас, когда, казалось бы, серьезность демографических вызовов, на которые России предстоит отвечать уже в новом столетии, достаточно хорошо осознана.

Сможет ли отечественная демография — уже в XXI веке, в этих, в чем-то новых, а в чем-то привычно старых условиях — с необходимой глубиной ответить на непростые вопросы, унаследованные от прошлого и порожденные новейшим развитием? Захочет ли общество услышать ее голос? Время покажет.

Одно только ясно: демографическое невежество в наступившем столетии — вещь опасная. Тот, кто этого не поймет, заплатит очень дорого.

**Часть 6 К какому берегу мы причалили?**



Неоднократные социальные потрясения XX века сильно повлияли на эволюционный процесс демографической модернизации в России, в чем-то ускорили, в чем-то замедлили, но в любом случае деформировали его. Исторически обусловленные, общемировые изменения семьи, брака, рождаемости, смертности, протекавшие в России на протяжении всего XX столетия, шли здесь противоречиво, непоследовательно и во многом остались незавершенными. Тем не менее, к концу века они продвинулись очень далеко и в корне преобразовали весь ход извечно-го процесса возобновления поколений.

Эти глубокие модернизационные преобразования дают основания говорить об обновлении основополагающих механизмов функционирования российской демографической системы и о том, что в России к концу XX века утвердился новый тип воспроизводства населения, намного более эффективный, экономичный и устойчивый, чем предыдущий. А так как демографическая система — одна из жизненно важных подсистем всего социального целого, то ее обновление не могло не иметь огромных последствий для российского общества. Обновление демографической системы сказалось на самых разных сторонах его жизнедеятельности, изменило возрастной состав населения, затронуло сферу производства, распределения и потребления, сделало возможным и неизбежным новый строй отношений между различными социально-демографическими группами, повлияло на психологические установки и систему ценностей.

### 21.1 Рост эффективной рождаемости поколений

В главе 3 (раздел 3.2) уже говорилось, что Россия вошла в XX столетие с очень высокой общей, но с очень низкой эффективной рождаемостью. А с точки зрения демографического, да и социального воспроизводства, важна именно эффективная рождаемость, которая характеризуется не просто числом рожденных детей, но и тем, сколько людей из числа рожденных выживают, социализируются, участвуют в экономической жизни, становятся взрослыми и приходят на смену своим родителям. Дети, умершие в младенчестве или на подступах к взрослой жизни, с демографической и социально-экономической точек зрения, — неоправданная растрата воспроизводственного потенциала человеческой популяции. Напротив, дети, по мере их дожития до некоторых социально определенных возрастных порогов, становятся все более ценным капиталом для общества и семьи.

Выше уже приводились сказанные в самом начале века слова П. Куркина о бесполезной растрате «производительных сил населения» России (раздел 3.2). Та же мысль снова зазвучала — уже в новой стилистике, — когда страна стала приходить в себя после катастрофических событий Первой мировой и Гражданской войн: «Какая буря разразилась

бы в Совете народного хозяйства, — писал С. Томилин в 1926 году, — если бы там было сообщено, что из тысячи заказанных тракторов по дороге испортилось 493, а прибывшие на место все в непродолжительное время пришли в негодность. Из каждой тысячи „человеческих машин“, изготовляемых в домашних производствах Советского Союза, к периоду годности их для хозяйственной эксплуатации уцелевает 507. Срок хозяйственного их использования длится только 17 лет» (Томилин 1973в: 141).

В то время положение менялось еще очень медленно, но в конце концов начавшееся еще до революции снижение детской смертности, несмотря на все препятствия, принесло свои плоды. К середине XX века младенческая смертность в России была примерно в 2,5 раза ниже, чем в его начале, снизилась смертность детей и в других возрастах. А такое снижение — важнейший пусковой механизм модернизации всего процесса демографического воспроизводства. Чем выше смертность детей, тем, при той же социальной норме детности, более высокой должна быть величина компенсаторной составляющей рождаемости, а следовательно, и рождаемость в целом. Чем меньше число детей, достигающих совершеннолетия, возраста вступления в брак и родительства, отличается от общего числа рожденных детей, тем выше демографическая и социальная эффективность рождаемости и экономичность режима воспроизводства населения. Сближение общей и эффективной рождаемости — свидетельство роста этой эффективности, показатель демографического прогресса, достигаемого в ходе модернизационных перемен, и в то же время — объективная основа значительного снижения рождаемости. Такое сближение происходит во всех странах, переживающих демографическую модернизацию, не стала исключением и Россия.

В таблице 21.1 и на рисунке 21.1 приведены оценки числа детей, доживающих до возрастов 1 год, 10, 15 и 20 лет, из числа детей, рожденных живыми в среднем одной представительницей поколений 1841–1970 годов рождения<sup>1</sup>.

По нашей оценке, из 7 детей обоих полов, рожденных живыми в среднем одной матерью во второй половине XIX века, до возраста 1 год доживало 4,5–5 детей, трудоспособными подростками имели шанс стать 3,5 ребенка, а проблема поиска жениха или невесты реально вставала только для 3 детей (табл. 21.1, рис. 21.1). Таким образом, несмотря на очень высокую рождаемость, средняя брачная пара не имела большого числа детей, способных выполнять экономические функции.

В таблицах Приложения каждый из четырех последних столбцов таблицы 21.1 представлен более подробно. В них показано распределение женщин, относящихся к поколениям 1868–1968 годов рождения, по числу детей, рожденных живыми и доживших до каждого из указанных в таблице 21.1 возрастов (1 год, 5, 10 и 20 лет), и среднее число детей, доживших до этих возрастов в расчете на одну женщину.

Таблицы Приложения показывают, что из-за высокой детской смертности доля женщин с эффективной рождаемостью 5 и более детей, доживших, как минимум, до 10-летнего возраста, составляла во второй половине XIX века менее 30%, а доля женщин с эффективной рожда-

<sup>1</sup> В этом разделе использовались таблицы смертности для реальных поколений 1897–1970 годов рождения, рассчитанные Е. Андреевым. Для поколений до 1897 года рождения коэффициенты дожития до отдельных возрастов оценены С. Захаровым с использованием косвенных методов, базирующихся на выполненной ранее оценке ежегодного числа родившихся с конца XVIII века, позволивших оценить нетто-коэффициент воспроизводства реальных поколений (Adametz, Blum, Zakharov 1994: 91–92; Блюм, Захаров 1997). Полученные независимым образом оценки итоговой рождаемости поколений дали возможность рассчитать вероятность дожития до среднего возраста матери (через соотношение между нетто- и брутто-коэффициентами) и, далее, с помощью регрессионных взаимосвязей перейти к коэффициентам дожития до указанных возрастов.



емостью на уровне 0–2 ребенка — более 30%. Практически для каждой десятой женщины эффективная рождаемость к концу детородного периода была нулевой — у них до 10-летнего возраста не дожил ни один ребенок (табл. П-2). Если эффективную рождаемость оценивать числом детей, достигающих нижнего порога взрослости (до 15 лет) и, тем более, возраста наибольшей брачности (до 20 лет), то ситуация в XIX веке выглядит еще более впечатляющей — пропорция тех, у кого выживало не более двоих детей, достигает 40 и более процентов (табл. П-3–П-4).

**Таблица 21.1. Среднее число детей, рожденных одной женщиной и доживших до возраста 1 год, 10, 15 и 20 лет, Россия, поколения женщин 1841–1970 годов рождения**

Год рождения матери	Рождено живыми*	Из них дожило до возраста:			
		1 год	10 лет	15 лет	20 лет
1841–1845	6,84	4,52	3,19	3,09	2,99
1846–1850	6,90	4,57	3,23	3,13	3,02
1851–1855	7,08	4,71	3,33	3,23	3,11
1856–1860	7,11	4,76	3,39	3,29	3,13
1861–1865	7,12	4,81	3,47	3,35	3,17
1866–1870	7,20	4,93	3,59	3,47	3,26
1871–1875	6,96	4,86	3,56	3,42	3,22
1876–1880	6,85	4,88	3,58	3,45	3,23
1881–1885	6,20	4,48	3,30	3,18	2,97
1886–1890	5,49	4,01	2,96	2,87	2,68
1891–1895	5,50	4,03	3,01	2,93	2,72
1896–1900	5,23	3,83	2,92	2,85	2,65
1901–1905	4,59	3,37	2,63	2,58	2,44
1906–1910	3,66	2,71	2,16	2,13	2,08
1911–1915	2,82	2,16	1,79	1,77	1,76
1916–1920	2,46	2,01	1,77	1,76	1,75
1921–1925	2,25	1,99	1,88	1,87	1,86
1926–1930	2,20	2,03	1,97	1,97	1,95
1931–1935	2,15	2,04	2,01	2,00	1,99
1936–1940	2,01	1,95	1,92	1,92	1,91
1941–1945	1,91	1,85	1,84	1,83	1,82
1946–1950	1,85	1,80	1,78	1,78	1,77
1951–1955	1,89	1,84	1,83	1,82	1,81
1956–1960	1,87	1,82	1,81	1,80	1,79
1961–1965**	1,71	1,68	1,66	1,66	1,65
1966–1970**	1,56	1,53	1,52	1,52	1,50

Примечание: В расчете использованы коэффициенты дожития «среднего» ребенка. Для женщин, родившихся в году  $t$ , эта величина равна:  $\frac{1}{F(t)} \sum l(y, t+x) f(x, t)$ ,

где  $x$  — возраст женщины;  $F(t)$  — итоговая рождаемость для женщин поколения  $t$ ;  $f(x, t)$  — коэффициент рождаемости в возрасте  $x$  для поколения  $t$ ;  $l(y, t)$  — ко-

эффициент дожития лиц обоего пола до возраста  $y$  для поколения  $t$ .

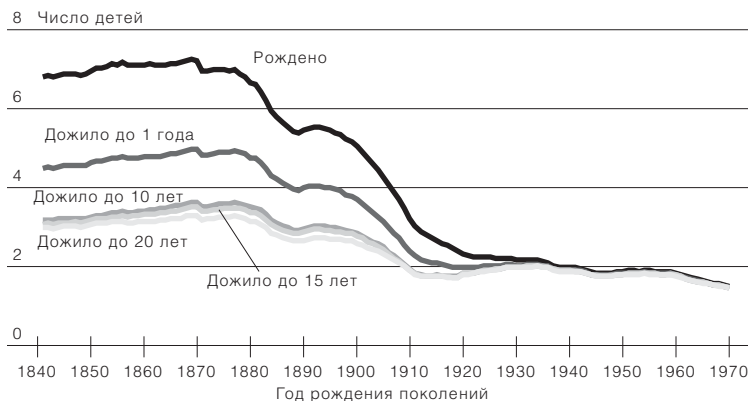
\* Итоговая рождаемость реальных поколений.

\*\* Предварительная оценка.

По мере снижения детской смертности итоговая эффективная рождаемость постепенно приближается к итоговой общей рождаемости. Разница между общим числом рожденных детей и числом детей, доживших до взрослого состояния, становится малозначимой у поколений матерей, родившихся после 1925 года, когда вероятность дожития детей до 15 лет переваливает за отметку 90%.

К концу XX века лишь у 5–6 из 100 россиянок число выживших детей было меньше числа рожденных. Хотя доля женщин, родивших не более двух детей, за сто лет существенно увеличилась, риск остаться бездетными к старости в конце XIX и в конце XX века составляет одну и ту же величину (порядка 10%) — снижение рождаемости было в значительной степени компенсировано снижением детской смертности,

**Рисунок 21.1. Среднее число детей, рожденных одной женщиной и доживших до возраста 1 год, 10, 15 и 20 лет, Россия, поколения женщин 1841–1970 годов рождения**



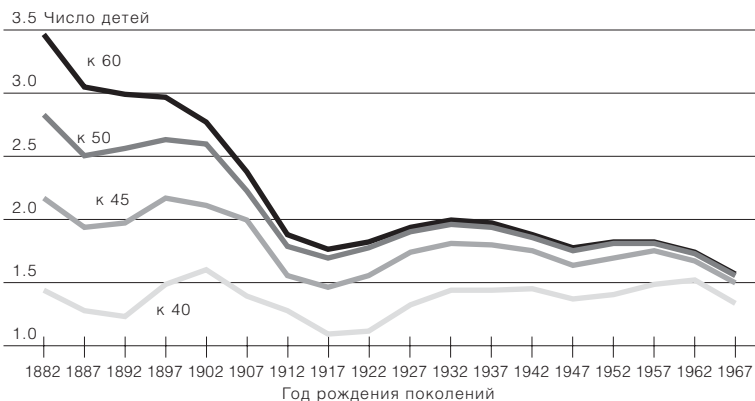
а распространенность физиологического бесплодия и добровольной бездетности, по историческим меркам, изменились несущественно. В то же время следует отметить, что поколения женщин 1905–1920 годов рождения, репродуктивный период которых пришелся на периоды невзгод (1930–1940-е годы), потеряли, в силу экстремально высокой смертности, значительную часть своего потомства. Доля женщин, у которых не стал взрослым ни один ребенок, достигает для данных поколений 20% и более! Снижение рождаемости у них опередило возможности общества контролировать смертность. В последние десятилетия века, когда эти поколения составляли большую часть пенсионеров по возрасту, почти каждый третий их представитель был лишен поддержки со стороны взрослых, трудоспособных детей.

Открывая возможность снижения уровня общей рождаемости, рост эффективной рождаемости немедленно отражается на демографическом поведении семей — они все чаще прибегают к намеренному ограничению рождений, число которых от поколения к поколению становится все меньшим. Тем не менее, накопленная эффективная рождаемость (число детей в возрасте 10 лет и старше) к возрасту матери в 40 лет долгое время остается достаточно стабильной величиной. Если исключить перепады, вызванные социальными катастрофами первой половины XX века, то она все время близка к уровню в 1,5 ребенка на одну женщину (рис. 21.2). Такой она была у поколений женщин, рожденных в начале 1880-х годов, на этом же уровне она удерживается и у поколений, родившихся в 1930-х — первой половине 1960-х.

Но путь к этому результату коренным образом меняется.

Традиционная «допереходная» семья на всех этапах жизненного цикла была обременена маленькими детьми, и при этом из-за высокой детской смертности ни на одном из этих этапов типичная супружеская пара не была многодетной. Реальная возможность массовой многодетности появляется только у постпереходной семьи — благодаря росту эффективной рождаемости. Но в России, как и в большинстве развитых стран, семья не воспользовалась этой возможностью, не стала действительно многодетной или даже «среднедетной» (с 3–4 детьми).

**Рисунок 21.2. Среднее число детей в возрасте 10 лет и старше к возрасту матери 40, 45, 50 и 60 лет, Россия, женские поколения 1881–1969 годов рождения**



*Примечание: Расчет произведен в предположении, что «эффективные» рождения матери так же, как и все рождения, распределены по возрасту рождения.*

Она ограничила общее число рождений, что позволило локализовать бремя ухода за маленькими детьми на относительно коротком этапе семейного жизненного цикла.

## 21.2

### Воспроизводство условных поколений

Показатели воспроизводства условных поколений представляют собой, по существу, не более чем оценку демографических условий воспроизводства населения в данном календарном году (а не описание действительного хода воспроизводственного процесса, как часто думают). Анализ этих показателей позволяет судить о меняющейся воспроизводственной конъюнктуре и делает возможным временные и пространственные сопоставления.

В центре такого анализа всегда стоит хорошо известный демографам показатель — нетто-коэффициент (чистый коэффициент) воспроизводства женского населения. Компоненты расчета этого показателя для пятилетних периодов, начиная с последнего пятилетия XIX века и кончая последним пятилетием XX, приведены в таблице 21.2. В ее последней колонке указан так называемый истинный коэффициент естественного прироста, т.е. коэффициент естественного прироста стабильного населения, соответствующего возрастным функциям рождаемости и смертности каждого периода.

В конце XIX — первом десятилетии XX века в лучшем случае лишь половина рожденных девочек достигала среднего возраста материнства, однако при уровне рождаемости 7 и более детей в расчете на одну женщину в России устойчиво обеспечивалось расширенное воспроизводство населения — каждое новое поколение девочек было примерно в 1,5 раза больше материнского (нетто-коэффициент воспроизводства колебался в интервале 1,5–1,6). В результате численность населения ежегодно могла увеличиваться на 1,4–1,6% (истинный коэффициент естественного прироста равнялся 14,0–15,5‰). Медленное снижение рождаемости в то время компенсировалось постепенным улучшением

**Таблица 21.2. Компоненты нетто-коэффициента воспроизводства женского населения и «истинный» коэффициент естественного прироста в России, 1895–1999**

	Среднее число рождений на одну женщину	В том числе девочек	Средний возраст матери	Вероятность дожить до среднего возраста матери	Нетто-коэффициент воспроизводства	Истинный коэффициент естественного прироста, %
1895–1899	7,42	3,62	31,6	0,43	1,57	14,3
1900–1904	7,28	3,55	31,6	0,46	1,63	15,5
1905–1909	6,97	3,40	31,8	0,48	1,63	15,4
1910–1914	6,68	3,25	31,8	0,50	1,64	15,5
1915–1919	4,76	2,32	31,5	0,38	0,89	-3,7
1920–1924	5,90	2,88	31,8	0,37	1,07	2,1
1925–1929	6,58	3,21	31,7	0,53	1,70	16,2
1930–1934	4,82	2,35	31,7	0,45	1,06	1,8
1935–1939	4,75	2,31	31,3	0,56	1,29	8,1
1940–1944	3,07	1,49	31,5	0,37	0,56	-18,4
1945–1949	2,69	1,31	30,1	0,71	0,92	-2,8
1950–1954	2,88	1,40	29,3	0,83	1,17	5,4
1955–1959	2,72	1,33	28,7	0,91	1,20	6,3
1960–1964	2,41	1,18	27,9	0,95	1,12	4,1
1965–1969	2,06	1,01	27,4	0,96	0,97	-1,1
1970–1974	2,01	0,98	26,8	0,97	0,95	-1,9
1975–1979	1,96	0,95	26,2	0,97	0,92	-3,2
1980–1984	1,99	0,97	25,8	0,97	0,94	-2,4
1985–1989	2,11	1,03	25,9	0,98	1,00	0,0
1990–1994	1,59	0,77	24,9	0,98	0,76	-11,0
1995–1999	1,25	0,61	25,2	0,98	0,60	-20,3

**Рисунок 21.3. Нетто-коэффициент воспроизводства населения, Россия, 1895–1999**



дожития детских поколений, так что интегральные показатели воспроизводства менялись мало.

Плавное изменение показателей прерывается Первой мировой и Гражданской войнами и сопутствующими им голодом и эпидемиями. Падение рождаемости и резкое ухудшение ситуации со смертностью вызвало демографический кризис. При длительном сохранении показателей режима воспроизводства, зафиксированных в 1915–1919 годах, насе-

ление России сокращалось бы на 0,4% в год. Но компенсационный рост рождаемости и некоторые успехи в снижении смертности в 1920-х годах вновь восстановили прежние характеристики демографического воспроизводства. Значение нетто-коэффициента воспроизводства, рассчитанное для 1925–1929 годов, оказывается даже выше, чем в конце XIX века — 1,7, что стало едва ли не рекордной величиной за всю историю России.

В 1930-х годах тенденция к уменьшению показателей замещения поколений, вызванная снижением рождаемости (ситуация со смертностью практически не улучшалась), становится преобладающей на фоне колебаний, вызванных форсированным «построением социализма» и кризисом 1932–1933 годов. Вторая мировая война, в свою очередь, усиливает колебания и вызывает очередной демографический кризис. Вероятность дожития до среднего возраста материнства вновь опускается до 37%, и уровень рождаемости — около 3 детей в расчете на одну женщину — оказывается явно недостаточным для простого замещения поколений (на смену материнскому поколению приходило поколение на 44% меньшее по численности — нетто-коэффициент воспроизводства населения в первой половине 1940-х годов, по нашей оценке, составлял 0,56). Понятно, что при сохранении такого режима воспроизводства численность населения в перспективе начала бы быстро сокращаться — темпами не менее чем 1,8% в год.

В послевоенные годы после кратковременного и мало выразительного компенсационного роста рождаемости восстановилась тенденция к ее снижению. В то же время два послевоенных десятилетия были ознаменованы резким снижением детской смертности — шансы для девочки стать матерью быстро увеличились до 90–95% к началу 1960-х годов. Благодаря такому снижению смертности, режим воспроизводства в 1950-х — первой половине 1960-х годов все же обеспечивал простое замещение поколений (каждое новое поколение воспроизводило родительское с превышением на 10–20%). Однако уже в то время перспектива перехода к суженному воспроизводству, когда каждое новое поколение по численности будет меньше родительского, становилась все более очевидной.

С середины 1960-х годов эффект снижения женской смертности становится малозначимым. Повышение вероятности дожития новорожденной девочки до среднего возраста материнства с 0,96 до 0,98 было не способно серьезно сказаться на интегральных характеристиках воспроизводства населения. Решающим фактором их изменения в последней трети XX века становится уровень рождаемости. А он лишь на короткое время, во второй половине 1980-х годов, поднялся до отметки 2,1 ребенка в расчете на одну женщину (граница простого воспроизводства при современном уровне смертности). Поэтому не удивительно, что с середины 1960-х годов в России устанавливается режим воспроизводства, не обеспечивающий даже простого замещения поколений. Падение рождаемости в 1990-х годах еще усилило степень «недовоспроизводства» (каждое новое поколение детей было на 30–40% меньше родительского).

Поскольку население России не воспроизводится уже четыре десятилетия, перспективы его увеличения за счет естественного прироста в ближайшие два десятилетия ничтожны. При отсутствии дополни-

тельной миграционной подпитки и сохранении уровня рождаемости второй половины 1990-х годов численность населения может сокращаться ежегодными темпами, доходящими до 1% в год, а в пределе — и до 2% в год, как на то указывает «истинный» коэффициент естественного прироста стабильного населения (-20,3 на 1000 населения), приведенный в таблице 21.2.

## 21.3 Воспроизводство реальных поколений

Популярность показателей для условных поколений («поперечных», или трансверсальных) объясняется относительной простотой их получения. Но количественные характеристики реального воспроизводства населения соответствуют этим показателям только в том случае, если последние сохраняются неизменными на протяжении достаточно длительного времени. На деле же они постоянно колеблются, а в период демографического перехода подвержены долговременным направленным изменениям. В этот период дать полное и глубокое представление о том, что происходит с воспроизводством населения на самом деле, могут только показатели для реальных поколений («продольные», или лонгитюдинальные).

Применительно к России анализ данных, относящихся к реальным поколениям, показывает, что их воспроизводство не знало тех предельных, отражающих конъюнктуру момента характеристик, которые демонстрируются в таблице 21.2. В реальной российской истории XX века за кризисным периодом, как правило, следовал период относительного благополучия, младенческая смертность компенсировалась, по крайней мере, частично, более поздними рождениями. В результате эволюция режима воспроизводства реальных поколений шла более плавно, отражая общие закономерности демографического перехода.

В таблице 21.3 приведены данные об итоговой рождаемости поколений россиянок, появившихся на свет между 1841 и 1970 годами. Соответствующие показатели сравниваются с оценками уровня итоговой рождаемости, минимально необходимого для того, чтобы численность последующих когорт не убывала<sup>2</sup>. Эти оценки выполнены в двух вариантах.

Если исходить из режима смертности *материнского* поколения, для которого оценивается итоговая рождаемость, то в условиях неснижающейся детской смертности мы получаем нижнюю планку «необходимого» уровня рождаемости (норма, задаваемая прошлым историческим опытом; если же смертность детей будет снижаться, эта оценка тем более будет гарантировать воспроизводство поколений). При таком подходе получаем первый вариант оценки. Если же исходить из реально сложившегося порядка дожития *дочерних* поколений (второй вариант оценки), то планка «необходимого» уровня рождаемости может оказаться иной<sup>3</sup>. Разница между двумя

2

При допущении, что средний возраст матери составляет 28 лет. Принятое допущение приводит к незначительному завышению темпов замещения поколений, родившихся в XIX — начале XX века, и их занижению для поколений, родившихся после 1960 года.

3

В литературе встречаются оба варианта оценки. В частности, характеристики дожития материнских поколений были использованы ранее для оценки воспроизводства реальных поколений (Блюм, Захаров 1997; Население России 1998: 67–68; Население России 2001: 61–62). Такой же подход применялся и другими авторами, что позволяет сравнить полученные результаты (Sardon 1991a). Р. Сифман при расчете коэффициента возобновления поколения 1925–1929 годов рождения отдала предпочтение оценке уровня смертности дочернего поколения (Сифман 1974: 52–55). Интегрировать в одном показателе характеристики смертности «материнских» и «дочерних» поколений посредством расчета отношения человеко-лет прожитой жизни матерями и их дочерьми предлагал Л. Анри (Henry 1965: 53–69).

оценками «необходимого» уровня рождаемости показывает, в какой мере воспроизводство населения выиграло или проиграло от изменения смертности за период смены поколения (примерно за три десятилетия). Так как в период демографического перехода смертность, особенно в младших возрастах, обычно снижается, вторая оценка обычно ниже первой. Наконец, отклонение фактической итоговой рождаемости поколений от этих двух оценок показывает относительную «избыточность» или «недостаточность» достигнутого уровня рождаемости для обеспечения простого воспроизводства населения.

**Таблица 21.3. Итоговая рождаемость поколений и число детей, необходимое для простого воспроизводства материнских поколений при различных условиях смертности, Россия, женские поколения 1841–1970 годов рождения**

Годы рождения матери	Число живорожденных детей в расчете на одну женщину	Число детей, необходимых для простого воспроизводства поколений*		Отношение фактического числа детей к необходимому**	
		при условии смертности материнских поколений	при условии смертности дочерних поколений	при условии смертности материнских поколений	при условии смертности дочерних поколений
1841–1845	6,84	4,82	4,71	1,42	1,45
1846–1850	6,90	4,83	4,67	1,43	1,48
1851–1855	7,08	4,85	4,63	1,46	1,53
1856–1860	7,11	4,82	4,57	1,48	1,56
1861–1865	7,12	4,81	4,50	1,48	1,58
1866–1870	7,20	4,83	4,44	1,49	1,62
1871–1875	6,96	4,76	4,39	1,46	1,59
1876–1880	6,85	4,68	4,34	1,46	1,58
1881–1885	6,20	4,49	4,27	1,38	1,45
1886–1890	5,49	4,64	4,18	1,18	1,31
1891–1895	5,50	4,82	4,07	1,14	1,35
1896–1900	5,23	4,37	3,90	1,20	1,34
1901–1905	4,59	4,35	3,68	1,06	1,25
1906–1910	3,66	4,22	3,48	0,87	1,05
1911–1915	2,82	4,18	3,20	0,68	0,88
1916–1920	2,46	4,91	2,83	0,50	0,87
1921–1925	2,25	4,09	2,46	0,55	0,92
1926–1930	2,20	3,72	2,29	0,59	0,96
1931–1935	2,15	3,81	2,20	0,56	0,98
1936–1940	2,01	3,72	2,15	0,54	0,94
1941–1945	1,91	3,12	2,14	0,61	0,89
1946–1950	1,85	2,51	2,13	0,74	0,87
1951–1955	1,89	2,34	2,13	0,81	0,89
1956–1960	1,87	2,19	2,13	0,85	0,88
1961–1965***	1,71	2,14	2,12	0,80	0,81
1966–1970***	1,56	2,13	2,11	0,73	0,74

\* Определено из расчета дожития одной девочки до возраста 28 лет и постоянного соотношения полов при рождении ребенка

ка (доля девочек составляет 0,488).

\*\* Соответствует нетто-коэффициенту воспроиз-

водства поколений (см. табл. 21.4).

\*\*\* Предварительная оценка.

Как видно из таблицы 21.3 и рисунка 21.4, во второй половине XIX века необходимой границей простого воспроизводства населения было рождение одной женщиной в среднем 4,5–5 детей. Поскольку итоговая рождаемость поколений поддерживалась практически на одном уровне — около 7 детей на одну женщину, а снижение детской смертности едва ощущалось, то каждое новое поколение, по сути, воспроизводилось с неизменным режимом. Уровень относительно «избыточной» рождаемости для женщины к 50-летнему

возрасту составлял 2–2,5 ребенка, что обеспечивало расширенное воспроизводство поколений и достаточно высокие темпы роста населения в целом.

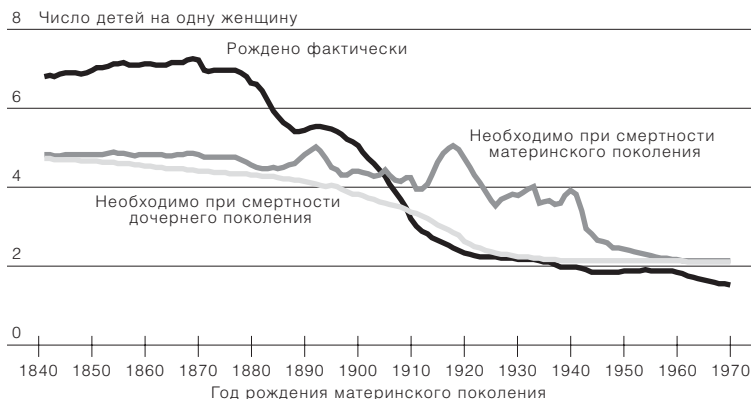
По мере того как дожитие поколений увеличивалось, нижняя планка «необходимой» рождаемости с некоторыми колебаниями постепенно сдвигалась вниз.

На этапе быстрого сокращения смертности различия между характеристиками дожития «материнских» и «дочерних» поколений существенно увеличились. Так, если бы выживание детей, произведенных на свет женщинами 1911–1915 годов рождения, соответствовало «материнскому» режиму смертности, то для простой замены поколения одной женщине нужно было бы родить не менее 4,2 ребенка за свою жизнь, а при фактической наблюдаемой смертности их детей — 3,2, т.е. на одного ребенка меньше. Однако фактическая итоговая рождаемость для этого поколения оказалась еще меньшей — 2,8. Снижение рождаемости у матерей, родившихся в начале XX века, было стремительным и опережало улучшения в области смертности.

В России переход от режима расширенного воспроизводства поколений к режиму воспроизводства суженного произошел очень резко. Последними поколениями, которым удалось воспроизвести себя в потомстве — и то лишь благодаря успехам в снижении детской смертности, — стали поколения женщин 1906–1910 годов рождения. Период интенсивной рождаемости этих женщин в основном пришелся на вторую половину 1920-х — первую половину 1930-х годов. Все последующие поколения имели итоговую рождаемость на уровне, не обеспечивающем замещения поколений (рис. 21.4).

Неопределенность воспроизводственной ситуации из-за различий в смертности между «материнскими» и «дочерними» поколениями снимается для поколений матерей, родившихся во второй полови-

**Рисунок 21.4. Итоговая рождаемость и норма простого возобновления поколений, Россия, женские поколения 1841–1970 годов рождения**



*Примечание: Норма простого возобновления поколений, учитывающая смертность «дочернего» поколения, меняется более плавно в силу того, что для ее расчета применялся*

*коэффициент дожития «среднестатистической» дочери, рожденной матерью за весь репродуктивный период с 15 до 50 лет. При расчете нормы возобновления поколения с уче-*

*том смертности «материнского» поколения применялись оценки фактических коэффициентов дожития для однолетних когорт.*



не 1950-х годов и позже. Повышение шансов дожить до среднего возраста материнства при переходе от материнских поколений к поколениям их дочерей уже не способно существенным образом изменить границу простого воспроизводства населения. При режиме смертности, характерном для женщин, родившихся во второй половине 1960-х годов, каждой из них для простого воспроизводства поколения требовалось родить в среднем 2,14 ребенка, а с учетом фактически сложившейся, более низкой смертности их детей — 2,12, или всего на 0,02 ребенка меньше. Если предположить, что в будущем России удастся максимально использовать резервы снижения детской смертности, и шансы стать взрослой женщиной для новорожденной девочки поднимутся вместо сегодняшних 97% до уровня, характерного сегодня для развитых стран, — более 98%, то граница простого замещения поколений еще немного приблизится к двум детям и составит 2,07–2,09. Понятно, что принципиальных изменений в оценку «необходимого» уровня рождаемости это не вносит.

О том, что к концу XX века смертность как фактор неопределенности результата репродуктивной деятельности поколений практически исчерпала свою роль, наглядно свидетельствует таблица 21.4, в которой представлены оценки чистого коэффициента (нетто-коэффициента) возобновления женских поколений.

Женщины, родившиеся в середине XIX века, производили на свет, в среднем, 3,3–3,5 девочек, из них 1,4–1,5 девочек доживали до возраста 28 лет. Это означает, что каждое последующее женское (дочернее) поколение было на 40–50% больше по численности, чем предыдущее. Стабильное поддержание такого режима воспроизводства поколений в отсутствии миграции обеспечивало бы ежегодный прирост общей численности населения страны на уровне 1,1–1,3% (истинный коэффициент естественного прироста для реальных поколений). Быстрые темпы роста населения достигались ценой высокого расточительства человеческого капитала. Воспроизводство поколений было расширенным, но высокзатратным, неэкономичным, более 50% девочек из числа рожденных не имели шанса дожить до возраста, в котором они могли заменить своих матерей.

Начиная с женских поколений, родившихся во втором десятилетии XX века, устанавливается суженный режим воспроизводства (рис. 21.5). На смену одной женщине материнского поколения приходит менее одной дочери — в среднем 0,9 девочки для женщин 1911–1960 годов рождения при колебаниях от поколения к поколению от 0,86 до 0,97. Такая величина чистого коэффициента воспроизводства поколений предполагает, что общая численность населения будет непрерывно сокращаться с ежегодным темпом 0,1–0,6%. Сходный результат репродуктивной деятельности многих поколений в России складывался за счет различного вклада рождаемости и смертности в начале и в конце периода. За 50 лет фактическое дожитие девочек до среднего возраста материнства увеличилось на 40% (вероятность прожить интервал от 0 до 28 лет выросла с 60% до 96%), при этом итоговая рождаемость поколений сократилась примерно на те же 40% (с 1,4 до 0,9 девочки в расчете на одну женщину). Экономичность демографического воспроизводства общества несравненно возросла, однако это не смогло компенсировать снижения рождаемости.

**Таблица 21.4. Среднее число рожденных девочек и их дожитие до возраста 28 лет при различных условиях смертности, Россия, женские поколения 1841–1970 годов рождения**

Годы рождения матери	Вероятность для новорожденной девочки дожить до возраста 28 лет			Число девочек, которые дожили бы до 28 лет при условии смертности материнского поколения	Число девочек, фактически доживших до 28 лет (нетто-коэффициент воспроизводства)
	Число рожденных девочек*	в материнском поколении**	в дочернем поколении***		
1841–1845	3,33	0,425	0,435	1,42	1,45
1846–1850	3,36	0,424	0,438	1,43	1,48
1851–1855	3,44	0,423	0,443	1,46	1,53
1856–1860	3,46	0,425	0,448	1,48	1,56
1861–1865	3,46	0,426	0,455	1,48	1,58
1866–1870	3,50	0,424	0,461	1,49	1,62
1871–1875	3,39	0,431	0,467	1,46	1,59
1876–1880	3,33	0,438	0,472	1,46	1,58
1881–1885	3,02	0,457	0,480	1,38	1,45
1886–1890	2,67	0,442	0,490	1,18	1,31
1891–1895	2,68	0,426	0,504	1,14	1,35
1896–1900	2,55	0,469	0,526	1,20	1,34
1901–1905	2,23	0,471	0,556	1,06	1,25
1906–1910	1,78	0,486	0,588	0,87	1,05
1911–1915	1,37	0,492	0,641	0,68	0,88
1916–1920	1,20	0,417	0,725	0,50	0,87
1921–1925	1,10	0,504	0,835	0,55	0,92
1926–1930	1,07	0,552	0,895	0,59	0,96
1931–1935	1,05	0,538	0,930	0,56	0,98
1936–1940	0,98	0,552	0,952	0,54	0,94
1941–1945	0,93	0,668	0,958	0,61	0,89
1946–1950	0,90	0,816	0,961	0,74	0,87
1951–1955	0,92	0,878	0,962	0,81	0,89
1956–1960	0,91	0,934	0,964	0,85	0,88
1961–1965****	0,83	0,956	0,967	0,80	0,81
1966–1970****	0,76	0,960	0,970	0,73	0,74

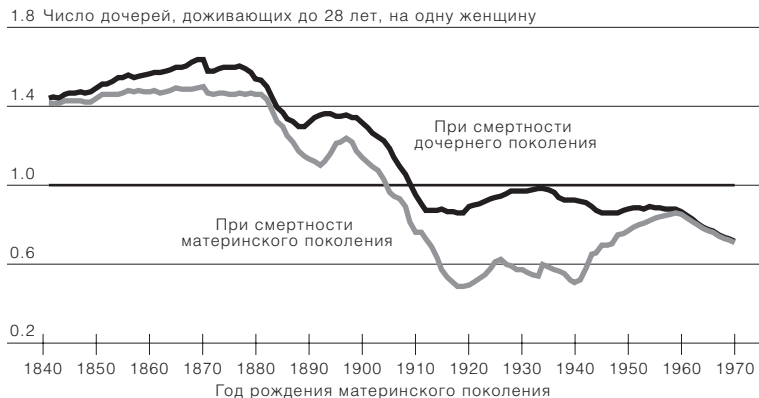
\* Получено, исходя из величины итоговой рождаемости поколений и доли девочек при рождении, равной 0,488.

\*\* Рассчитано прямым способом по женским когортным таблицам смертности.

\*\*\* Рассчитано с использованием средневзвешенных

оценок фактических коэффициентов дожития (см. примечание к табл. 21.1).  
\*\*\*\* Предварительная оценка.

**Рисунок 21.5. Коэффициент возобновления реальных поколений при различных уровнях смертности, Россия, женские поколения 1841–1970 годов рождения**



Длительное господство суженного режима замещения поколений подготовило почву для естественной убыли населения России, которая фактически началась в последнем десятилетии XX века, но могла бы появиться и раньше, если бы этому не препятствовали особенности возрастной пирамиды российского населения, сильно деформированной вследствие катастрофических событий первой половины XX столетия.

Результаты расчетов, приведенные в таблице 21.4 и на рисунке 21.5, говорят о том, что если бы поколения «дочерей» имели тот же порядок дожития до среднего возраста материнства, что и их матери, то режим воспроизводства поколений 1910–1950-х годов рождения был бы еще более суженным, чем он оказался в действительности: дочери поколения составляли бы лишь 50–70% от численности материнских поколений. Соответственно, к концу XX века Россия имела бы естественную убыль населения, доходящую до 2% в год.

Если коэффициент замещения поколений будет и в дальнейшем поддерживаться на уровне 0,7–0,8, характерном для женщин, родившихся в 1960-х годах, следует всерьез рассматривать возможность того, что в России естественная убыль населения достигнет 1% в год.

Данные, представленные в таблице 21.5 и на рисунке 21.6, позволяют оценить, какая доля женщин в каждом поколении ответственна за тот или иной воспроизводственный результат (простое, суженное и расширенное воспроизводство). Они показывают, что в России от поколения к поколению практически увеличивалась только одна категория женщин — тех, которые обеспечивали простое воспроизводство родительских поколений (одна дочь приходит на смену матери). Доля таких женщин составляла около 30% в поколениях, родившихся в конце XIX века, и 43% — в когортах 1950–1960-х годов рождения. Доля женщин, которые воспроизвели себя в потомстве в расширенном размере (две и более дочери заместили свою мать) неуклонно сокращалось (с 45% до 15%).

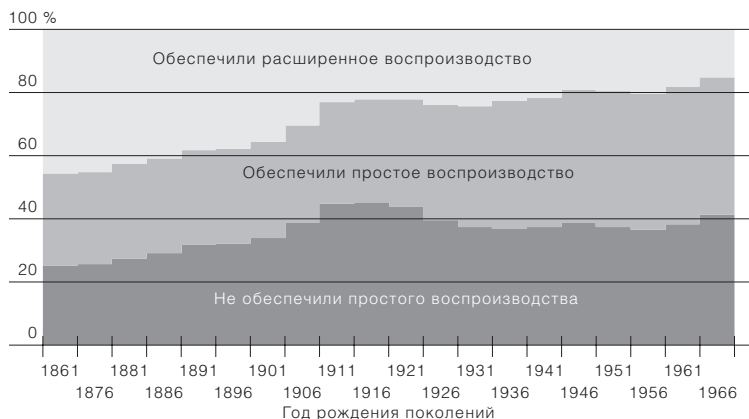
Что же касается доли тех, кто себя не воспроизвел, — не имел ни одной девочки, дожившей до 28 лет, — то она менялась по более сложной траектории: рост в поколениях, родившихся до Первой мировой и Гражданской войн (с 25% в конце XIX века до максимума в 45% для поколений 1914–1918 годов рождения), с последующим небольшим снижением и стабилизацией на уровне 37–39% в поколениях 1925–1965 годов. В поколениях, родившихся во второй половине 1960-х годов и позднее, доля женщин, не воспроизводивших себя, вновь увеличивается. В поколениях, которые сегодня близки к завершению репродуктивной деятельности, она приблизилась вплотную к доле женщин, обеспечивающих простое возобновление поколений, и имеет тенденцию к росту. Между тем, только если бы удалось переломить эту тенденцию и доля женщин, не воспроизводящих себя в потомстве, стала сокращаться, можно было бы рассчитывать на выправление демографического положения в России и прекращение естественной убыли ее населения.

**Таблица 21.5. Распределение женщин по числу девочек, рожденных живыми и доживших до возраста 28 лет (%), и среднее число девочек, доживших до 28 лет в расчете на одну женщину, Россия, женские поколения 1868–1968 годов рождения**

Годы рождения женщин	Число девочек, рожденных живыми и доживших до возраста 28 лет, %									Среднее число девочек
	0	1	2	3	4	5	6	7 и более	Всего	
До 1874	25,1	29,4	24,7	13,9	5,3	1,3	0,2	0,0	100,0	1,50
1874–1878	25,6	29,3	24,2	13,7	5,4	1,5	0,2	0,0	100,0	1,49
1879–1883	27,6	29,8	23,2	12,8	5,0	1,4	0,2	0,0	100,0	1,43
1884–1888	29,1	29,9	22,4	12,2	4,8	1,3	0,2	0,0	100,0	1,39
1889–1893	31,5	30,2	21,2	11,2	4,4	1,2	0,2	0,0	100,0	1,32
1894–1898	32,0	30,1	20,8	11,1	4,5	1,3	0,2	0,0	100,0	1,31
1899–1903	34,0	30,2	19,6	10,2	4,3	1,3	0,3	0,0	100,0	1,26
1904–1908	38,6	30,9	17,5	8,3	3,4	1,1	0,2	0,0	100,0	1,11
1909–1913	44,8	32,1	14,6	5,6	2,1	0,7	0,1	0,0	100,0	0,91
1914–1918	45,2	32,7	14,1	5,2	2,0	0,7	0,2	0,0	100,0	0,89
1919–1923	44,1	33,9	14,4	4,9	1,8	0,6	0,2	0,0	100,0	0,89
1924–1928	39,7	36,3	16,3	5,1	1,8	0,6	0,1	0,0	100,0	0,96
1929–1933	37,4	38,4	17,1	4,8	1,6	0,5	0,1	0,0	100,0	0,97
1934–1938	36,8	40,6	16,9	3,9	1,2	0,4	0,1	0,0	100,0	0,94
1939–1943	37,2	41,2	16,6	3,5	1,1	0,4	0,1	0,0	100,0	0,92
1944–1948	38,7	42,1	15,6	2,6	0,7	0,2	0,1	0,0	100,0	0,86
1949–1953	37,4	42,8	16,5	2,5	0,5	0,2	0,0	0,0	100,0	0,87
1954–1958*	36,7	43,0	17,0	2,6	0,5	0,1	0,0	0,0	100,0	0,88
1959–1963*	38,4	43,2	15,9	2,0	0,4	0,1	0,0	0,0	100,0	0,83
1964–1968*	41,5	43,1	13,5	1,5	0,3	0,1	0,0	0,0	100,0	0,76

*Примечание: Коэффициент дожития девочек до указанного возраста определялся тем же способом, что и в таблице 21.1, на основании женских когортных таблиц смертности. Риск смерти детей в зависимости от их очередности рождения у матери отдельно не учитывался. Доля девочек принята за константу на уровне 0,488 для каждой очередности рождения.*  
\*Предварительная оценка.

**Рисунок 21.6. Соотношение числа женщин каждого поколения, обеспечивших расширенное, простое и суженное воспроизводство населения России, поколения 1861–1968 годов рождения**



21.4

Вызов суженного воспроизводства населения

Итак, в терминах условных поколений население России не воспроизводит себя со второй половины 1960-х годов (табл. 21.2), в терминах реальных поколений — начиная с поколений, родившихся после 1910 года (табл. 21.4). Этот давно известный демографам факт находится

в явном противоречии с широко распространенными в России представлениями о недавнем демографическом благополучии, нарушенном якобы лишь реформами последнего десятилетия XX века. Пришедшее на сложные 1990-е годы начало естественной убыли населения страны воспринимается массовым сознанием прежде всего как следствие экономического и социального кризиса «переходного периода». Соответственно, в обществе существуют надежды на то, что как только кризис кончится, естественная убыль населения сменится его естественным приростом. К сожалению, дело, по-видимому, обстоит сложнее, и для подобного оптимизма нет оснований.

Естественная убыль населения — прямое следствие режима суженного воспроизводства населения, установившегося в России, как мы видели, достаточно давно. Соотношение возрастных интенсивностей рождаемости и смертности было крайне невыгодным и не обеспечивало роста населения с середины 1960-х годов, но это маскировалось особенностями возрастной структуры российского населения, в которой был накоплен определенный потенциал демографического роста. Этот потенциал постепенно исчерпывался, так что появление отрицательно-го естественного прироста было лишь вопросом времени.

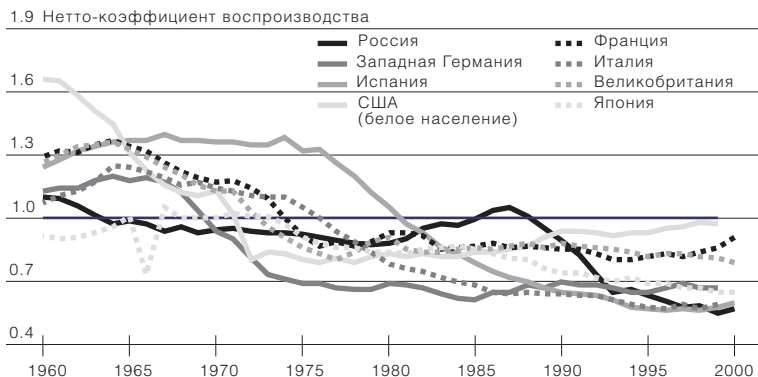
XXI век подавляющее большинство населения страны встретило уже с новым типом демографического воспроизводства, утвердившимся в ходе демографической модернизации. А при таком типе воспроизводства, предполагающем свободу индивидуального прокреативного выбора, впервые становится возможным добровольное снижение рождаемости ниже уровня простого замещения поколений, хотя, конечно, возможность такого снижения еще не означает его неизбежности. Теоретики демографического перехода долгое время были убеждены, что после завершения перехода установится равновесие низкой рождаемости и низкой смертности, которое, как и прежнее равновесие высокой рождаемости и высокой смертности, будет удерживать воспроизводственный процесс вблизи уровня простого замещения поколений.

Эти ожидания не оправдались — и отнюдь не только для России. Обобщая опыт изменений российской рождаемости за сто лет, можно с уверенностью сказать, что, судя как по количественным параметрам рождаемости, так и по стоящему за ними прокреативному поведению людей, Россия эволюционировала в сторону все большей конвергенции с другими урбанизированными и индустриально развитыми странами мира, для которых также характерна низкая, а в последнее время — очень низкая рождаемость, а значит, и суженное воспроизводство населения.

Россия впервые переступила планку простого воспроизводства еще в 1964 году — раньше большинства других крупных индустриальных стран. Однако они не заставили себя долго ждать (рис. 21.7). Так что видеть в установлении режима суженного воспроизводства населения проявление какой-то особой российской специфики, а тем более следствие общего системного кризиса российского общества конца XX века, нет никаких оснований.

Даже если рассматривать низкую рождаемость, не обеспечивающую простого замещения поколений, как кризисное явление, ее широкая распространенность во всех индустриальных урбанизированных обществах не позволяет говорить о специфически российском кризисе. Скорее, речь должна идти об общем кризисе всей современной «пост-

**Рисунок 21.7. Нетто-коэффициент воспроизводства населения в России и в некоторых других развитых странах, 1960–2000**



индустриальной» *западной цивилизации*, причины которого не могут быть найдены и устранены в одной стране.

Впрочем, и при таком подходе нельзя не замечать, что снижение рождаемости в постиндустриальных обществах сопряжено со многими изменениями, которые принято интерпретировать как позитивные атрибуты модернизации, — почти полной ликвидацией детской смертности, эмансипацией и самореализацией женщины, растущими удельными инвестициями в детей, ростом образования и пр. Все эти изменения обычно игнорируются при однозначном «кризисном» истолковании низкой рождаемости. Если же принять во внимание все аспекты изменений в массовом прокреативном поведении и их последствий, то, возможно, следует говорить не о катастрофичной низкой рождаемости, а о внутренней перестройке всего социального организма, позволяющей перенести акцент с количественных на качественные характеристики социальной жизни. Привлекательность низкой рождаемости оказывается глубоко укорененной в образе жизни и системе ценностей современных городских обществ.

Тем не менее, в массовом сознании сохраняется, хотя и слабеющее в последнее время, убеждение в возможности повернуть тенденции рождаемости вспять. Во многих странах большие надежды возлагаются на специальные меры демографической политики, с помощью которых можно устранить препятствия или создать стимулы более высокой рождаемости. Общественное мнение, да и исследователи-демографы, как и сто лет назад, пытаются объяснять низкую рождаемость действием разных конкретных факторов. Среди них низкий уровень жизни, высокий уровень потребления и развитие конкурирующих потребностей, большие затраты на воспитание ребенка, отсутствие у родителей экономической заинтересованности в детях, безработица, чрезмерная трудовая занятость женщин; неуверенность в завтрашнем дне; стремление не только мужчин, но и женщин к самореализации и т.д. Кажется очевидным, что, воздействуя на такие факторы, можно влиять и на прокреативное поведение людей.

Но усиливаются и сомнения в состоятельности подобной логики. Попытки мер воздействия на постпереходную рождаемость с целью повышения ее уровня ведутся давно — без какого-либо заметного успеха. Многочисленные объективные факторы, противодействующие такому

повышению, конечно, существуют, но именно потому, что они столь многообразны, столь по-разному сочетаются в тех или иных странах, неизменно приводя к одному и тому же результату, возникают сомнения в объяснительных возможностях «факторного» подхода вообще. Соответственно, едва ли можно ожидать большого эффекта от воздействия на отдельные факторы, на что обычно ориентированы меры демографической политики.

Более вероятно, что влияние конкретных факторов на прокреативное поведение — это лишь промежуточный механизм, и в их действии получают отражение системные требования, формирующиеся на более высоком социетальном уровне и закрепляющиеся в общих ценностных предпочтениях. Соответственно, эволюция прокреативного поведения и формирование уровня рождаемости относительно слабо чувствительны как к отдельным конъюнктурным факторам социально-экономической ситуации, так и к мерам демографической политики.

Это предположение приобретает еще большую убедительность, если рассматривать снижение рождаемости не в рамках отдельных стран, как это обычно делается, а в более широком, глобальном контексте. В этом снижении можно видеть системную реакцию на *общемировую* демографический кризис, порожденный глобальным демографическим взрывом и ростом нагрузки на ограниченные ресурсы планеты. С точки зрения общепланетарных интересов, снижение рождаемости в глобальных масштабах ниже уровня простого воспроизводства на достаточно длительный период есть благо. Лишь оно способно привести не только к прекращению мирового демографического взрыва, но и к последующему постепенному, без катастроф, сокращению мирового населения до размеров, более соответствующих предельным возможностям жизнеобеспечения, которыми располагает Земля. Возможно, что упомянутые выше надежды теоретиков демографического перехода на достижение стабильности на основе равновесия низкой рождаемости и низкой смертности несостоятельны не вообще, а лишь применительно к каждой отдельно взятой стране. Ибо демографические процессы в любой стране не независимы от того, что происходит во всем мире. А применительно к процессам системной самоорганизации на уровне всего человечества надежды на достижение нового равновесия могут и оправдаться.

Если эта гипотеза верна, снижение рождаемости в России, как и на «Западе», — лишь эпизод начинающегося глобального поворота от роста к сокращению численности мирового населения, а низкая «западная» рождаемость — вовсе не свидетельство упадка и кризиса западной цивилизации, как кажется многим, а напротив, доказательство ее огромных адаптивных возможностей. Открыв возможности небывалого снижения смертности во всемирных масштабах, она прокладывает теперь путь низкой рождаемости, без которой достижение низкой смертности превращается в огромную угрозу для человечества.

Все это не исключает того, что низкая рождаемость и следующее за ней замедление или прекращение роста, а то и убыль населения развитых стран на фоне стремительного роста населения развивающегося мира, могут быть крайне невыгодны, даже опасны для них. Да и для всего мира движение на двух разных скоростях представляет немалую угрозу. Осмысление этой угрозы, выработка превентивных стратегий и политик, при всей их исключительной важности, находятся за преде-

лами нашей темы. Тем не менее, оценивая демографическую составляющую глобального развития, можно с уверенностью сказать, что отнюдь не забота о росте числа людей на планете будет в первую очередь волновать человечество в наступившем столетии. Гораздо большую роль будут играть проблемы замедления этого роста и перераспределения уже имеющегося населения в крайне неравномерно освоенном мировом пространстве — географическом и социальном. В этих условиях думать, что реальным адекватным ответом на новую ситуацию в мире может стать повышение рождаемости и возврат к простому, а то и расширенному воспроизводству населения в развитых странах, в том числе и в России, было бы просто наивно.

- 21.5 Новая возрастная структура
- 21.5.1 Новая структура времени жизни поколений

Одно из самых главных следствий демографической модернизации — резкие изменения возрастной структуры населения, его «постарение» (табл. 21.6).

**Таблица 21.6. Доля трех крупных возрастных групп в населении России, %**

	0–19 лет	20–59 лет	60 лет и более
1897*	49,7	42,9	7,3
1926	51,6	41,6	6,9
1939	47,6	45,7	6,7
1959	36,8	54,2	9,0
1970	36,0	52,0	11,9
1979	30,7	55,7	13,7
1989	29,9	54,8	15,3
2000	28,0	53,5	18,5

\* 50 губерний Европейской России

Старение населения, как и сам демографический переход, — не бесконечно, оно продолжается до тех пор, пока идет смена режимов рождаемости и смертности. Затем оно прекращается, и устанавливается новая устойчивая возрастная структура населения, в корне отличная от той, с которой люди жили на протяжении тысячелетий. Высокая доля пожилых в населении становится неотъемлемой чертой нового типа демографического воспроизводства и часто воспринимается как крайне негативное следствие современных демографических тенденций.

На самом же деле речь идет об огромном социальном завоевании, о переходе к совершенно новому типу внутр поколенческой солидарности. Ее принцип — максимальное равенство шансов на жизнь для всех родившихся. В прошлом привилегия долгожительства выпадала на долю немногих из общего числа родившихся, была редкой и, в основном, случайной. Теперь долгая жизнь перестала быть привилегией меньшинства, вероятность дожить до старости очень велика для любого родившегося. В результате совокупное время жизни предыдущего поколения может прожить поколение, изначально гораздо менее многочисленное, чем прежде. Одна тысяча новорожденных при средней продолжительности жизни 70 лет имеет шанс прожить такое же совокупное время, что и две тысячи новорожденных при средней продолжительности жизни 35 лет. Во втором случае огромное число родив-



шихся не проживает более нескольких дней или нескольких лет, но именно подобное быстрое и раннее вымирание формирует тот контур возрастной пирамиды с широким основанием и узкой вершиной, который оплакивают демографы, политики и журналисты, озабоченные старением населения.

Непосредственной причиной старения в России, как и в других странах, стало переходное (в смысле демографического перехода) снижение рождаемости, в результате которого каждое последующее поколение оказывалось менее многочисленным, чем предыдущее. В результате коренным образом изменялась привычная форма возрастной пирамиды: ее основание становилось все уже, средняя и верхняя часть — все шире, так что пирамида в целом все дальше удалялась от классического образа этой геометрической фигуры.

Но глубинная причина старения — снижение смертности. Фундаментальные процессы, связанные с необратимыми изменениями возрастной пирамиды населения, протекают на уровне поколений. Снижение смертности приводит к тому, что наряду с общим ростом количества лет, проживаемых каждым поколением, еще более высокими темпами увеличивается время, прожитое в средних и старших возрастах. Возрастной состав населения — лишь отражение этого нового распределения прожитых поколениями лет.

## 21.5.2

Эволюционные и конъюнктурные факторы изменений российской возрастной пирамиды

Старение населения — достаточно плавный процесс, сопровождающий демографический переход и неотделимый, стало быть, от демографической модернизации. Но возрастная пирамида России XX века изменялась под влиянием не только этого эволюционного процесса, но и многочисленных относительно кратковременных пертурбационных воздействий. И исходная численность, и судьба поколений, из которых складывалось население страны к концу столетия, были очень сильно затронуты социальными катастрофами XX века и их последствиями. Они деформировали возрастную пирамиду населения России, обусловили волнообразную динамику возрастного состава населения и периодическую временную инверсию основной тенденции к постарению.

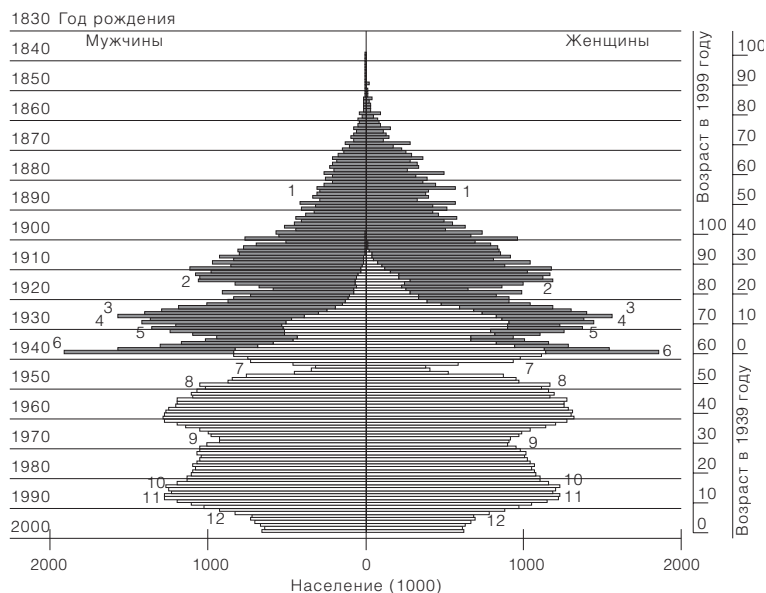
На рисунке 21.8 представлены совмещенные на одном графике возрастные пирамиды населения России 1939 и 1999 годов, на которых отпечатались все главные демографические события XX столетия.

На возрастной пирамиде 1939 года хорошо видна асимметрия ее мужской и женской частей для поколений, родившихся примерно до 1900 года, — следы кровопролитных Первой мировой и Гражданской войн. Нижняя часть пирамиды 1939 года симметрична — молодые поколения не участвовали в военных событиях. Но их поджидала новая война. На пирамиде 1999 года хорошо видно, как впоследствии резко истощилась мужская часть поколений, родившихся примерно до 1928 года и воевавших в 1941–1945 годах. Асимметрия, хотя и не столь сильная, видна и у более молодых поколений, родившихся после 1928 года, но на этот раз ее причина — более высокая смертность мужчин в мирных 1960–1990-х годах (в 1959 году такой асимметрии в нижней части пирамиды не было).

В нижней части пирамиды 1939 года на рисунке 21.8 — два провала, следствия падения рождаемости в военно-революционные годы и в период коллективизации и голода начала 1930-х. На пирамиде 1999 года бросается в глаза новый провал, возникший в годы Второй мировой войны из-за снижения рождаемости в 1941–1948, а особенно — в 1942–1945 годах. Самый же большой спад пришелся на 1943–1944 годы, когда число рождений снизилось в два раза по сравнению с предвоенным уровнем и было минимальным за последние 100–150 лет. О глубине этого спада можно судить по тому, что, скажем, в 1989 году численность 44-летних женщин была ниже численности 78-летних!

Хотя компенсационный подъем рождаемости после войны был в России не столь значительным, как в других воевавших странах, заметная разница в численности соседних поколений породила сильные демографические волны, влияние которых ощутимо до сих пор. Более отдаленные потрясения в значительной степени были сглажены, «забыты» возрастной пирамидой конца века, но последствия Второй мировой войны все еще ощущались очень сильно. Падение рождаемости в военные годы дважды напомнило о себе — в 1960-х и в 1990-х годах, и это —

**Рисунок 21.8. Возрастные пирамиды населения России на начало 1939 и 1999 годов**



1 — поколения, особенно пострадавшие в Первой мировой и Гражданской войнах; 2 — снижение рождаемости в годы Первой мировой и Гражданской войны и в годы военного коммунизма; 3 — компенсационное повышение рождаемости после окончания Гражданской войны в эпоху НЭПа; 4 — поколения, особенно пострадавшие во

Второй мировой войне; 5 — снижение рождаемости и повышение младенческой смертности в период коллективизации и голода 1933 года; 6 — компенсационное повышение рождаемости после окончания голода и следствие запрещения абортов в 1936 году; 7 — падение рождаемости в годы Второй мировой войны; 8 — компенсацион-

ный рост рождаемости в послевоенные годы; 9 — демографическое эхо Второй мировой войны; 10 — повышение рождаемости вследствие введения мер семейной политики; 11 — подъем рождаемости в период перестройки и антиалкогольной кампании; 12 — снижение рождаемости в 1990-х годах.

не последнее напоминание. Малочисленные когорты 1990-х снова приведут к падению чисел рождений во втором десятилетии XXI века.

Порожденные войнами и другими катастрофами, а также их «эхом» демографические волны усложняют экономическую и социальную жизнь. Прохождение больших когорт вслед за малыми создает дополнительное напряжение в обществе и отражается на судьбе самих поколений. Малые поколения имеют более легкую социальную судьбу: их встречают менее загруженные роддома, детские сады, школы, у них меньше конкуренция при поступлении в высшие учебные заведения, более благоприятны перспективы для профессиональной карьеры и при выборе брачного партнера. Но вскоре приспособившиеся к ним социальные институты оказываются недостаточно развитыми, а каналы социальной мобильности — слишком узкими для приема идущих вслед больших поколений, и все общество оказывается в трудном положении. Любое экономическое и социальное планирование и прогнозирование должно учитывать предстоящие волнообразные движения жизненного потенциала населения и его составных частей. В той мере, в какой это возможно, надо «гасить» набегающие волны, когда же это невозможно — приспосабливаться к ним.

Практика же нередко игнорирует это требование. Тот факт, что перепад в численности поколений между 1987 и 1994 годом был гораздо резче и глубже, чем между 1961 и 1967-м, — результат недальновидных пронаталистских мер 80-х годов, вследствие которых часть рождений конца 80-х — начала 90-х реализовались раньше времени и переместились на середину 1980-х. Но до середины 80-х годов шел рост числа потенциальных матерей. С 1969 по 1983 год в России число женщин самых активных материнских возрастов — от 20 до 30 лет — увеличилось более чем в полтора раза. Это само по себе обеспечивало рост числа рождений. Затем число потенциальных матерей стало сокращаться, а рост числа рождений продолжался, в основном, видимо, за счет мер демографической политики. Но при этом выбирались резервы будущих лет. Если бы меры демографической политики, которые заведомо могли иметь лишь кратковременный эффект, были предприняты не в первой, а во второй половине 80-х годов, выемку 90-х удалось бы значительно сгладить.

Хотя Россия второй половины XX века уже не знала демографических катастроф, подобных тем, какие потрясали ее в первой половине столетия, оставшиеся после этих катастроф шрамы сглаживались (и сглаживаются до сих пор) медленно. Тем не менее, если в дальнейшем стране удастся избежать резких потрясений, края возрастной пирамиды будут постепенно выравниваться и на первый план будут выступать эволюционные процессы, ведущие к дальнейшему постарению населения. Ниже мы вернемся к обсуждению последствий демографического старения и порождаемых им проблем, с которыми Россия столкнется в будущем, но вначале попытаемся подвести общий демографический итог российского XX века.

21.6  
21.6.1

Депопуляция  
Рост населения России в XX веке: четыре провала

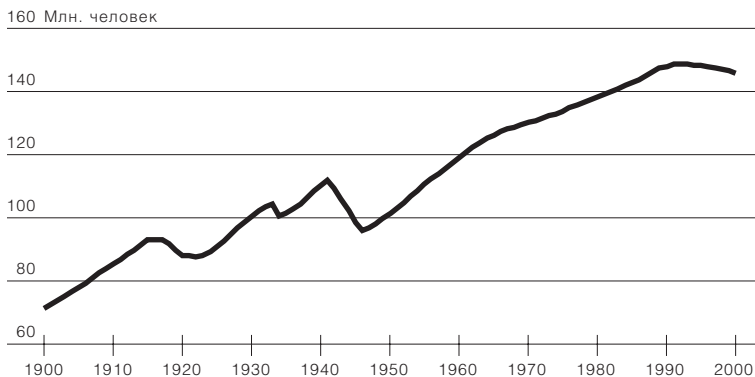
Европейская и мировая история показывают, что общие для всех процессы демографической модернизации и утверждения нового типа воспроизводства населения в разных странах и в разных историче-

ских обстоятельствах протекают по-разному. Свой особый путь, к сожалению, как мы видели, очень трудный, через многочисленные катастрофы и кризисы, прошла и Россия. Особенности этого пути крайне неблагоприятно сказались на демографических итогах российского XX столетия и значительно усугубили и без того нелегкие демографические проблемы, с которыми столкнулись на рубеже тысячелетий все постпереходные страны. Россия оказалась в авангарде государств, чье население сокращается или будет сокращаться в ближайшее время.

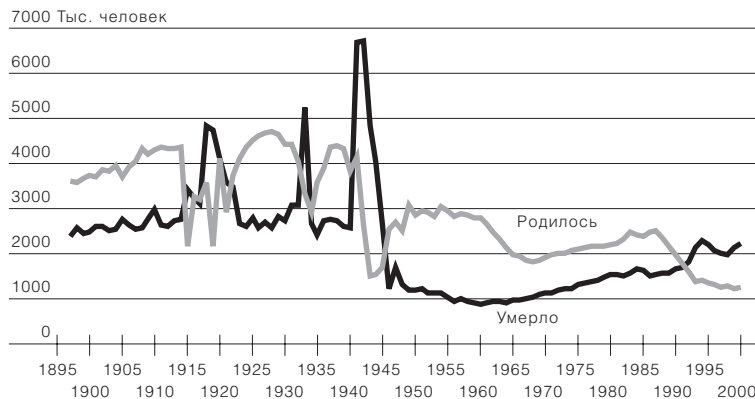
На первый взгляд, этот результат может показаться неожиданным. Россияне привыкли к росту численности населения своей страны. За XX век население России в ее нынешних границах выросло более чем вдвое — с 67,5 млн. по всеобщей переписи населения 1897 года до 145 млн. в 2000 году — это ли не показатель демографического благополучия? Но чтобы верно судить об успехах или неудачах демографического пути России за сто лет, надо присмотреться к нему более внимательно и отметить, что четыре раза за столетие рост населения прерывался и оно несло значительные потери (рис. 21.9).

Во всех четырех случаях эти потери были результатом одновременного резкого повышения числа смертей и снижения числа рождений, что приводило к появлению отрицательного естественного при-

**Рисунок 21.9. Численность населения России, 1900–2000**



**Рисунок 21.10. Родившиеся и умершие в России, 1895–2000**



роста населения (рис. 21.10), в некоторых случаях он усугублялся также и эмиграцией за пределы России.

Как мы видели, наиболее трудной для России оказалась первая половина XX века, которая ознаменовалась чередой тяжелых демографических катастроф, вызванных двумя мировыми и Гражданской войнами, социальными потрясениями 1910–1930-х годов, политическими репрессиями. Именно на этот период приходится три из четырех демографических провалов минувшего века. Все они были отмечены, прежде всего, резкими подъемами смертности, которые сводили на нет накопившийся годами прирост населения.

Но последний, четвертый провал — в конце XX века — имел иную природу. Его привязка к 1990-м годам основана на наблюдении только видимой части айсберга и поэтому, в известном смысле, условна. В латентном виде депопуляция началась намного раньше, и в той мере, в какой она обусловлена падением рождаемости, не вытекает из российской исторической специфики. К российско-советским особенностям этого периода относится только высокая смертность, но, внося немалый вклад в сокращение численности населения, решающую роль в нарастающем обезлюдении России на этот раз играет не она.

#### 21.6.2      Переход к отрицательному естественному приросту

Демографический переход в большинстве стран обычно сопровождается резким ускорением роста населения. Даже если оставить в стороне современный «взрыв» населения в развивающихся странах, в этом убеждает опыт большинства европейских государств. Были отдельные исключения, такие как Франция, но большинство стран Западной Европы прошло через период ускорения роста населения во второй половине XIX века, когда смертность в них уже заметно снизилась, а рождаемость все еще оставалась относительно высокой. Между 1850 и 1900 годами население Европы (без России) выросло почти в полтора раза, при том что несколько десятков миллионов европейцев эмигрировало за океан.

Российский демографический взрыв должен был начаться уже в XX веке и обещал быть значительно более мощным, потому что исходный уровень рождаемости в России в 1900 году был намного выше, чем в Европе начала XIX столетия. Признаки такого взрыва, видимо, уже и наблюдались здесь в конце XIX — начале XX века, когда кривая роста населения круто устремилась вверх. Надо заметить, что необычно быстрый демографический рост в это время не был таким уж благодеянием для России. Он способствовал обострению многочисленных и без того сложных проблем предреволюционной России и объективно ставил страну перед необходимостью искать путей ускорения модернизации, сокращения сроков демографического перехода и снижения темпов роста населения. Наилучшим вариантом развития в этих условиях было бы быстрое снижение рождаемости при непрерывно снижающейся смертности. Если бы этот вариант реализовался, темпы роста населения замедлялись бы постепенно, так как имевшийся в России потенциал демографического роста долгое время противодействовал бы их быстрому снижению даже при падении рождаемости.

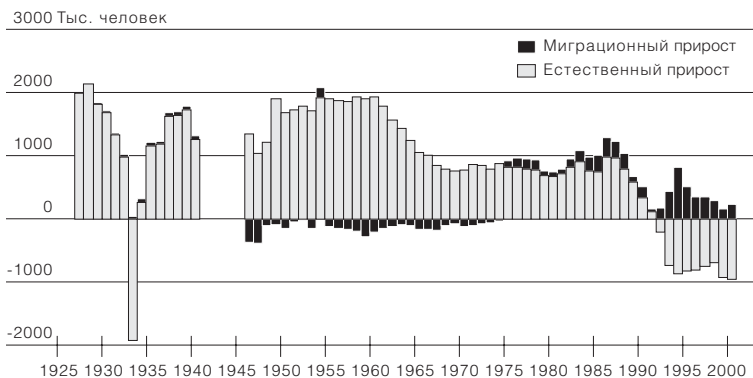
Однако реализовался другой, намного худший, вариант развития. Потенциал демографического роста в России и в самом деле был высок, и это проявлялось в том, что, несмотря на резкое снижение рождаемости при переходе от женских поколений, родившихся в последние десятилетия XIX века, к поколениям 1910–1930 годов рождения, коэффициент рождаемости оставался довольно высоким (более 20‰) почти до середины 1960-х годов, а вместе с тем сохранялся и высокий (свыше 10‰) коэффициент естественного прироста населения. Но весь демографический выигрыш, как в Средние века, съедался периодическими всплесками смертности, которые и свели на нет несостоявшийся российский демографический взрыв. Демографические катастрофы XX века лишили Россию значительного прироста населения, которым обычно сопровождаются ранние этапы демографического перехода, разочаровавшегося в России в первой половине века. Сейчас эти этапы остались позади, наверстать упущенное уже невозможно.

Демографические тенденции второй половины века во многом были продолжением долговременных эволюционных тенденций, сложившихся в его первой половине на фоне периодических резких потрясений, а отчасти — просто «зализыванием ран», полученных тогда.

Хотя относительно высокий естественный прирост населения России сохранялся еще примерно два десятилетия после войны, это было следствием накопившейся инерции, особенностей возрастной структуры населения, в которой был аккумулирован потенциал демографического роста. По мере исчерпания этого потенциала естественный прирост начал снижаться. Вплоть до 1990-х годов рост населения России обеспечивался, в основном, его естественным приростом (рис. 21.11), но уже довольно давно — лишь благодаря стечению обстоятельств, которое, несмотря на то, что оно предопределило выгодное соотношение числа родившихся и умерших, никак нельзя назвать счастливым.

В 1960–1980-х годах в стране было сравнительно мало пожилых людей, от которых в основном зависит число умерших. Жившие в это время люди старших возрастов принадлежали к поколениям, родившимся в конце XIX — начале XX века и перемолотым катастрофическими событиями первой половины XX столетия. Из них не многие дожили до старости. А число родившихся детей со второй половины 60-х все больше зависело от относительно многолюдных послевоенных поколе-

**Рисунок 21.11. Компоненты прироста населения России, 1927–2000**

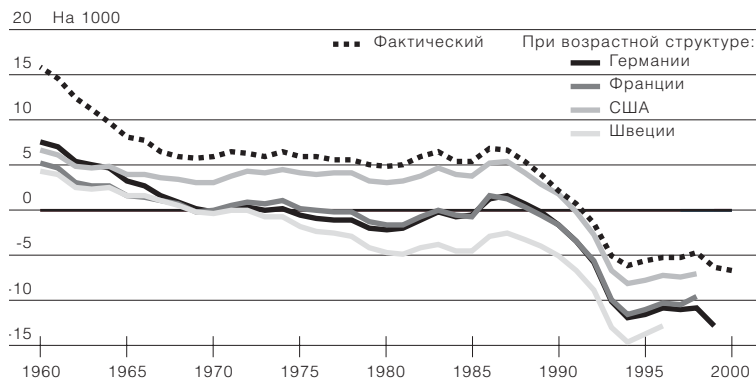


ний матерей. Поэтому, несмотря на снижение возрастных интенсивностей рождаемости, абсолютное число родившихся было значительным и росло, устойчиво превышая число умерших.

Если бы население России имело в это время возрастную структуру типичных европейских стран, то при фактически наблюдавшихся российских возрастных показателях рождаемости и смертности отрицательный прирост населения появился бы в России не в 1992 году, а уже в 70-х — начале 80-х годов, хотя тогда рождаемость была все же не столь низка, как в конце столетия. Только при наличии возрастной структуры населения США, более молодой — но не из-за ранней смертности старших поколений, как в России, а вследствие более высокой рождаемости, — положительный естественный прирост в России мог бы поддерживаться до начала 1990-х годов (рис. 21.12).

В 1990-х годах в пожилой возраст стали вступать люди, родившиеся в 1930 году и позднее. Они не участвовали в войнах, жили в относительно спокойных условиях, доля доживших до старости из их числа была намного большей, чем у предшествующих поколений. Тогда-то и дал о себе знать давно существовавший в скрытом виде режим суженного воспроизводства, число смертей стало превышать число рождений, естественный прирост населения России стал отрицательным. Резкое падение рождаемости в 1990-х годах лишь усугубило и без того неблагоприятное положение с его воспроизводством. Но даже если бы затем и удалось вернуться к показателям рождаемости, существовавшим до этого падения, скажем к показателям 1965–1985 годов, это не привело бы к восстановлению положительного естественного прироста населения страны. Возврат же к более высокой рождаемости конца 1930-х или хотя бы начала 1950-х годов, когда больше половины населения России было сельским и демографический переход еще не завершился, сейчас маловероятен. Естественная убыль населения России однозначно обусловлена тем режимом воспроизводства населения с низкими уровнями смертности и рождаемости, который сложился в России уже к 1960-м годам.

**Рисунок 21.12. Фактический естественный прирост населения России и гипотетический естественный прирост при возрастной структуре населения некоторых стран и российских повозрастных уровнях рождаемости и смертности, 1960–2000**



Исчерпание возможностей роста или даже поддержания неизменной численности российского населения за счет его естественного прироста заставляет задуматься о роли миграции как фактора демографического развития России. В новых условиях эта роль становится совершенно иной, чем прежде, на что отчасти указывают и реальные тенденции миграции последней четверти XX века.

В бывшем СССР, как и в дореволюционной Российской империи, преобладали центробежные миграции, не всегда добровольные, обусловленные многовековой восточнославянской колонизацией сопредельных территорий. Население европейской части страны двигалось от центра, в основном на восток и юг бывшего Союза — как в Сибирь и на Дальний Восток, и сегодня остающиеся частями России, так и в те республики, которые после распада СССР превратились в независимые государства. Эти тенденции сохранялись и в первые послевоенные десятилетия, миграция в известной мере ослабляла рост населения России, так как преобладал его отток в другие республики СССР.

Однако постепенно положение менялось. Уже в 1960-х годах восточное направление потеряло прежнее значение, хотя движение на юг еще продолжалось — особенно из Сибири, вопреки усилиям государства по ее заселению. РСФСР в целом все еще отдавала население другим республикам Союза. Перелом наступил в 70-х годах — быстро стал уменьшаться приток населения в южные республики СССР и увеличиваться в центр и на восток России. Начиная с 1975 года миграционный отток сменился миграционным притоком (это были в основном возвратные миграции), и с тех пор рост населения России шел уже за счет как естественного, так и миграционного прироста, который, как правило, не превышал четверти общего прироста. Соответственно, миграционный прирост перестал быть отрицательным и уже не вычитался из естественного прироста, а прибавлялся к нему (рис. 21.11).

**Таблица 21.7. Изменение численности наличного населения России и его компоненты, 1951–2000**

	Численность населения в конце периода, тыс. человек	Среднегодовые темпы прироста, ‰	Общий прирост, тыс. человек	В том числе	
				естественный	миграционный
1951–1955	112 266	17,5			
1956–1960	120 766	14,7	8500	9515	-1015
1961–1965	127 189	10,4	6423	7067	-644
1966–1970	130 704	5,5	3515	4180	-665
1971–1975	134 690	6,0	3986	4180	-195
1976–1980	139 028	6,4	4338	3730	607
1981–1985	143 835	6,8	4807	3939	869
1986–1990	148 543	6,5	4707	3649	1058
1991–1995	147 976	-0,8	-567	-2536	1969
1996–2000	145 185	-3,8	-2791	-4141	1350

Привыкшая за несколько столетий к центробежным миграциям Россия все больше сталкивалась с новыми, центростремительными тенденциями, что стало особенно заметно в 1990-х годах, после распада СССР. С 1992 года, когда началась естественная убыль населения, миграционный приток стал единственным источником роста его численности. Но интенсивность этого притока даже в пиковый 1994 год была



не столь велика, чтобы полностью компенсировать естественную убыль россиян, в последние же годы столетия регистрируемая миграция снизилась в несколько раз (хотя, возможно, существовала значительная нерегистрируемая иммиграция). Основной миграционный обмен, как и в советское время, шел с бывшими республиками СССР, в притоке резко преобладало русское (более 67% чистой миграции за 1992–2000 годы) и русскоязычное население, так что иммиграция последнего десятилетия минувшего века была, по преимуществу, возвратной.

Как следует из рисунка 21.11 и таблицы 21.7, в последнем десятилетии минувшего века иммиграция превратилась в заметный фактор, противодействующий отрицательному естественному приросту населения России, хотя нейтрализовать его полностью она никогда не могла, а в последние годы столетия ее компенсирующее воздействие существенно уменьшилось.

Миграционные процессы 1990-х годов были не столько ответом на совершенно новую демографическую ситуацию, сложившуюся в России, сколько проявлением их собственной уже существовавшей инерции, продолжением и ускорением сложившихся к этому времени тенденций, давно нараставшего центростремительного движения, о котором говорилось выше. Оно было закономерным следствием развития периферийных районов бывшего Союза, укрепления местных элит, увеличения численности местных квалифицированных кадров и нараставшей конкуренции на рынках труда, а во многих случаях и возросшего демографического давления. Уже в 1979–1988 годах реэмиграция охватила большинство республик, а в тех из них, куда продолжалась эмиграция (Украина, Белоруссия, Молдавия и Прибалтика), ее темпы сильно замедлились. В 1990-х годах все эти тенденции стали намного более выраженными, но не более того.

Однако уже к концу 1990-х годов стало ясно, что даже если какие-то инерционные силы продолжают действовать, объективные условия, в которых протекало демографическое развитие России в послевоенные десятилетия, существенно изменились. На том берегу, к которому причалила Россия на исходе второго тысячелетия, условия игры будут уже совсем иными, и миграция, причем не только из бывших республик СССР, надолго приобретет значение важнейшего фактора российской демографической динамики.

## 22.1 Можно ли предсказывать на 100 лет вперед?

Для того чтобы понять, в каких демографических условиях придется жить России в XXI веке, была разработана серия долгосрочных аналитических прогнозов — на 50 и даже на 100 лет<sup>1</sup>. Попытка предвидеть демографическое развитие страны на 100 лет вперед может показаться слишком смелой, но она не противоречит мировой практике и не лишена определенных оснований, ибо накопленные к настоящему времени представления о демографических процессах и тенденциях позволяют предвидеть и предсказывать очень многое.

В частности, Отдел народонаселения ООН разрабатывает сверхдолгосрочный прогноз изменения численности населения мира, его регионов и отдельных стран до 2300 года (World Population 2003). Разумеется, нельзя относиться к такому прогнозу как к попытке в деталях предвидеть демографическую динамику на 300 лет вперед. Для этого сейчас нет реальных оснований. Смысл подобных перспективных оценок заключается в том, чтобы получить самое общее представление о возможных изменениях мировой, региональной и страновой демографической ситуации при определенных допущениях, касающихся базовых демографических процессов, таких как рождаемость, смертность и миграции.

То же можно сказать и о нашем прогнозе для России, разработанном в Центре демографии и экологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования РАН (ЦДЭЧ). Он составлен не для того, чтобы точно предсказать, как в действительности будет меняться численность и возрастная структура населения страны, а для того, чтобы проанализировать возможные траектории этих изменений при различных более или менее вероятных сценариях демографического развития и при отсутствии новых демографических катастроф.

Наш прогноз относится к категории так называемых вероятностных прогнозов. В отличие от прогноза ООН, в котором сценарии будущего задают некоторые дискретные значения уровней рождаемости и смертности, в прогнозных сценариях ЦДЭЧ определяются лишь верхняя и нижняя границы возможных изменений уровней рождаемости, смертности и миграции (сценарные переменные). Сам же прогноз представляет собой объединенный результат серии стохастических имитаций возможных комбинаций этих сценарных переменных. Каждая такая имитация есть независимый прогноз для комбинации сценарных переменных, возникающей в случайном порядке при условии нормального распределения вероятностей появления любого из сценариев, их изменений<sup>2</sup>.

1

Здесь используются в основном прогнозы, разработанные в Центре демографии и экологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования РАН в рамках проекта «Демографическое развитие России в глобальном контексте: анализ и прогноз», поддержанного Российским фондом фундаментальных исследований (грант № 02-06-80242) (Вишневский, Андреев 2001; Население России 2001: 136–151; Население России 2002: 151–193).

2

Нами использован метод стохастического прогнозирования в варианте, предложенном в работах В. Лутца, В. Сандерсона и С. Щербова (Lutz, Sanderson, Scherbov 2001: 543–545; Lutz, Saarihuoma, Sanderson, Scherbov 2000; Lutz, Sanderson, Scherbov 1997: 803–805; Lutz, Scherbov 1998: 1–17).

При таком подходе преодолевается субъективизм при объединении различных не жестко зависящих друг от друга сценариев изменений каждой переменной, а результаты прогноза указывают не на одну единственную траекторию развития, а на «пучок» траекторий, каждая из которых может реализоваться с большей или меньшей вероятностью. Все вместе они покрывают область значений, за пределы которой с вероятностью 0,90 не выйдут будущие параметры воспроизводства населения России.

Для получения достаточно надежных результатов была выполнена 1000 стохастических имитаций прогноза.

22.2 Прогнозные сценарии  
22.2.1 Изменения рождаемости и смертности

В таблице 22.1 представлены максимальные и минимальные значения коэффициента суммарной рождаемости на начало, середину и конец XXI века, принятые в прогнозах ЦДЭЧ и ООН. Эксперты ООН фиксируют три дискретные траектории возможных изменений рождаемости, проходящие через указанные в таблице точки (высокий, средний и низкий сценарии), прогнозисты ЦДЭЧ указывают лишь верхнюю и нижнюю границы области возможных изменений (рис. 22.1).

**Таблица 22.1. Коэффициент суммарной рождаемости в России по прогнозным сценариям ЦДЭЧ и ООН**

Сценарии	Автор сценария	2000–2005	2045–2050	2095–2100
Средний	ООН	1,14	1,85	2,08
Высокий	ЦДЭЧ	1,35	2,14	2,50
	ООН	1,17	2,35	2,35
Низкий	ЦДЭЧ	1,13	0,95	0,95
	ООН	1,11	1,35	1,85

Как следует из таблицы 22.1, средний вариант прогноза ООН предполагает, что к концу века рождаемость в России достигнет уровня простого замещения поколений (с учетом снижения смертности к тому времени он определяется в 2,08 рождения на одну женщину), по высокому варианту прогноза рождаемость существенно превысит этот уровень, по низкому — не достигнет его, хотя и заметно повысится, по сравнению с теперешним уровнем.

Сценарные варианты ЦДЭЧ допускают изменения коэффициента суммарной рождаемости в расширяющемся интервале, причем расширение видится возможным в основном за счет постепенного повышения верхнего предела изменений до 2,5 рождений на одну женщину, тогда как снижение нижнего предела, даже если бы оно и имело место в нынешнем десятилетии, после 2010 года не предполагается. Принятый в качестве минимального нижнего предела уровень 0,95 ребенка на одну женщину означает, что 30% женщин вообще бездетны, причем для 25% — отказ от рождения детей — сознательное решение.

**Рисунок 22.1. Сценарии изменений коэффициента суммарной рождаемости на период до 2100 года**



В отношении изменений ожидаемой продолжительности жизни эксперты ООН ограничились единственным сценарием: предполагается, что она будет постепенно повышаться и достигнет в России к концу XXI века 80 лет для мужчин и 85 для женщин (табл. 22.2).

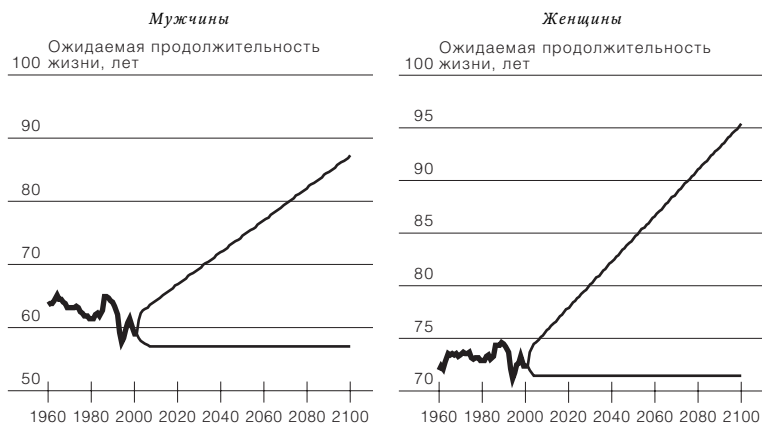
**Таблица 22.2. Ожидаемая продолжительность жизни в России по прогнозным сценариям ЦДЭЧ и ООН**

Сценарии	Автор сценария	2000–2005	2045–2050	2095–2100
<b>Мужчины</b>				
Единственный	ООН	60	71	80
Высокий	ЦДЭЧ	61,2	73,8	86,5
Низкий	ЦДЭЧ	58,2	57,0	57,0
<b>Женщины</b>				
Единственный	ООН	73	77	85
Высокий	ЦДЭЧ	61,5	83,9	94,8
Низкий	ЦДЭЧ	59,8	71,5	71,5

Прогнозные гипотезы ЦДЭЧ рассматривают большой диапазон возможностей (табл. 22.2, рис. 22.2). Они не исключают и некоторого роста смертности в ближайшие годы, хотя все же предполагается, что он не может быть неограниченным. При самом худшем варианте пороговой представляется ситуация, когда разрыв продолжительности жизни мужчин и женщин достигнет 15 лет (примерно в 2008 году). При этом продолжительность жизни мужчин опустится до 57 лет и станет ниже, чем в 1955 году. В дальнейшем рост смертности взрослых продолжится, но будет очень медленным, а смертность детей по-прежнему будет снижаться, так что продолжительность жизни меняться не будет. В конце XXI века она составит у мужчин 57 лет, у женщин — 71,5 года, а коэффициент младенческой смертности сократится до 1,7 на 1000 новорожденных. Этот весьма пессимистический вариант развития очерчивает нижний предел изменений ожидаемой продолжительности жизни.

Ее верхний предел определяется, исходя из оптимистического предположения о том, что в ближайшие годы восстановятся позитивные тенденции динамики продолжительности жизни 1994–1998 годов, а затем продолжительность жизни для мужчин и женщин суммарно будет расти тем же темпом, что в странах Европейского Союза

**Рисунок 22.2. Сценарии изменения ожидаемой продолжительности жизни на период до 2100 года**



в 1970–2000 годах (прирост на 0,23–0,24 года за 1 год). Предполагается, что темп роста у мужчин будет несколько выше, а у женщин — несколько ниже, чем в странах ЕС, так что к 2050 году разрыв в продолжительности жизни между мужчинами и женщинами не будет превосходить 10 лет. В период 2050–2100 годов сохранится рост продолжительности жизни теми же темпами, и к концу столетия она составит более 87 лет у мужчин и более 95 — у женщин. Это — оптимистический сценарий, предполагающий возможность гораздо больших успехов, чем допускают эксперты ООН.

Коэффициент младенческой смертности по этому предельно оптимистическому сценарию сократится до 0,4 на 1000 новорожденных (рис. 22.3).

**Рисунок 22.3. Сценарии изменения младенческой смертности на период до 2100 года**



## 22.2.2

### Сценарии внешней миграции

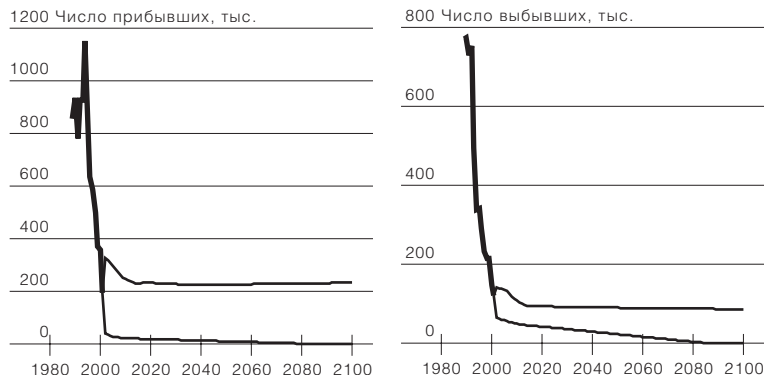
Эксперты ООН в свои сценарных разработках для долговременного прогноза обошли вопрос о миграции молчаливо. В нашем прогнозе используются два способа учета миграции при перспективных исчислениях населения России, которые, в конечном счете, определяют два варианта предлагаемого прогноза: *экстраполяционный* и *стабилизационный*.

Первый из них основан на экстраполяции нынешних тенденций динамики числа прибывающих в Россию и выбывающих из нее, что не предполагает больших изменений в миграционной политике государства. При этом варианте сценарии прогноза различаются деталями экстраполяции в зависимости от оценки природы сокращения объемов миграции в самые последние годы. При определении верхнего предела возможных объемов миграции это сокращение оценивается как кратковременная флукутация, и предполагается восстановление уровня, существовавшего до 1998 года. При определении нижнего предела, напротив, это сокращение рассматривается как закономерное и необратимое, так что сам этот предел устанавливается на крайне низком уровне и, в соответствии с настроениями некоторой части российского общества, внешняя миграция перестает играть сколько-нибудь заметную роль в динамике численности населения России.

Собственно экстраполяция тенденций миграции охватывает период до 2015 года, а далее допускается, что отношение числа мигрантов к ожидаемой численности населения остается неизменным. Результаты расчетов представлены на рисунке 22.4.

Второй способ учета внешней миграции в долговременном демографическом прогнозе, дающий основание назвать такой прогноз *стабилизационным*, основан на предположении, что в результате стратегической переориентации и перехода к активной политике привлечения мигрантов, ежегодные объемы иммиграции в Россию будут резко повышены. Достигнутый при этом уровень чистой миграции позволит полностью компенсировать убыль населения, неизбежную при экстраполяционной гипотезе, и стабилизировать его численность. При таком

**Рисунок 22.4. Максимальные и минимальные числа прибывших и выбывших по экстраполяционным сценариям прогноза**

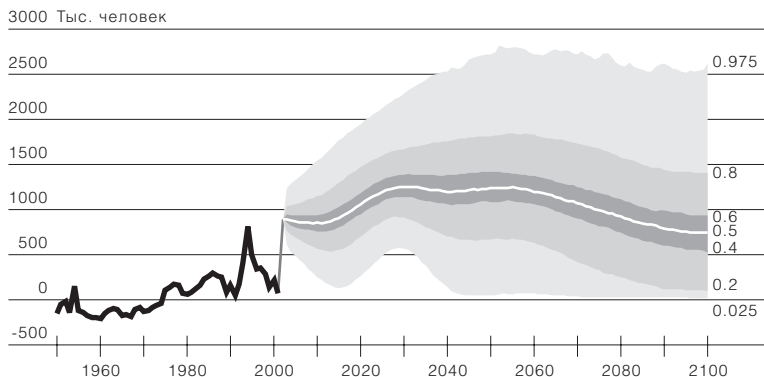


способе расчета объема ежегодной чистой миграции определяются в процессе прогнозирования и потому не представляют собой заранее заданной дискретной величины, а принадлежат к области значений, каждое из которых реализуется с той или иной вероятностью. Полученные в ходе прогнозных расчетов объемы чистой миграции, необходимые для поддержания численности населения России на уровне 144 млн. человек, в зависимости от того, какой сценарий экстраполяционного прогноза, служащего «базовым» для расчета стабилизирующей миграции, реализуется, представлены в таблице 22.3 и на рисунке 22.5.

**Таблица 22.3. Чистая миграция в Россию: фактическая в 1950–2000 годах и по стабилизационному прогнозу на 2000–2100 годы при разных доверительных вероятностях, в среднем за год, тыс. человек**

	Медиана	60%-й доверительный интервал	95%-й доверительный интервал
1950–1974	-114	-114	-114
1975–1999	229	229	229
2000–2024	879	615–1170	307–1536
2025–2049	1222	778–1730	291–2458
2050–2074	1160	561–1789	52–2750
2075–2099	841	178–1501	24–2591

**Рисунок 22.5. Чистая ежегодная миграция в Россию: фактическая в 1950–2000 и по стабилизационному прогнозу на 2000–2100 годы при разных доверительных вероятностях**



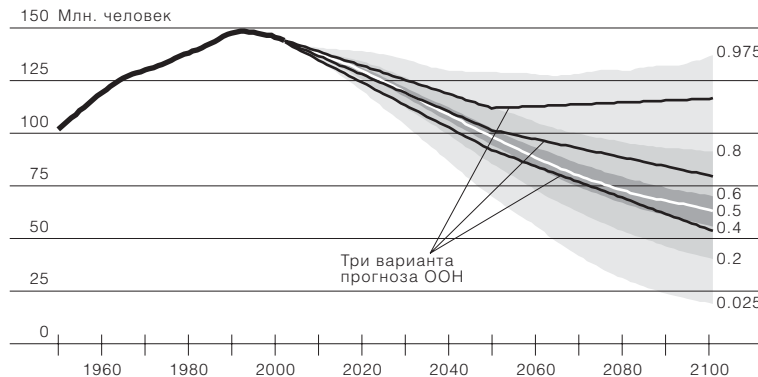
Как и следовало ожидать, при *экстраполяционных* сценариях миграции численность населения России быстро убывает. Если на начало 2001 года она составляла 146 млн. человек, то к началу 2051 она с 50-процентной вероятностью будет на уровне 98 млн., а к началу 2101 года — на уровне 64 млн. человек.

С повышением доверительной вероятности увеличивается и возможный разброс значений. С 60-процентной вероятностью можно утверждать, что численность населения России к началу 2101 года будет находиться в вилке значений от 40 млн. до 91 млн. человек, и только в 5% случаев она может опуститься ниже 19 млн. или превысить 137 млн. человек (табл. 22.4).

**Таблица 22.4. Численность населения России: фактическая до 2000 года и по экстраполяционному и стабилизационному вариантам прогноза при разных доверительных вероятностях, млн. человек**

	Медиана		60%-й доверительный интервал		95%-й доверительный интервал	
	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз
1950	102	102	102	102	102	102
1975	134	134	134	134	134	134
2000	146	146	146	146	146	146
2025	125	144	119–131	144	112–137	144
2050	98	144	86–112	144	70–129	144–145
2075	76	144	58–98	144	36–130	144–149
2100	64	144	40–91	144	19–137	144–167

**Рисунок 22.6. Численность населения России: фактическая до 2002 года и перспективная до 2100 года по экстраполяционному прогнозу ЦДЭЧ при разных доверительных вероятностях и по прогнозу ООН**



Оценки ООН оказываются достаточно близкими к представленным в таблице 22.4 результатам экстраполяционного прогноза ЦДЭЧ, хотя несколько смещены в сторону более высоких значений и потому выглядят несколько более оптимистичными. По низкому сценарию ООН население России к 2101 году сократится до 53 млн. человек, по высокому — до 116 млн., по среднему — до 80 млн. Сравнение двух прогнозов представлено на рисунке 22.6.

22.3.2 При миграции, способной стабилизировать численность населения, более половины россиян составят мигранты и их потомки

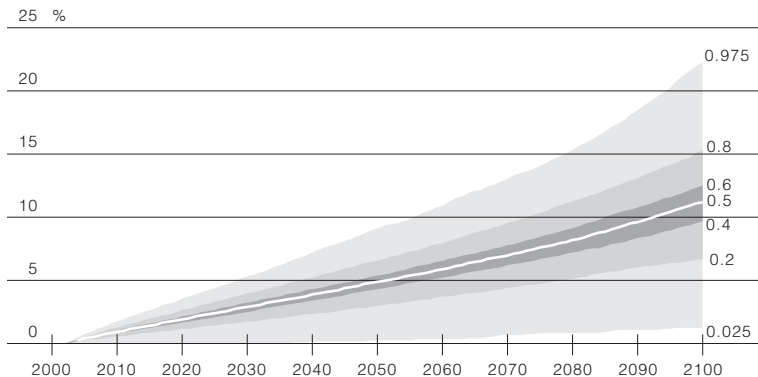
Альтернативный *стабилизационный* вариант прогноза ЦДЭЧ, предполагающий высокий уровень чистой миграции, естественно, приводит к иным результатам. Если бы такой вариант полностью реализовался, сокращение численности населения России было бы остановлено, и на протяжении столетия она сохранялась бы неизменной.

Однако, в отличие от предыдущего, этот вариант чреват быстрым изменением состава населения России — в нем будет быстро нарастать доля мигрантов и их потомков (табл. 22.5, рис. 22.7 и 22.8).

**Таблица 22.5. Доля мигрантов и их потомков в населении России по экстраполяционному и стабилизационному вариантам прогноза при разных доверительных вероятностях, %**

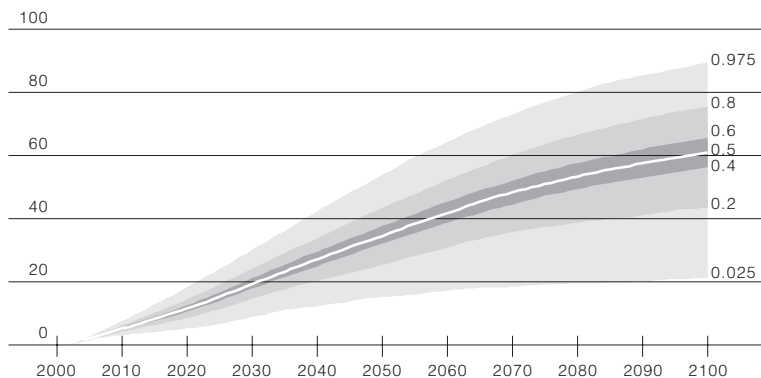
	Медиана		60%-й доверительный интервал		95%-й доверительный интервал	
	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз
2025	2,4	15,3	1,4–3,3	11,4–19,2	0,0–4,4	6,7–24,1
2050	4,9	34,6	3,0–6,6	25,5–43,5	0,2–9,1	15,2–53,8
2075	7,6	50,9	4,7–10,3	37,3–63,5	0,8–14,1	19,1–76,9
2100	11,2	60,8	6,7–15,4	43,5–75,5	1,2–22,3	21,2–89,4

**Рисунок 22.7. Доля мигрантов и их потомков в населении России по экстраполяционному варианту прогноза при разных доверительных вероятностях**





**Рисунок 22.8. Доля мигрантов и их потомков в населении России по стабилизационному варианту прогноза при разных доверительных вероятностях**



Как видим, при стабилизационной стратегии во второй половине XXI века мигранты и их потомки с высокой степенью вероятности могут превысить половину населения России.

Перспектива существенного изменения состава населения в результате миграции стоит не только перед Россией. Согласно расчетам Отдела народонаселения ООН, выполненным в 2000 году, чистый приток мигрантов, необходимый для того, чтобы предотвратить сокращение численности населения развитых стран после того, как естественный прирост населения в них станет отрицательным, должен привести к тому, что уже к 2050 году доля мигрантов и их потомков в населении во многих из этих стран станет очень высокой (табл. 22.6).

**Таблица 22.6. Доля мигрантов, прибывших после 1995 года, и их потомков в общей численности населения некоторых стран в 2050 году при поддержании объемов чистой миграции, необходимых для стабилизации численности населения, %**

Страна или регион	Доля
Россия	22,9
Европа	17,5
Европейский Союз (15 государств)	16,5
Великобритания	5,5
Франция	2,9
Германия	28,0
Италия	29,0
США	2,5
Япония	17,7

Источник: *Replacement 2000: 25.*

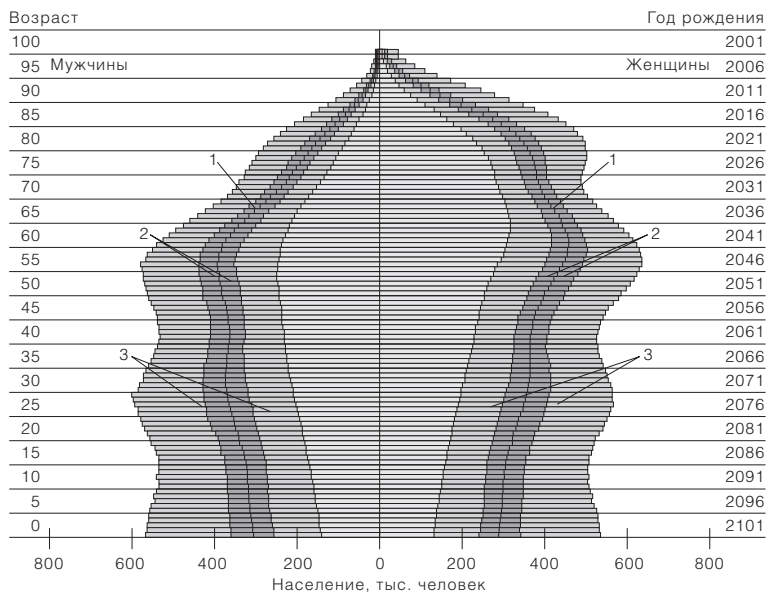
Согласно нашему, более позднему прогнозу, учитывающему продолжающееся сокращение численности населения России, положение еще больше усугубилось, потребность в притоке иммигрантов для поддержания неизменной численности населения России на уровне 144 млн. человек выросла. Поэтому если бы стабилизационный вариант прогноза реализовался, то доля мигрантов, прибывших после 2000 года, и их потомков в населении России уже к 2050 году приблизилась бы к 35%.

Как было показано в разделе 23.5, исходная численность и демографическая судьба поколений, из которых складывалось население страны к концу минувшего века, были очень сильно затронуты социальными катастрофами или их последствиями, что привело к значительным деформациям возрастной пирамиды населения России.

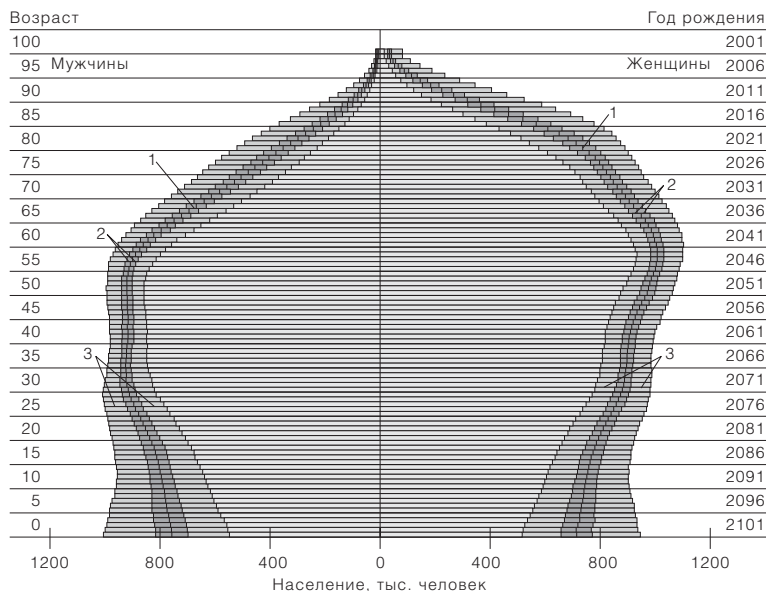
По мере удаления от периодов демографических потрясений их влияние на возрастную пирамиду будет ослабевать. К 2050 году диспропорции между полами и между смежными возрастными группами при переходе от верхней к нижней части пирамиды будут значительно менее выраженными, чем сейчас, а к 2100 году, при условии отсутствия социальных или природных катаклизмов, контур российской возрастной пирамиды станет еще более сглаженным. Впрочем, при реализации экстраполяционного прогноза следы демографических катастроф XX века будут просматриваться в российской возрастной пирамиде и через сто лет (рис. 22.9). Если же реализуется стабилизационный прогноз, то они станут почти незаметными (рис. 22.10).

Как и при экстраполяционном, так и при стабилизационном прогнозе примерно с 2050 года медианы возрастно-полового распределения населения в значительной степени стабилизируются. По крайней мере, доли трех возрастных групп в населении будут меняться весьма незначительно, о чем, в частности, говорит таблица 22.7 и рисунок 22.11. В наступивший после 2050 года период относительной стабилизации пожилые люди будут составлять по стабилизационному сценарию в среднем за период 31,3%, а по экстраполяционному 34,7% всего населения.

**Рисунок 22.9. Возрастная пирамида населения России в 2100 году, экстраполяционный прогноз**



**Рисунок 22.10. Возрастная пирамида населения России в 2100 году, стабилизационный прогноз**



(1) – медиана, и (3) – 60-процентный до-  
 2) – 20-процентный верительные интервалы

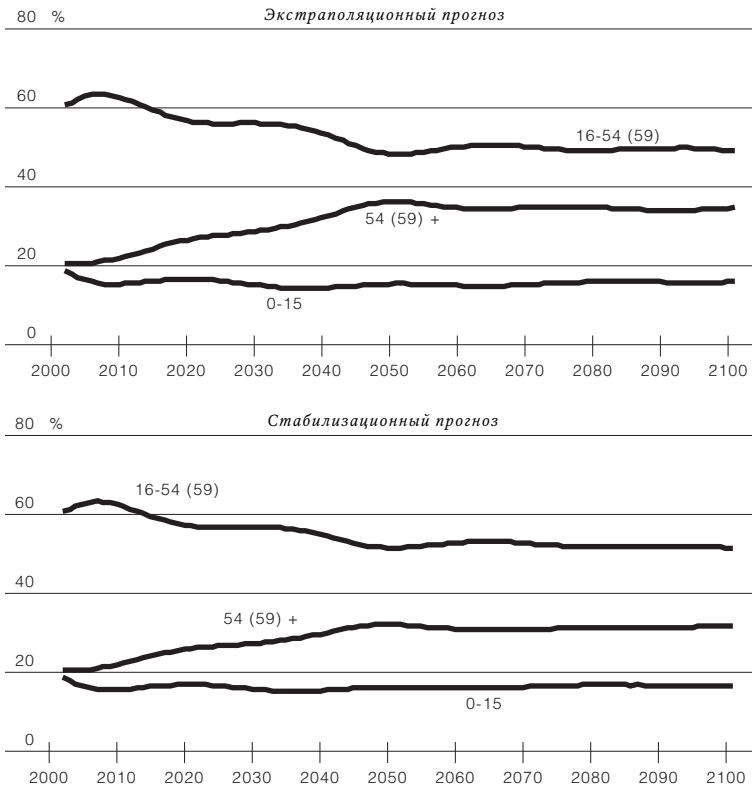
**Таблица 22.7. Доля трех крупных возрастных групп в населении России, 1939–2100, %**

Возрастные группы	1939	1959	1989	2002	Прогноз (медианные значения)			
					2050	2100	2050	2100
					Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз
0–15	38,8	29,9	24,5	18,2	15,4	16,3	15,9	16,5
16–54 (59)	52,5	58,4	57,0	61,3	48,4	51,6	49,2	51,6
54 (59) +	8,6	11,8	18,5	21,5	36,1	32,1	34,6	31,8

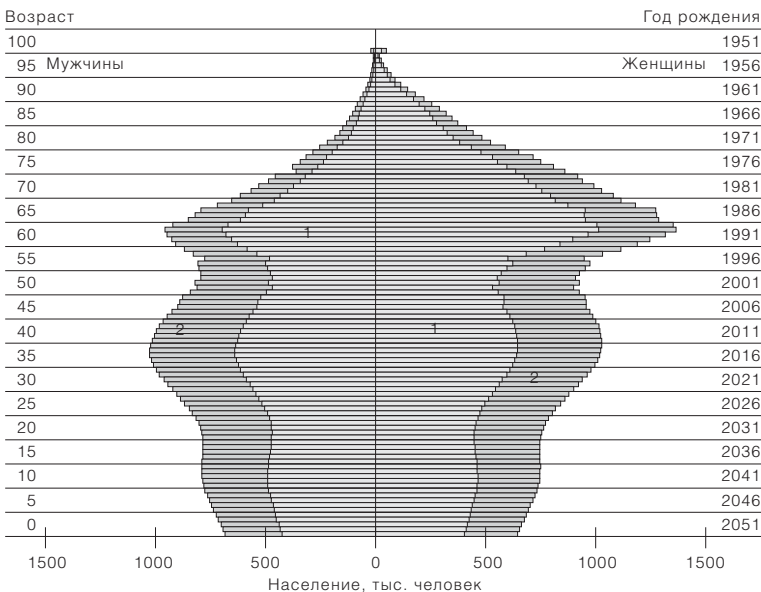
Как уже отмечалось, при реализации стабилизационного сценария прогноза резко повышается доля в населении мигрантов и их потомков. Через полвека она с 50-процентной вероятностью приблизится к 35%, а через 100 лет превысит 60%.

И через 50 и через 100 лет эта доля будет особенно высока в рабочих возрастах – 39% и 61% соответственно. Но почти столь же высокой она будет и среди детей – 38% и 59%. Среди лиц пенсионных возрастов к 2050 году мигранты с 50-процентной вероятностью составят 28%, но к концу столетия и в этой группе населения будет уже свыше 56% мигрантов и их потомков (рис. 22.12 и 22.13).

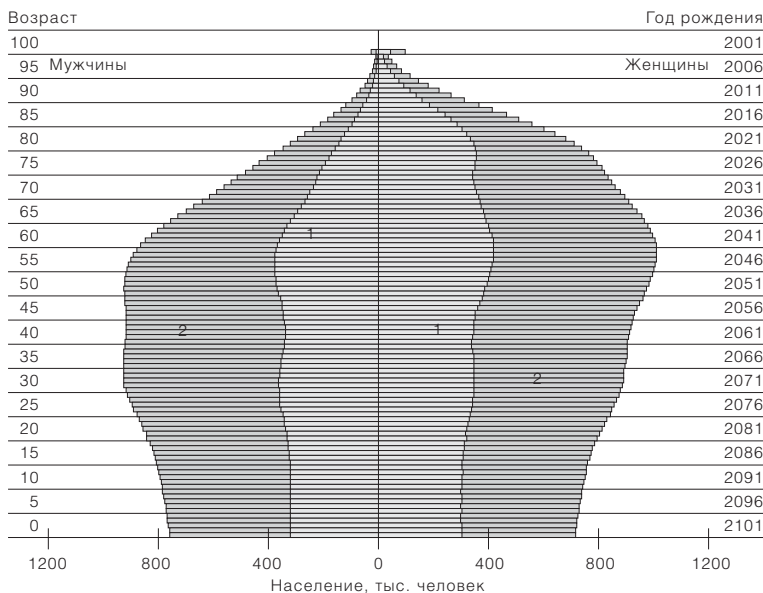
**Рисунок 22.11. Доля трех крупных возрастных групп в населении России, 2002-2100, медианные значения прогноза**



**Рисунок 22.12. Мигранты и их потомки в 2050 году, медианные значения стабилизационного прогноза**



**Рисунок 22.13. Мигранты и их потомки в 2100 году, медианные значения стабилизационного прогноза**



1 – жители России 2000 года и их потомки; 2 – мигранты и их потомки;

#### 22.4.2

#### Быстрое сокращение числа потенциальных работников

Потенциальные работники — это прежде всего (хотя и не исключительно) люди в трудоспособном возрасте, к которому при ныне действующем в России пенсионном законодательстве относятся мужчины от 16 до 60 и женщины от 16 до 55 лет.

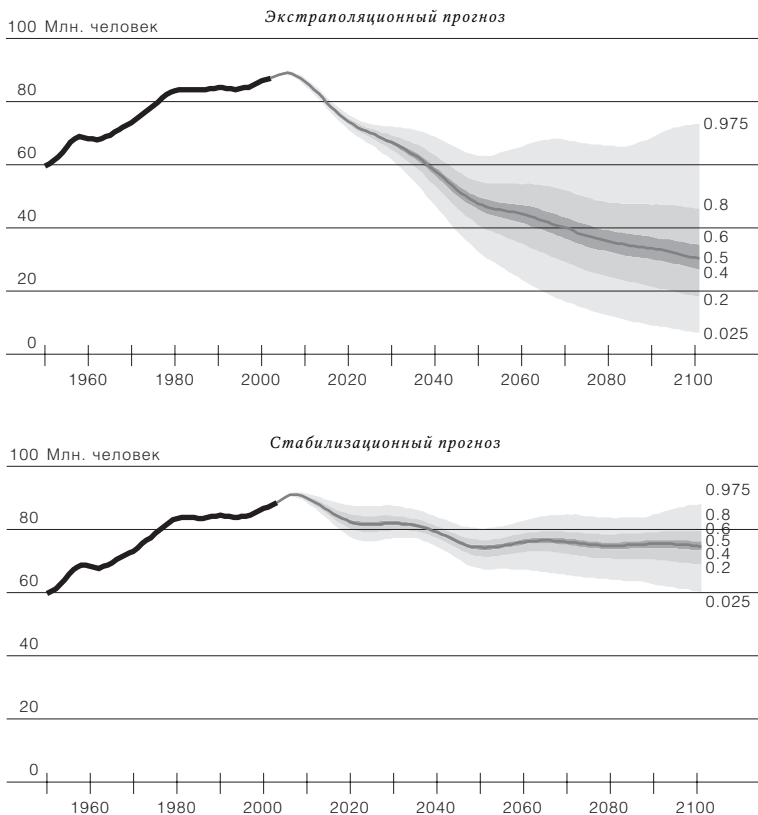
Как следует из рисунка 22.14, число таких людей (далее для краткости — трудоспособного населения) и их доля в населении во второй половине XX века, несмотря на некоторые колебания, в целом все время росли. Этот рост продолжается и в первые годы нового столетия, но он сохранится недолго. Экстраполяционный прогноз предсказывает, что уже с 2006–2007 годов начнется быстрое сокращение абсолютного числа россиян в трудоспособном возрасте. С 50-процентной вероятностью к 2050 году их будет на 45% меньше, чем было в 2000-м, и на 20% меньше, чем в 1950-м, а к 2100 году останется около 35% от того числа трудоспособных, которое было в России в 2000 году.

Если бы удалось реализовать стабилизационный вариант, положение было бы иным (табл. 22.8 и рис. 22.14). Полностью избежать сокращения численности трудоспособного населения невозможно и при этом варианте, что связано с меняющимся возрастным составом населения. Но сокращение было бы намного меньшим. Число лиц в рабочих возрастах и к 2100 году не опустилось бы до уровня 1950. С 50-процентной вероятностью снижение продолжалось бы только до середины века, и к этому времени число трудоспособных сократилось бы менее чем на 15% от уровня 2000 года — примерно до уровня, наблюдавшегося в 1971-м, после чего наступила бы стабилизация.

**Таблица 22.8. Численность населения в трудоспособном возрасте: фактическая до 2000 года и по экстраполяционному и стабилизационному вариантам прогноза при разных доверительных вероятностях — после 2000 года, млн. человек**

	Медиана		60%-й доверительный интервал		95%-й доверительный интервал	
	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз
1950	59,7	59,7	59,7	59,7	59,7	59,7
1975	78,7	78,7	78,7	78,7	78,7	78,7
2000	86,5	86,5	86,5	86,5	86,5	86,5
2025	70,1	81,6	68,5–71,4	79,2–84,3	66,5–72,9	76,3–87,5
2050	47,7	74,3	40,9–54,7	71,5–76,7	32,5–62,9	67,6–80,3
2075	37,5	75,3	26,5–49,7	71,2–78,8	14,3–66,7	64,8–84,2
2100	30,6	74,7	18,4–46,4	69,0–79,5	6,9–72,8	60,4–87,8

**Рисунок 22.14. Численность населения в трудоспособном возрасте: фактическая до 2000 года и по экстраполяционному и стабилизационному вариантам прогноза при разных доверительных вероятностях — после 2000 года**



Сокращение абсолютной численности трудоспособного населения в условиях постоянного старения неизбежно ведет к росту нагрузки *пожилыми* (т.е. числа пожилых на 1000 лиц трудоспособного возраста), которого нельзя избежать ни при инерционном, ни при стабилизационном вариантах развития (табл. 22.9 и рис. 22.15).

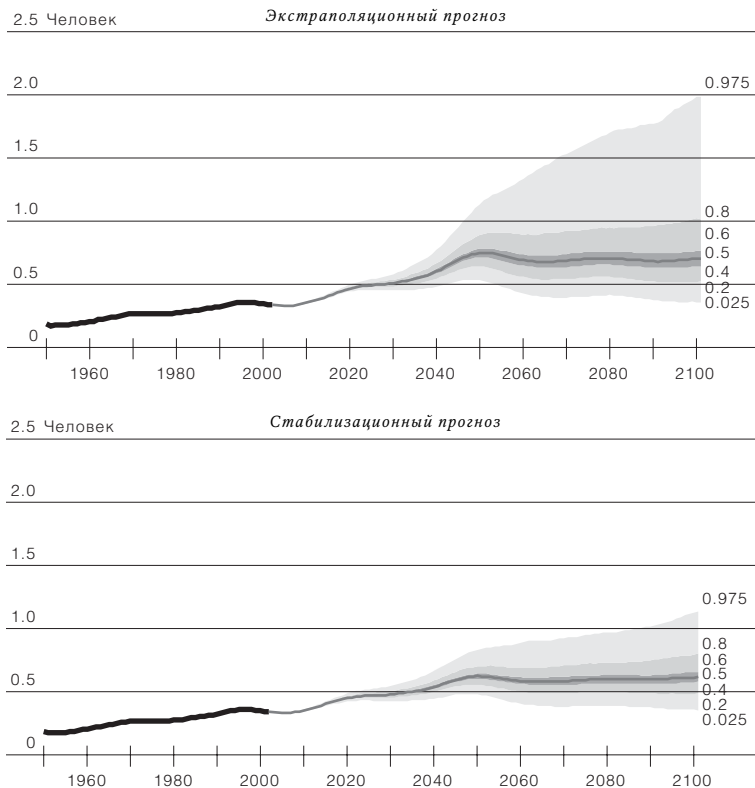
**Таблица 22.9. Число пожилых людей на 1000 трудоспособных: фактическое до 2000 года и по экстраполяционному и стабилизационному вариантам прогноза при разных доверительных вероятностях — после 2000 года**

	Медиана		60%-й доверительный интервал		95%-й доверительный интервал	
	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз
	1950	183	183	183	183	183
1975	270	270	270	270	270	270
2000	346	346	346	346	346	346
2025	493	468	476–512	452–490	455–540	429–520
2050	747	623	638–887	555–700	530–134	479–833
2075	705	595	553–938	498–720	404–615	386–946
2100	703	613	519–1021	483–796	360–1985	356–1127

Экстраполяционный прогноз предсказывает, что с 50-процентной вероятностью нагрузка *пожилыми* за 100 лет вырастет на 103%, а согласно стабилизационному прогнозу этот рост составит 77%. Разница, конечно, заметная, но едва ли ее можно считать принципиальной — даже и при стабилизационном варианте рост нагрузки *пожилыми* очень велик.

Иначе обстоит дело с *общей* демографической нагрузкой — *пожилыми* и детьми в совокупности. Ее рост будет не столь драматичным (табл. 22.10 и рис. 22.16). За минувшие столетия наибольшей она была в 1964–1965 годах — 818 на 1000 трудоспособных. По сравнению с этим уровнем рост к 2100 году с 50-процентной вероятностью составит 23% при экстраполяционном прогнозе и всего 13% — при стабилизационном. По отношению к уровню 2000 года рост будет большим — на 51% по экстраполяционному прогнозу и на 38% — по стабилизационному. Но разница между итоговыми значениями нагрузки по двум вариантам прогноза не слишком велика: общая демографическая нагрузка по стабилизационному варианту в 2100 году на 9% ниже, чем по экстраполяционному (для нагрузки только *пожилыми* эта разница составляет 13%).

**Рисунок 22.15. Число пожилых на 1 трудоспособного: фактическое до 2000 года и по экстраполяционному и стабилизационному вариантам прогноза при разных доверительных вероятностях — после 2000 года**

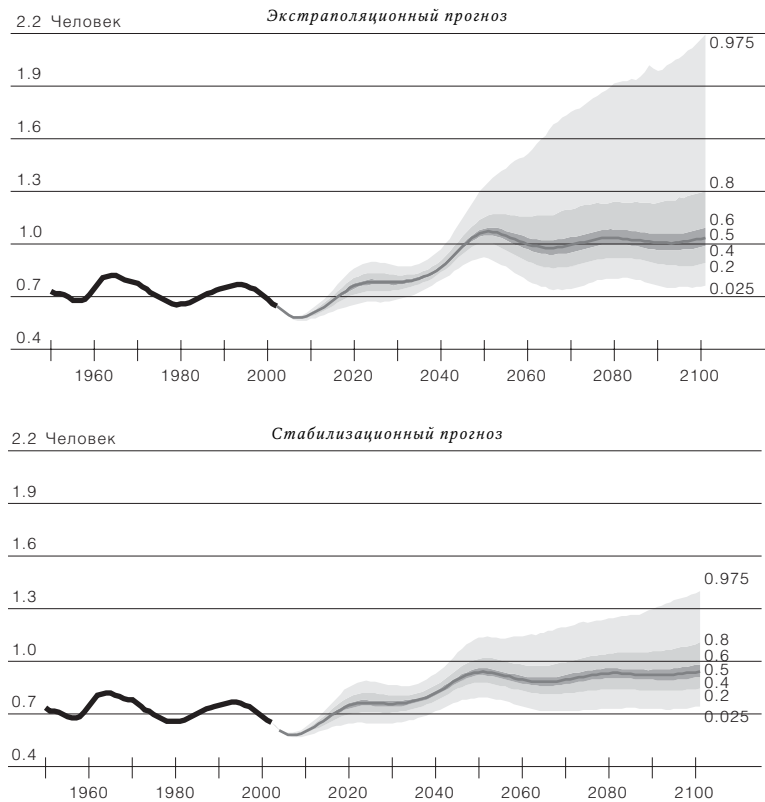


**Таблица 22.10. Общая демографическая нагрузка на 1000 трудоспособных: фактическая до 2000 года и по экстраполяционному и стабилизационному вариантам прогноза при разных доверительных вероятностях — после 2000 года**

	Медиана		60%-й доверительный интервал		95%-й доверительный интервал	
	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз
1950	732	732	732	732	732	732
1975	699	699	699	699	699	699
2000	682	682	682	682	682	682
2025	785	764	731–834	707–818	670–897	645–886
2050	1065	937	1004–1153	876–1015	923–1329	792–1133
2075	1025	918	906–1229	832–1026	783–1828	723–1222
2100	1031	938	887–1297	839–1099	754–2165	741–1389



**Рисунок 22.16. Общая демографическая нагрузка на 1 трудоспособного: фактическая до 2002 года и по экстраполяционному и стабилизационному вариантам прогноза при разных доверительных вероятностях — после 2002 года**



#### 22.4.4

#### Динамика некоторых возрастных контингентов

При анализе возрастной структуры населения обычно особое внимание привлекает динамика некоторых специфических возрастных групп, таких как дети дошкольного возраста, учащиеся школ, потенциальные студенты, солдаты и т.п. В настоящем разделе мы ограничимся рассмотрением двух таких групп: призывников и потенциальных матерей.

Маловероятно, что до 2100 года в России сохранится армия, основанная на всеобщей воинской повинности и массовом призыве. Тем не менее, вопрос о том, как будет меняться число молодых мужчин, образующих сейчас основу призывного контингента, не может не привлекать внимания в связи с быстро меняющейся демографической ситуацией.

Хотя страна уже сейчас испытывает трудности с комплектованием армии, основанной на всеобщем воинском призыве, пока абсолютная численность призывных контингентов растет и приближается к наиболее высокому за весь послевоенный период значениям. Однако очень скоро этот рост прекратится, после 2006 года он сменится быстрым сокращением и, при сохранении нынешних демографических тенденций, через 10 лет после этого, призывные контингенты сократятся примерно вдвое по сравнению с уровнем 2005–2006 годов, и, по экстраполяцион-

ному прогнозу, Россию ожидает их дальнейшее непрерывное и очень сильное сокращение. Прогноз показывает, что, с 50-процентной вероятностью, уже к середине века потенциальных новобранцев станет меньше, чем их было в 1961–1964 годах, когда в призывной возраст вступили малочисленные мальчики, родившиеся в разгар войны, и почти на 60% меньше, чем их было в 2000 году. Но и на этом сокращение призывных контингентов не остановится, к 2100 году молодых мужчин в возрасте 18–19 лет в России будет всего 681 тыс. — меньше трети от их числа в 2000 году.

Стабилизационный прогноз указывает на совершенно иные перспективы. Быстрого падения числа молодых мужчин после 2006 года избежать нельзя, ибо оно — следствие сокращения числа рождений в 1990-х годах, а в определенной мере — «эхо» и более отдаленных периодов. Но впоследствии реализация стабилизационной стратегии могла бы привести к удержанию численности мужчин призывных возрастов на довольно высоком уровне. Если говорить о медианных значениях показателя, то в 2050 году эта численность по стабилизационному варианту на 57% выше, чем по экстраполяционному, а в 2100 году — в 2,4 раза выше (табл. 22.11 и рис. 22.17).

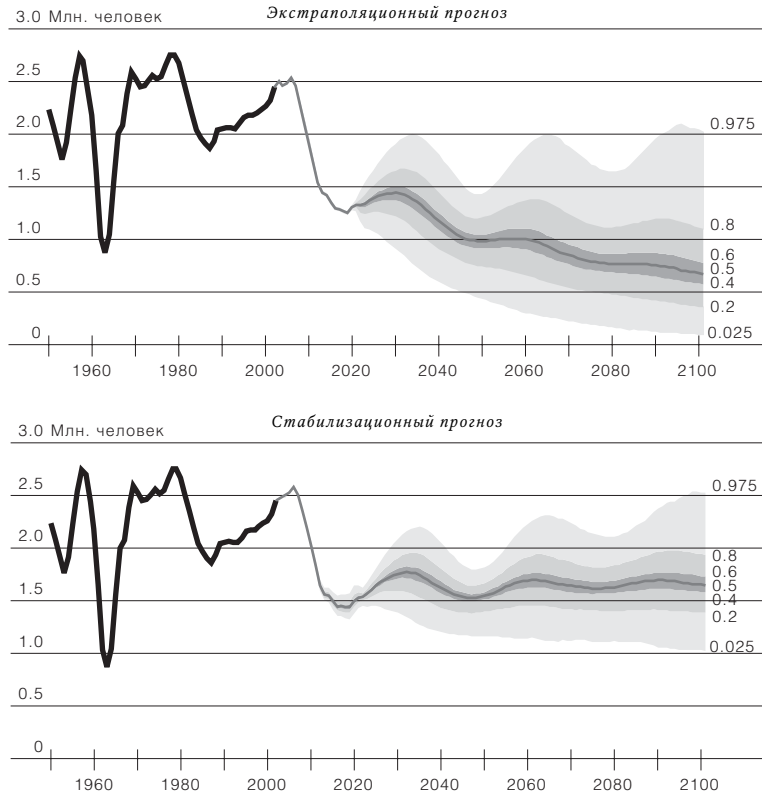
**Таблица 22.11. Численность призывных контингентов (мужчины в возрасте 18–19 лет): фактическая до 2000 года и по экстраполяционному и стабилизационному вариантам прогноза при разных доверительных вероятностях — после 2000 года, тыс.**

	Медиана		60%-й доверительный интервал		95%-й доверительный интервал	
	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз
1950	2234	2234	2234	2234	2234	2234
1975	2521	2521	2521	2521	2521	2521
2000	2263	2263	2263	2263	2263	2263
2025	1390	1643	1257–1516	1563–1713	1077–1655	1447–1809
2050	981	1545	740–1204	1394–1666	442–1427	1163–1819
2075	790	1615	505–1144	1412–1819	197–1703	1113–2135
2100	681	1651	360–1113	1390–1945	100–2035	1031–2530

Если военная безопасность страны во многом зависит от числа потенциальных солдат, то ее демографическое будущее очевидным образом связано с числом потенциальных матерей — женщин в репродуктивном возрасте (от 15 до 49 лет), способных родить и воспитать будущие поколения. На протяжении последних 50 лет абсолютное число женщин этой возрастной группы в России, несмотря на некоторые колебания, в основном росло, сейчас велико, как никогда. Но в самые последние годы рост прекратился, а во второй половине нынешнего десятилетия начнется сокращение числа женщин в репродуктивном возрасте, причем по экстраполяционному прогнозу развития демографической ситуации этот спад будет катастрофически быстрым. К 2050 году число потенциальных матерей в России может сократиться практически вдвое, а к 2100 — втрое.

Реализация стабилизационного варианта позволила бы очень сильно повлиять на эту динамику, резко затормозить сокращение до 2050 года (оно составило бы не 50%, а всего 20%) и стабилизировать

**Рисунок 22.17. Численность призывных контингентов (мужчины в возрасте 18–19 лет): фактическая до 2002 года и по экстраполяционному и стабилизационному вариантам прогноза при разных доверительных вероятностях — после 2002 года**

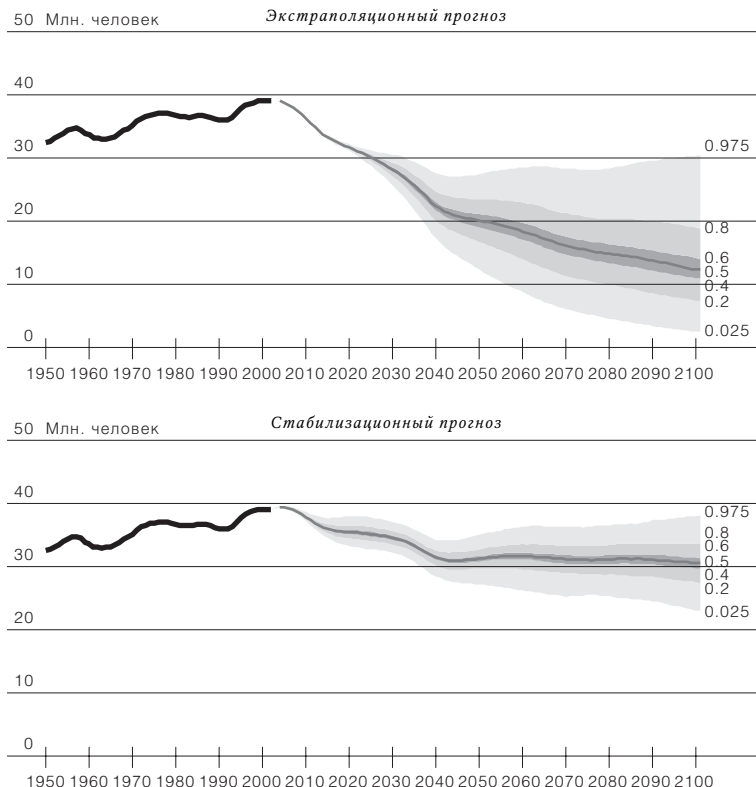


число потенциальных матерей после 2050, так что к концу столетия это число могло бы быть в 2,5 раза больше, чем по экстраполяционному прогнозу (табл. 22.12 и рис. 22.18).

**Таблица 22.12. Число женщин репродуктивных возрастов (15–49 лет): фактическое до 2000 года и по экстраполяционному и стабилизационному вариантам прогноза при разных доверительных вероятностях — после 2000 года, млн.**

	Медиана		60%-й доверительный интервал		95%-й доверительный интервал	
	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз	Экстраполяционный прогноз	Стабилизационный прогноз
1950	32,5	32,5	32,5	32,5	32,5	32,5
1975	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9
2000	39,0	39,0	39,0	39,0	39,0	39,0
2025	30,1	35,2	29,6–30,6	34,0–36342	28,8–31,2	32,8–37,8
2050	20,1	31,3	16,7–23,6	29,7–32,7	12,3–27,5	27,2–35,0
2075	15,4	31,0	10,5–20,6	28,8–33,3	5,3–28,2	25,5–36,3
2100	12,4	30,6	7,4–19,0	27,5–33,7	25,4–30,4	23,1–38,0

**Рисунок 22.18. Число женщин репродуктивных возрастов (15–49 лет): фактическое до 2002 года и по экстраполяционному и стабилизационному вариантам прогноза при разных доверительных вероятностях — после 2002 года, млн.**



## 22.5 Демографические вызовы XXI века

Никакой демографический прогноз нельзя считать абсолютно точным, будущее можно предсказывать только с большей или меньшей вероятностью. Тем не менее, основные линии демографического развития России на много лет вперед достаточно ясны, и они ставят страну перед очень серьезными вызовами, главнейшие из которых — вызов депопуляции, вызов демографического старения и вызов иммиграции.

### 22.5.1 Вызов депопуляции

Население России сокращается с 1992 года, и, как показывают прогнозы, при сохранении нынешних тенденций этому сокращению не видно конца. Так ли это страшно? Почему Россия не может обойтись меньшим, чем сейчас, населением, в чем вообще смысл большей или меньшей его численности?

Неоспоримых доказательств того, что численность населения всегда и везде должна обязательно увеличиваться, нет. К тому же ее ди-

намику нельзя рассматривать в отрыве от других перемен в демографическом бытии людей. Сокращение прироста численности населения или даже отрицательный прирост до известной степени компенсируются одновременным ростом демографического потенциала, т.е. совокупного числа прожитых этим населением человеко-лет вследствие увеличения продолжительности жизни.

При росте ожидаемой продолжительности жизни для мужчин от 50 до 75 лет и для женщин до 80 лет (путь, пройденный многими промышленными странами в XX веке) совокупное время, проживаемое поколением, увеличивается у мужчин в 1,5 раза, у женщин — в 1,6 раза. Так что, в определенном смысле, 725 млн. европейцев с современной продолжительностью жизни занимают на Земле больше места, чем 1 млрд. человек со сроками жизни, характерными для рубежа XIX–XX веков. А 145 млн. современных жителей России, где в начале XX века ожидаемая продолжительность жизни не достигала 35 лет, даже при их относительно низкой для конца XX века продолжительности жизни (67 лет для обоих полов) эквивалентны примерно 280 млн. россиян конца XIX века.

Можно найти немало аргументов в пользу того, что сокращение населения — не всегда беда, а его рост — не всегда благо. Но, обращаясь к конкретным условиям России, нельзя не видеть, что для нее убыль населения, по многим соображениям, крайне невыгодна.

### 22.5.1.1 Потеря высокого места в мировой демографической иерархии

Россия стремительно теряет свое место в мировой демографической иерархии. Столетие назад население Российской империи (по переписи 1897 года) составляло 129 млн. человек (примерно 8% мирового населения), а население собственно России — 71,1 млн. — 4,4% (1900).

Даже в 1950 году доля России (РСФСР) в мировом населении составляла более 4%, а доля СССР, еще не восстановившего свое довоенное население, — 7,1% (178,5 млн.). (Россия достигла своей довоенной численности к началу 1954 года, СССР — к началу 1955–го.) На первый день третьего тысячелетия — 1 января 2001 года — постоянное население России (51% населения бывшего СССР в 1990 году) — составляло 144 млн. человек — всего 2,4% мирового населения. Доля эта быстро падает и — по всем прогнозам — будет падать и в дальнейшем. «Средний» вариант долгосрочного прогноза ООН определяет численность населения России на 2050 год в 101,5 млн. человек (1,1% населения мира), на 2100 год — в 79,5 млн. (0,8% населения мира, в десять раз меньше, чем доля Российской империи к началу XX века) (табл. 22.13).

При этом Россия занимает почти 13% мировой суши — самая большая в мире, но крайне слабо заселенная территория. Она соседствует с густонаселенными государствами, и некоторые из них время от времени заявляють претензии на российские территории.

Главные причины потери Россией своего места в мире находятся как вовне, так и внутри нее.

Внешняя причина — демографический взрыв, который резко ускорил рост населения обгоняющих Россию развивающихся стран.

Внутренних причин, по меньшей мере, две. Одна из них — демографические потери в катастрофах первой половины XX века. Как было показано выше (раздел 19.5), если бы этих потерь и их автоматических

демографических последствий не было, население России в 2000 году было бы, по крайней мере, на 113 млн. человек больше, чем оказалось на самом деле.

Вторая причина — общие для всех развитых стран, хотя и имеющие в России свою специфику, эволюционные изменения в процессе демографического перехода, демографической модернизации, о которой и идет речь в этой книге.

Сказанное прежде всего относится к типичному, характерному для всех стран переходному процессу, снижению рождаемости до очень низкого уровня — одного этого достаточно для возникновения депопуляции. Но применительно к России приходится сразу же указывать и на нетипичную особенность — задержку с завершением перехода к новому типу смертности и, следовательно, на относительно высокий ее уровень, что несомненно усиливает депопуляционную тенденцию, хотя главным ее источником служит все же низкая рождаемость.

**Таблица 22.13. Численность населения крупнейших стран мира, млн., и ранговое место России в 1950, 2000, 2050 и 2100 годах**

Ранг	Страна	1950			2000			2050*			2100*		
		Ранг	Страна	Население	Ранг	Страна	Население	Ранг	Страна	Население	Ранг	Страна	Население
1	Китай			554,7	1	Китай	1275,2	1	Индия	1531,4	1	Индия	1458,4
2	Индия			357,6	2	Индия	1016,9	2	Китай	1395,2	2	Китай	1181,5
				178,5									
3	СССР			178,5									
3	США			157,8	3	США	285,0	3	США	408,7	3	США	437,2
4	Россия			102,7	4	Индонезия	211,6	4	Пакистан	348,7	4	Пакистан	408,5
					5	Бразилия	171,8	5	Индонезия	293,8	5	Нигерия	302,5
					6	Россия	145,6	6	Нигерия	258,5	6	Индонезия	272,8
								7	Бангладеш	254,6	7	Бангладеш	259,9
								8	Бразилия	233,1	8	Эфиопия	222,2
								9	Эфиопия	171,0	9	Бразилия	212,4
								10	Конго	151,6	10	Конго	203,3
								11	Мексика	140,2	11	Уганда	167,1
								12	Египет	127,4	12	Йемен	144,2
								13	Филиппины	127,0	13	Египет	131,8
								14	Вьетнам	117,7	14	Филиппины	128,8
								15	Япония	109,2	15	Мексика	128,1
								16	Иран	105,5	16	Вьетнам	110,2
								17	Уганда	103,2	17	Нигер	98,6
								18	Россия	101,5	18	Иран	98,2
								19			19	Турция	90,3
								20			20	Афганистан	90,3
								21			21	Япония	89,9
								22			22	Россия	79,5

\*Средний вариант долгосрочного прогноза ООН.

Источник: *World Population 2003*.

Однако Россия — не единственная страна, пережившая демографический переход. А отмечая несомненную общность демографических процессов во всех постпереходных странах, нельзя в то же время не видеть и отличий в долговременной динамике численности и структуры их населения. Особенно невыгодно для современной России сравнение с США. За 10 лет между переписями 1990 и 2000 годов население США выросло на 32,7 млн. человек — самый большой абсолютный прирост за межпереписной период в истории этой страны. Мы же за 10 лет

С учетом результатов переписи населения 2002 года. По данным текущего учета убыль была большей — 4,4 млн. человек.

сокращения населения (1992–2002) потеряли не менее 3,8 млн. человек<sup>3</sup>. По численности населения США в 1950 году находились на 3-м месте в мире, по прогнозам, они сохранят свое место и в 2050-м и в 2100 году. Россия за то же время передвинется с 4-го сначала на 18-е, а затем на 22-е место. Опыт США показывает, что и для развитых стран *возможна альтернативная демографическая стратегия*. Один из ее главных компонентов — крупномасштабная иммиграция. К этому вопросу мы еще вернемся.

#### 22.5.1.2 Усиление несоответствия между численностью населения и размерами территории

Если потеря Россией своего «демографического веса» в мире — новое явление, то несоответствие между численностью населения России и размерами ее территории, протяженностью границ, огромностью пространств, нуждающихся в освоении, неразвитостью поселенческой сети и т.п. давно и хорошо известная проблема. Россия всегда была слабо освоенной многоземельной страной с очень низкой плотностью населения, но эти ее качества стали особенно ощутимыми после распада СССР, от которого Россия унаследовала три четверти территории, но только половину населения. Если России недостаточно ее нынешнего населения, то она тем более будет испытывать трудности при сокращении его численности.

Если европейская часть России по плотности населения сопоставима с США (в Европейской России — 27 человек на 1 кв. км, в США — 29), то по сравнению с промышленными странами Западной Европы не слишком населено даже ее историческое ядро. Одна пятая населения страны сосредоточена в Центральном экономическом районе, занимающем менее 3% ее территории. Но и здесь плотность населения (свыше 62 человека на 1 кв. км) почти вдвое ниже, чем в Европейском Союзе (119 человек на 1 кв. км)<sup>4</sup>. Что же касается азиатской части страны, то проблема ее заселения так и не была решена. Азиатская Россия занимает 75% всей территории страны, но в ней проживает всего 22% ее населения при плотности 2,5 человека на 1 кв. км.

Демографический потенциал Сибири и Дальнего Востока явно недостаточен для освоения расположенных здесь природных богатств и создания развитой, более или менее сплошной экономической и поселенческой структуры. Вдобавок ко всему население Азиатской России убывает еще быстрее, чем население всей страны, что лишь отчасти обусловлено конъюнктурными обстоятельствами кризисного периода: здесь сказывается и общая ограниченность российского демографического потенциала.

При этом демографический потенциал дальневосточных и южных соседей России явно избыточен, они имеют громадное и растущее население (табл. 22.14), но ограниченные земельные и другие природные ресурсы.

Разумеется, территория России не однородна и не вся пригодна для заселения. По размерам эффективной для жизни территории (1/3 страны с высотами до 2000 м и среднегодовой температурой

После расширения ЕС в 2004 году — 114 человек на 1 кв. км.

не ниже  $-2^{\circ}\text{C}$ ) Россия занимает только пятое место в мире. Но такие ее регионы, как Поволжье и Сибирь, где на жителя приходится 2–2,5 га угодий и 1–1,5 га пашни, сравнимы лишь с самыми многоземельными странами мира (Вишневский, Андреев, Трейвиш 2003: 32–33).

**Таблица 22.14. Население России и ее южных и восточных соседей, 1950–2100, млн. человек**

	1950	2000	2050*	2100*
Бывший СССР	180,3	[293,1]	[244,2]	[202,0]
Россия	101,2	145,6	101,5	79,5
Китай	554,8	1275,2	1395,2	1181,5
Индия	357,6	1016,9	1531,4	1458,4
Япония	83,6	127,0	109,7	89,9
Центральная Азия**	17,5	56,2	76,1	68,9
Южно-Центральная Азия***	83,0	286,7	599,8	665,9

\* Средний вариант долгосрочного прогноза ООН.

\*\* Казахстан, Киргизия, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан.

\*\*\* Центральная Азия, Иран, Афганистан и Пакистан.

Источник: World Population 2003.

По расчетам А. Трейвиша, более 2/3 всей благоприятной для поселения и ныне так или иначе заселенной территории России (3,4 млн. кв. км) относятся к категории малонаселенных и сильно недонаселенных, причем около 1/3 (1,6 млн. кв. км), а в сельской местности даже 46% (2,3 млн. кв. км), относятся к этой последней категории. Число людей, которых недостает для того, чтобы просто поднять плотность жителей малонаселенных регионов хотя бы до среднего по России уровня (тоже низкого) и чтобы подтянуть совсем отстающие регионы хотя бы до уровня малонаселенных, составляет соответственно 9,7 млн. и 11,3 млн., итого 21 млн. человек (Там же, 33–35).

Этот весьма условный расчет не учитывает потребности в городских густотах населения, без которых не обходится ни одна современная страна. Уже сейчас демографическая слабость России проявляется, в частности, в тенденциях крупногородского расселения. Хотя по доле городского населения Россия находится на среднеевропейском уровне (73%) и не слишком отличается от таких стран, как США (75%) или Япония (77%), сеть крупных городов в ней развита относительно слабо. По числу городов с населением свыше миллиона человек она уступает США более чем в два раза. После распада СССР в России осталось 13 из 24 советских городов-миллионеров, из них только два — к востоку от Урала. Всего два российских города насчитывают свыше 2 млн. жителей (в США 14 городов имеют численность свыше 2 млн. человек, а 8 из них — свыше 3 млн.). Развитие крупногородского расселения в России долгое время шло, несмотря на преграды, связанные с действием института прописки и попытками проведения политики ограничения роста крупных городов. Но все же оно до известной степени тормозилось, причем не только искусственными мерами, но и недостаточностью демографических ресурсов.

Конечно, «недоразвитость» крупных городов — свидетельство недостатков регионального развития России, которое сумело породить не так много мощных региональных и межрегиональных столиц. Но здесь есть и обратная связь: «отсос» городского населения к нескольким



крупным центрам не позволяя сложиться крупным региональным метрополиям, которые могли бы дать импульс развитию своих регионов. В частности, ограничивающую роль, с точки зрения развития крупного-родского расселения, играет сверхконцентрация населения в Москве и вокруг нее. Важно то, что все это происходит на фоне общей ограниченности демографических ресурсов и, стало быть, конкуренции за них.

## 22.5.2 Вызов демографического старения

Какой бы сценарий демографического прогноза ни реализовался, XXI век будет веком продолжающегося старения населения России, а это также порождает многочисленные вызовы, на которые должно найти ответы российское общество.

### 22.5.2.1 Следует ли драматизировать экономические последствия старения?

Старение населения влечет за собой экономические и социальные последствия, которые уже не одно десятилетие обсуждаются в демографической, социологической, экономической литературе, причем обычно на первый план выступают явные или предполагаемые негативные последствия и порождаемые ими проблемы.

Особую обеспокоенность чаще всего вызывает увеличение экономической нагрузки на трудоспособное население из-за быстрого роста числа и доли пенсионеров, хотя иногда называют и другие последствия (старение самого трудоспособного населения, замедление обновления знаний и идей, ослабление напора поколений, геронтократия и пр.)<sup>5</sup>. Отрицательный вклад старения населения, «одряхления» наций в социальную динамику кажется очевидным и представляется фактором, обесценивающим многие выигрыши от демографической модернизации. Не исключено, однако, что такая оценка носит излишне односторонний характер и вызвана «шоком новизны», который сопровождает любые перемены и затрудняет понимание их позитивного смысла.

Сейчас в России широко распространено мнение о пагубном влиянии старения на положение пенсионеров и на общее экономическое положение страны. Между тем, никаких чрезвычайных, необычных для России изменений возрастной структуры населения до конца XX века не происходило. На протяжении всей второй половины минувшего столетия демографическая нагрузка на население в рабочих возрастах формировалась под влиянием как эволюционной, так и пертурбационной составляющих сдвигов в возрастной структуре. В связи со снижением рождаемости совокупная нагрузка детьми и пожилыми резко и необратимо сократилась между 1939 и 1959 годами, в дальнейшем же ее изменения имели волнообразный характер, что было связано с особенностями деформированной российской возрастной пирамиды. Волнообразные колебания накладывались на генеральную тенденцию постарения, которая сама по себе не приводит к слишком большому изменению совокупной нагрузки, а проявляется, главным образом, в замене детей пожилыми иждивенцами.

5 См., напр., Сови1977: 70–102. В отечественной литературе пример подобной аргументации — статьи А. Вишневого (Вишневецкий 1970; Вишневецкий 1972: 189–211).

Именно в силу волнообразного характера изменений возрастной пирамиды Россия, с точки зрения возрастного состава ее населения, к концу XX века оказалась в условиях, относительно благоприятных, едва ли не лучших за весь послевоенный период — вопреки распространенному мнению. В середине 1990-х годов произошла смена нисходящей и восходящей волн динамики численности наиболее активных групп населения, в частности лиц в рабочих возрастах, страна вступила в выгодный для нее период снижения экономической нагрузки на трудоспособное население. Нагрузка пожилыми, конечно, продолжала расти, но совокупная нагрузка иждивенцами младшей и старшей возрастных групп сокращалась и к концу столетия была необычно низкой, а если использовать международный критерий выделения трудоспособного населения<sup>6</sup>, то даже самой низкой за всю вторую половину минувшего столетия (рис. 22.19).

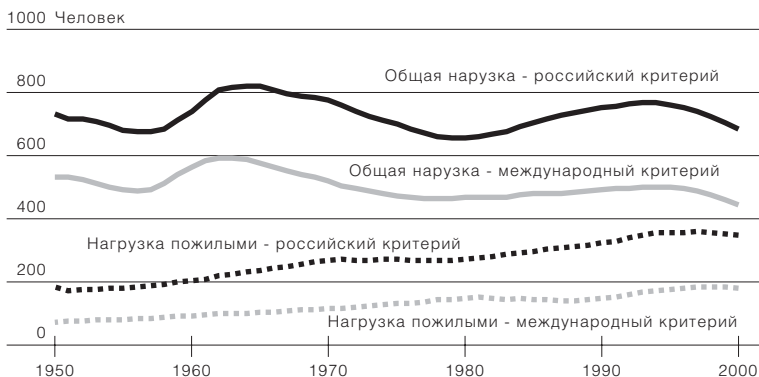
Как показывают прогнозы, изменения возрастной структуры населения России будут продолжаться еще очень долго, причем ослабление влияния оставшихся в прошлом пертурбационных факторов повысит роль эволюционного компонента — население России будет стареть (см. раздел 22.4). Тем более важно предостеречь от панической драматизации экономических последствий демографического старения, которой в немалой степени способствует асимметрия российской институциональной организации содержания иждивенцев на раннем и позднем этапах жизни.

Содержание детей во всех современных обществах в значительной мере ложится на семью (хотя и при значительном участии государства), тогда как содержание пожилых обеспечивается в основном с помощью пенсионных систем. Поэтому, если сравнивать только публичные душевые расходы в первом и втором «периодах иждивенчества», то второй из них действительно может оказаться более дорогостоящим. Не исключено, что именно этим объясняется нагнетание драматизма вокруг проблемы старения: правительства озабочены ростом своей доли экономической ответственности за благосостояние граждан. Но часть населения, находящаяся в «периоде производства», обеспечивает оба «периода иждивенчества» независимо от того, по каким каналам

6

В России к трудоспособному возрасту принято относить мужчин от 16 до 60 и женщин от 16 до 55 лет. В международной практике к трудоспособным относят обычно и мужчин и женщин в возрасте от 15 до 65 лет.

**Рисунок 22.19. Общая нагрузка и нагрузка пожилыми на 1000 трудоспособных, Россия, 1950–2000**



движутся создаваемые ею ресурсы. А совокупная нагрузка на трудоспособное население, как мы видели, изменяется совсем не так, как нагрузка одними пожилыми иждивенцами.

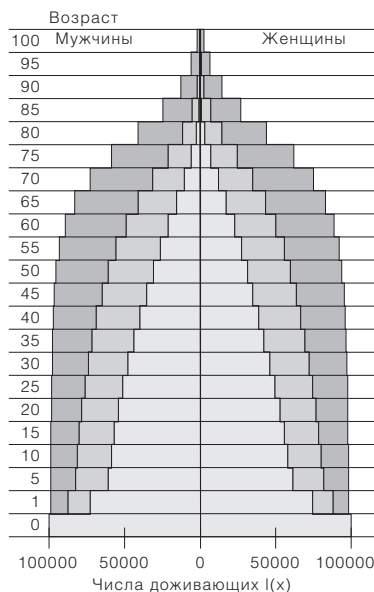
Скорее всего, истинные последствия старения населения, в том числе и экономические, не столь угрожающи, как это представляет иногда современная демографическая мифология. Тем не менее, нельзя отрицать, что глубокая необратимая трансформация возрастной пирамиды, оставшейся неизменной на протяжении тысячелетий, содержит вызов, который заслуживает самого серьезного внимания.

Естественно, что значительное увеличение времени жизни поколений потребовало перераспределения совокупной массы потребляемых поколением ресурсов в пользу все более поздних периодов жизни, которые прежде были уделом немногих избранных, а теперь стали достоянием большинства. В этом смысле потребление каждого поколения стало более «демократичным», хотя речь идет об устранении, по крайней мере частичном, не столько социальных и экономических, сколько демографических привилегий. Разумно ли, что, достигнув столь выдающегося результата, научившись продлевать жизнь большинства пришедших в этот мир людей до глубокой старости, общество начинает выражать беспокойство по поводу того, что эти люди до самой смерти должны что-то есть, вообще потреблять в более широком смысле?

Как и всякие перемены, продление жизни поколений порождает проблемы адаптации социальных институтов к новым демографическим реальностям. Само развитие пенсионных систем — один из главных ответов на быстрый рост доли пожилых людей в XX веке. Нынешний рост «пенсииерской нагрузки» бесспорен, но почему он должен восприниматься с таким драматизмом, как будто общество совершенно бессильно ответить на этот вызов? Ведь уже сами демографические перемены создали экономическую возможность такого ответа. Вместе со снижением смертности возрастает совокупное число человеко-лет не только потребления, но и производства, причем возрастает приблизительно в одной и той же пропорции, так что соотношение времени, прожитого в «периоде иждивенчества» и «периоде производства», практически не меняется.

На рисунке 22.20 представлена модель распределения времени, прожитого поколениями с одинаковой исходной численностью и разной средней продолжительностью жизни (30, 50 и 75 лет). Сравнение внутренней (соответствующей поколению с продолжительностью жизни в 30 лет — близкой к той, которая была в России на исходе XIX века) и внешней (соответствующей поколению с продолжительностью жизни в 75 лет, не достигнутой в России еще и сейчас) пирамид на графике ясно показывает, как с увеличением продолжительности жизни увеличивается и число тех, кто доживает до более поздних возрастов. Соот-

**Рисунок 22.20. Модель распределения времени, прожитого поколениями с одинаковой исходной численностью и разной средней продолжительностью жизни (30, 50 и 75 лет)**



Источник: Coale, Demeny 1966.

ответственно увеличивается и доля времени, проживаемого людьми из этого поколения в средних, а затем и в старших возрастах. Но соотношение времени, прожитого каждым средним представителем поколения в рабочем и не рабочем (до и после пребывания в возрасте трудоспособности) возрастах меняется крайне мало, да и эти небольшие изменения, скорее, во благо, а не во вред: доля времени, прожитого в возрасте иждивения даже несколько сокращается (табл. 22.15).

**Таблица 22.15. Распределение времени, прожитого поколениями с одинаковой исходной численностью и разной ожидаемой продолжительностью жизни (30, 50 и 75 лет), %**

Возраст	Ожидаемая продолжительность жизни		
	30 лет	50 лет	75 лет
Моложе трудоспособного (0–20)	40,1	32,6	26,2
Трудоспособный (20–65)	55,0	57,7	56,8
Старше трудоспособного (65+)	4,9	9,7	16,9
Всего	100,0	100,0	100,0
В том числе в возрасте иждивения	45,0	42,3	43,2

*Источник: Coale, Demeny 1966*

Одного этого факта достаточно для того, чтобы не драматизировать «проблему старения» как демографическую проблему. При этом следует заметить, что дети-иждивенцы потребляют до того, как они начали производить, так сказать, авансом. Пожилые же люди переходят на положение иждивенцев после того, как их рабочая жизнь закончилась, так что их потребление заранее оплачено их собственным трудом.

Кроме того, старение населения происходит параллельно с другими экономическими и социальными переменами, которые также могут в той или иной мере нейтрализовать возможные отрицательные последствия роста доли пенсионеров. Человек вступает в свой второй «период иждивенчества» через 40–45 лет после того, как он покинул его первый период (детство), а за это время общество становится намного богаче. При прочих равных условиях, теперь оно способно без особого напряжения поддерживать уровень потребления пожилых, намного более высокий, чем их уровень потребления в тот период, когда они были детьми и когда в значительной мере формировались их потребности.

Одним словом, увеличение доли пожилых людей идет в ногу с другими демографическими и прочими изменениями, которые создают объективные возможности для нейтрализации отрицательных последствий старения населения. Надо только суметь ими воспользоваться. Как отмечал известный американский демограф и экономист Р. Истерлин, «реальная задача [в связи с этим] относится, в основном, к области политики. Необходимо с помощью налогообложения изъять семейные сбережения, предназначенные на содержание молодых иждивенцев, с тем, чтобы эти капиталы могли быть использованы на покрытие растущих общественных затрат на содержание пожилых иждивенцев. Проблема политической приемлемости такой меры достаточно серьезна, но она не кажется неразрешимой, учитывая, что платящие налог работники сами же являются и потенциальными получателями из создаваемых за счет этого налога фондов» (Easterlin 1994: 22).

Для того чтобы перераспределение ресурсов в пользу позднего периода жизни поколений стало политически приемлемым, нужны со-

циальная философия и политическая экономия, отвечающие новым демографическим реальностям. Пока их нет, и, скорее всего, они сформируются и получат признание лишь тогда, когда подойдет к концу переходный период, на протяжении которого возрастной состав населения непрерывно меняется, и окончательно установится новая стабильная возрастная пирамида с относительно узким основанием и широкой верхней частью. А до тех пор будет казаться, что с каждым десятилетием увеличение доли пожилых людей делает все более затруднительным и их собственное положение, и положение национальных экономик в целом.

### 22.5.2.2

Может ли повышение возраста выхода на пенсию служить ответом на вызов старения?

Обусловленный старением населения рост числа и доли пенсионеров представляет собой серьезный вызов существующей системе социального обеспечения; сейчас и на Западе, и у нас нередко говорят о ее кризисе, вызванном старением.

Один из возможных ответов на этот вызов заключается во введении накопительных пенсионных систем, однако это, скорее, реакция не на сам фундаментальный сдвиг в соотношении возрастов, а на переходную ситуацию, складывающуюся в период, когда происходит этот сдвиг и сосуществуют разные по численности поколения. Это и служит причиной того, что многочисленные поколения пожилых не могут рассчитывать на малочисленные поколения их детей и внуков.

Что же касается ответа на старение населения как на окончательную замену одной стабильной возрастной структуры («молодой») другой («старой»), то его часто видят в повышении законодательного возраста выхода на пенсию. Но это решение — не единственное. Цитированные выше слова Истерлина о необходимости перераспределения ресурсов между «низом» и «верхом» возрастной пирамиды, между детьми и пожилыми, указывают на альтернативный путь, менее очевидный, политически более сложный, но, возможно, более обоснованный. Ибо повышение возраста выхода на пенсию означает, по сути, движение в противоположном направлении: перераспределение ресурсов в пользу все более малочисленных поколений детей.

Правда, и в этом может быть своя логика. В связи с развитием образования и удлинением сроков обучения возникает значительное несовпадение демографических и экономических границ «детства». Начало трудовой деятельности становится намного более поздним, чем раньше, и кажется логичным отодвинуть к более поздним возрастам и ее окончание. В противном случае получается, что человек живет все дольше, а работает все меньше.

Но даже если этот довод можно было бы использовать для повышения возраста выхода на пенсию в западных странах, для России он пока не кажется убедительным.

В самом деле, во многих странах Европы законодательный возраст выхода на пенсию выше, чем в России: как правило, для мужчин и даже для женщин — 65 лет, иногда и выше. Но в Европе благодаря более высокой продолжительности жизни до возраста выхода на пенсию до-

живает гораздо больше людей. В России шансы дожить до пенсии, по сравнению с европейскими странами, весьма невелики, и уже на протяжении нескольких десятилетий они не только не повышаются, но даже имеют тенденцию к снижению (табл. 22.16).

**Таблица 22.16. Число доживающих до 55, 60 и 65 лет из 100 доживших до 20 лет, Россия, 1965–2000**

	Мужчины			Женщины		
	от 20 до 55	от 20 до 60	от 20 до 65	от 20 до 55	от 20 до 60	от 20 до 65
1965	80,4	73,2	62,9	91,9	88,4	82,8
1980	72,9	64,4	53,9	91,0	86,8	80,8
1995	64,1	54,0	42,8	88,3	83,4	76,5
2000	66,3	56,0	44,7	89,4	84,7	77,7

Даже если отвлечься от экстраординарной ситуации середины 1990-х годов, нельзя не видеть, что и до этого потери от преждевременной смертности, особенно у мужчин, были очень велики. На протяжении 1970–1980-х годов только примерно две трети мужчин, достигших 20 лет, доживали до стандартного возраста выхода на пенсию. Остальные же, хотя и работали иногда по несколько десятков лет, умирали прежде, чем приходило время ее получать.

Между тем, реальный пенсионный фонд создается как теми, кто сумел пережить трудоспособный период и дожить до пенсии по старости, так и теми, кто, вступив в трудоспособный возраст, умер, не «дотянув» до пенсии и оставив свой взнос в пенсионный фонд не востребовавшимся, как бы передав его в «наследство» выжившим. Фактически любой пенсионер получает пенсию как за счет того, что он сам создал свои трудом («самоподдержка»), так и за счет созданного теми, чья жизнь оборвалась раньше («наследование») (Васин 1997: 82). Доля «наследования» увеличивается с возрастом выхода на пенсию (табл. 22.16).

Судя по данным таблицы 22.16, российские женщины получают свои пенсии в основном за счет «самоподдержки». У мужчин же использование работниками пенсионного фонда, в формировании которого чрезвычайно большую роль играют не востребовавшиеся вклады умерших до 60 лет, вопиюще неэффективно. При очень высокой смертности 1995 года даже при выходе на пенсию в возрасте 55 лет у мужчин вклад не доживших до пенсии превышал бы 25%, а в возрасте 65 лет — был бы больше 45%.

**Таблица 22.16. Доля «наследования», или вклад умерших до выхода на пенсию при разных пенсионных границах в условиях российской смертности, 1965–2000, %**

	Возраст выхода на пенсию					
	Мужчины			Женщины		
	55 лет	60 лет	65 лет	55 лет	60 лет	65 лет
1965	13,4	19,4	28,7	5,6	8,3	13,1
1970	15,8	22,4	31,6	5,8	8,7	13,3
1975	16,9	23,6	33,0	5,9	9,1	13,9
1980	19,1	26,4	36,1	6,4	9,7	14,8
1985	17,2	24,7	34,5	6,0	9,4	14,6
1990	16,1	23,4	33,3	5,3	8,5	13,4
1995	26,4	35,4	46,3	8,3	12,3	18,1
2000	24,2	33,4	44,4	7,3	11,2	17,2

Но и дожившие до пенсии и «унаследовавшие» заработанное теми, кто умер раньше, в России имеют намного более низкие, чем в Европе, шансы воспользоваться своей пенсией на протяжении относительно длительного времени. В 2000 году среднему 65-летнему западноевропейцу предстояла более долгая жизнь, чем среднему 60-летнему россиянину (табл. 22.17).

**Таблица 22.17. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 60 и 65 лет в России и некоторых европейских странах, 2000, годы**

	В возрасте 60 лет		В возрасте 65 лет	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
Россия	13,3	18,5	11,1	15,0
Великобритания	19,4	23,0	15,7	18,9
Германия	19,2	23,4	15,7	19,4
Испания	19,8*	24,5	16,5	20,4
Франция*	20,2*	25,3	16,5	20,9
Швеция	20,7	24,3	16,9**	20,1**

\* 1999; \*\* 2001.

Источники: Демографический ежегодник 2001; *Statistiques sociales européennes 2002*; *Evolution démographique 2002*.

Таким образом, при нынешнем российском уровне смертности мужчин даже пенсионная граница, приходящаяся на возраст 60 лет, несправедливо высока. Любое повышение пенсионного возраста лишь усилит эту несправедливость.

Конечно, логика социальной справедливости нередко входит в противоречие с чисто экономической логикой, это противоречие носит объективный характер, и с ним нельзя не считаться. Но никакое общество не может жить, исходя из одной только экономической логики.

Спору нет, в ситуации, когда значительная часть населения не доживает до пенсии и не использует свой взнос в обеспечение собственной старости, преждевременная смертность компенсирует процесс постарения возрастной структуры населения, облегчая функционирование пенсионной системы. Повышение возраста выхода на пенсию облегчило бы его еще больше. Но ведь пенсионная система — не самоцель. Она — лишь одно из средств решения общественных задач, в число которых входят и удлинение человеческой жизни, и расширение рамок свободного времени в жизненном бюджете времени человека. Нельзя абсолютизировать эти задачи, не считаясь с другими задачами, равно как и с ресурсами, которыми располагает общество. Но нельзя и отказаться от них, не рискуя оставить общество без четких, хорошо осознаваемых ориентиров развития.

### 22.5.3 Вызов иммиграции

И депопуляция, и старение, порожденные глубокими изменениями демографических процессов, неразрывно связанными с модернизацией хода воспроизводства человеческих поколений, получившей название «демографического перехода», принадлежат к числу главных вызовов, на которые предстоит ответить российскому обществу в XXI веке. Оно сможет это сделать, если объединит ответы двух типов, которые условно можно назвать «качественным» и «количественным».

«Качественный» ответ требует приспособления всех экономических и социальных институтов к новым для России демографическим условиям. Необходимо резко перенести центр тяжести с экстенсивных на интенсивные формы развития, обеспечить максимально возможную отдачу затрат любых ресурсов, идет ли речь об экономике, образовании, здравоохранении, науке или обеспечении безопасности. Только подобная интенсификация, позволяющая добиваться успехов не числом, а умением, способна частично компенсировать неблагоприятные демографические сдвиги и создать предпосылки для того, чтобы нынешние, не столь многочисленные, как прежде, поколения россиян могли решать свои задачи и не подрывать при этом основ существования поколений своих детей и внуков.

Но одного этого ответа недостаточно. Россия нуждается и будет нуждаться в людях, и эта нужда не исчезнет даже при самых больших достижениях в области научно-технического и социального прогресса, — достижениях, которых, к тому же, не так легко добиться. Поэтому одновременно с «качественным», социально-экономическим, необходимым и «количественный», демографический, ответ, позволяющий максимально замедлить сокращение населения России, а в идеале — стабилизировать его численность. В известной мере это может быть сделано за счет повышения рождаемости и снижения смертности, но возможности здесь сравнительно невелики. Главный реальный ресурс «демографического ответа» — иммиграция.

Возможность, а в каком-то смысле и неизбежность использования этого поистине безграничного ресурса вытекает не только из внутренних демографических потребностей России, но и из демографической ситуации за ее пределами. Растет перенаселенность сопредельных стран — ее южных соседей и повышается мобильность их населения. И то, и другое ведет к нарастанию миграционного давления на Россию. Оно, по меньшей мере, найдет свое проявление в нелегальной миграции, сдерживать которую станет все труднее и труднее и на которую придется отвечать расширением легальных возможностей иммиграции. Таким образом, будущий миграционный приток населения в Россию имеет двоякую обусловленность: внутреннюю и внешнюю.

Разумеется, Россия не одна ощущает эту двоякую обусловленность притока мигрантов. В таком же положении находятся и другие промышленно развитые и урбанизированные страны, даже если демографическая ситуация в них несколько лучше, чем в России. Опыт стран, которые широко прибегают к иммиграционному ресурсу, говорит как о возможностях, так и о границах этого пути.

В Германии отрицательный естественный прирост населения появился намного раньше, чем в России, и остается таковым уже больше 30 лет. Однако население Германии после 1985 года растет — благодаря притоку иммигрантов, перекрывающему его естественную убыль. В целом по Европейскому Союзу миграционный прирост населения за 1990–1999 годы достиг 8,7 млн. человек, при том, что общий прирост населения за этот период составил 12,7 млн. (Statistiques sociales 2002: 47). Прогнозируемый на ближайшие 20 лет миграционный прирост населения Европейского Союза превышает 700 тыс. человек в год (Там же, 129).

Особенно показателен уже упоминавшийся опыт США, которые рассчитывают сохранить свое место в мировой демографической ие-



рархии за счет значительной иммиграции из разных районов мира. Демографическое положение США сейчас несколько лучше, чем европейских стран, рождаемость здесь более высока, хотя тоже уже не обеспечивает простого замещения поколений, естественный прирост пока остается положительным. И тем не менее США принимают очень большое количество мигрантов (8,7 млн. человек за 1990–1999 годы – столько же, сколько Европейский Союз, хотя население США составляет менее 60% населения ЕС), а долгосрочный демографический прогноз США предусматривает, что миграционный прирост их населения за первую половину столетия составит примерно 45 млн. человек (Statistical Abstract 2001: 9).

Принимать иммигрантов американцы и европейцы вынуждены из-за своих внутренних обстоятельств – примерно таких же, какие существуют и в России. Однако это – не единственные обстоятельства, с которыми приходится считаться странам-реципиентам, хотя они и привыкли думать, что контролируют миграционные потоки в своих интересах. Такое представление соответствует этапу миграционного взаимодействия развитого и развивающегося миров, который уже закончился. На том этапе главный «мотор», приводивший в движение миграционные потоки, действительно находился в странах-реципиентах. Но коль скоро такие потоки сложились, они приобрели свои собственные движущие силы и, нарастая, все больше отражают ситуацию в странах – поставщиках мигрантов, да и в мире в целом.

Страны, еще недавно охотно принимавшие мигрантов, все чаще пытаются ограничить их приток. Но когда легальные миграционные каналы, предоставляемые странами-реципиентами, оказываются слишком узкими, возникают нелегальные каналы, что и происходит на наших глазах. По некоторым оценкам, в середине 1990-х годов число нелегальных мигрантов в Европе приближалось к 3 млн. (Skeldon 2000: 12). По оценке Бюро цензов США, число нелегальных мигрантов в этой стране на начало 2000 года достигало 7 млн., из которых 4,8 млн. составляли мексиканцы (Statistical Abstract 2004). О миллионах нелегальных мигрантов говорят и в России. Проблема незаконной миграции все явственнее выходит на первый план, включается в число проблем, в наибольшей степени занимающих политиков и общественное мнение в странах-реципиентах.

За всем этим стоит демографическое давление перенаселенного «третьего мира» на страны «золотого миллиарда», все больше превращающегося в мировое меньшинство. Эти страны все меньше способны противостоять натиску окружающих его миллиардов жителей развивающихся стран – еще недавно их было всего 2 млрд., потом стало 3, 4, 5, и будет еще больше. Миграционный напор с их стороны несомненно будет быстро нарастать и контролировать его будет с каждым годом сложнее. Какое-то время будут совершенствоваться как способы миграционного контроля, так и способы нелегального проникновения в обход этого контроля, дальнейшее же развитие событий предсказать трудно. Несомненно, что перераспределение населения между перенаселенными и депопулирующими странами само по себе есть некий ответ на многие вызовы, порожденные демографическими изменениями XX века. Но этот ответ, в свою очередь, превращается в новый вызов, и он может стать самым главным вызовом нового столетия.

Сегодняшний миграционный напор может оказаться лишь отдаленным раскатом приближающейся грозы. Демографическое давление «Юга» на «Север» способно приобрести самые разные формы, при определенных критических обстоятельствах может соединиться с военно-политическим давлением, привести к крупномасштабной перекройке политической карты мира и т.п. На фоне такого рода угроз рутинная экономическая миграция, позволяющая «выпускать пар» из перегретого котла «Юга», укреплять мосты между развитым и развивающимся мирами и не доводить дело до взрыва, выглядит все же менее опасным решением. Но считать его абсолютно безопасным тоже нет оснований.

Демографические массы обоих «миров» несоизмеримы. Потенциальное предложение дешевой рабочей силы из развивающихся стран практически безгранично, тогда как потребности развитых стран все же довольно жестко ограничены. Существуют и другие пределы их миграционной емкости, связанные с ограниченными возможностями социальной адаптации в странах приема иммигрантов — носителей других культурных традиций, стереотипов и т.д. До тех пор пока количество таких иммигрантов невелико, они достаточно быстро ассимилируются местной культурной средой, растворяются в ней и серьезных проблем межкультурного взаимодействия не возникает. Когда же абсолютное и относительное число иммигрантов становится значительным, а главное, быстро увеличивается, и они образуют в странах прибытия более или менее компактные социокультурные анклавы, ассимиляционные процессы замедляются и возникают межкультурные напряжения, усиливающиеся объективно существующим экономическим и социальным неравенством «местного» и «пришлого» населения.

Конфликтность ситуации повышается и вследствие самого процесса адаптации носителей традиционных сельских культур «третьего мира» к современной городской культуре промышленных стран. На этом пути неизбежна их культурная маргинализация, по крайней мере временная, кризис их культурной идентичности. Положение обостряется еще и тем, что такой кризис нарастает и в самих странах «третьего мира», постепенно продвигающихся по пути модернизации. Все они вступают в крайне болезненный этап внутреннего культурного конфликта, жесткого противостояния ценностей традиционализма и модернизма.

Этот конфликт развивается на фоне быстро нарастающих притязаний новых, порождаемых модернизацией социальных слоев и сохраняющегося, а иногда и увеличивающегося экономического и социального неравенства, всеобщей бедности и т.д. Рано или поздно он затрагивает и основную массу крестьянского населения. Оно также все явственнее испытывает давление модернизационных перемен (к числу которых относятся, конечно, и демографические: быстрый снижение смертности и ускорившийся рост населения). Неготовность поколений, социализировавшихся в традиционных условиях, принять перемены, без которых нельзя жить в современном мире, выливается в массовое неприятие всего нового, в агрессивное отторжение всех «городских», «западных» нововведений. Повсеместно ширится смутное общественное недовольство, создающее идеальную почву для политического, идеологического, религиозного экстремизма, который может быть лег-

ко использован в любых целях, совместимых с неразборчивостью в средствах.

Иммигрантские анклав в развитых странах, нередко представляющие собой слепки с тех обществ, из которых они вышли, сохраняющие с ними связь и в то же время раздираемые противоречиями культурной идентификации, часто оказываются весьма чувствительными к упрощенным «фундаменталистским» идеям, помогающим избавиться от культурной раздвоенности и, как кажется, вновь обрести свое целостное «я». При этом процесс ассимиляции блокируется, и многие (хотя, конечно, не все) иммигранты оказываются в оппозиции к принимающим их обществам.

Все это осознается не сразу, но постепенно промышленные страны, использующие иностранную рабочую силу, начинают ощущать ограниченность своей иммиграционной емкости, в них возникает конкуренция «своих» и «чужих» за рабочие места, разворачиваются дебаты вокруг проблемы иммиграции, она становится важной картой в политической игре. В обществе нарастают антииммиграционные настроения и формируется соответствующая мифология, нередко увлекающая даже интеллектуальную элиту, но, по своему уровню, мало отличающаяся от мифологий, блуждающих в среде полуграмотных маргинализованных иммигрантов.

Сказанное в полной мере относится и к России: как и другие пережившие демографический переход страны, она тоже нуждается в мигрантах, тоже испытывает миграционный напор извне и тоже не может не ощущать объективных границ своей миграционной емкости. Как и везде, они связаны с положением на рынке труда, и в особенности с «пропускной способностью» адаптационных и ассимиляционных механизмов и скоростью адаптации и культурной ассимиляции иммигрантов.

Но у России есть и особенности, отнюдь не облегчающие ее положение. К их числу относятся огромные слабозаселенные территории, богатые ресурсами, в том числе такими важными для наступившего века, как пригодные для сельского хозяйства земли, пресная вода, энергоносители. Это усиливает одновременно и потребность России в людях, и ее миграционную привлекательность в условиях нарастающего демографического давления со стороны перенаселенного «Юга». Не слишком радужны миграционные перспективы России, если рассматривать их с точки зрения ее геополитического положения. В частности, массовый приток китайцев на российский Дальний Восток, если бы он имел место, не только не вел бы к глубинной культурной ассимиляции (ввиду непосредственной близости мощного собственного культурного материка), но и мог бы рано или поздно привести к активизации существующих территориальных притязаний Китая.

Разумеется, границы миграционной емкости России, как и любой другой страны, нельзя рассматривать как очень жесткие. Миграционная емкость может быть увеличена путем проведения специальной политики, направленной на расширение «узких мест». Но и такая политика, даже очень активная, может лишь несколько раздвинуть границы миграционной емкости, но не может их устранить. Массовая иммиграция надолго остается серьезнейшим вызовом, уйти от которого не может никто. XX век стал веком небывалого в истории роста мирового населения, XXI будет, скорее всего, веком нового великого переселения народов.

В иммиграционном вызове фокусируются все остальные демографические вызовы, перед которыми стоит Россия и которые, собственно, и подталкивают ее к расширению иммиграции. А поиски ответа на этот серьезнейший вызов XXI века в ближайшие десятилетия станут одной из центральных задач внутренней, а возможно, и внешней политики России.

## Заключение

Вперед или назад?

Противоречивые результаты модернизации

Демографические результаты российского XX века противоречивы, огромные достижения соседствуют здесь с огромными провалами.

На одной чаше весов — успешное, пусть и с некоторым опозданием, включение в общемировой процесс демографического перехода, на другой — необычная инверсия его основных этапов, череда демографических катастроф, в результате которых падение рождаемости опережало снижение смертности. В итоге страна навсегда лишилась обычного в таких случаях прироста населения и подошла к завершающим стадиям перехода без всяких «демографических накоплений».

На одной чаше весов — быстрое и успешное, хотя и с упомянутой инверсией, прохождение многих ключевых этапов демографического перехода, на другой — остановка на полпути, явная незавершенность этой важнейшей социальной трансформации. В результате, с одной стороны — небывалое снижение смертности, удвоение продолжительности жизни, с другой — неспособность закрепить и развить успехи в борьбе со смертью, новое нарастающее отставание от «западных» стран по уровню смертности и продолжительности жизни и связанные с этим громадные демографические потери в мирное время.

На одной чаше весов — резкое повышение экономичности и социальной управляемости воспроизводства населения, ход которого теперь в гораздо меньшей степени зависит от неподконтрольной обществу смертности. На другой — использование доступного человеку контроля рождаемости для ее сокращения намного ниже уровня простого замещения поколений. В результате к концу XX века население России уже 35 лет не воспроизводило себя и не было никаких признаков изменения этой ситуации, а в последнем десятилетии века естественный прирост населения России стал отрицательным, и началась его прямая убыль.

На одной чаше весов — возникновение предпосылок невиданного расширения индивидуального демографического выбора и суверенитета институтов частной жизни — семьи, брака и т.п. — как объективное следствие демографического перехода, на другой — постоянные попытки тоталитарного и патерналистского государства или его рудиментов ограничить и такой выбор, и такой суверенитет. В результате — ослабление внутренних сил семьи или других институтов и форм организации частной жизни, их способности отстаивать свои интересы в конкуренции с другими социальными институтами в новых исторических условиях.

На одной чаше весов — небывалое ослабление бремени демографической необходимости и раскрепощающее влияние этих перемен на женщину и семью, на другой — неумение распорядиться этим историческим выигрышем, многолетнее стремление использовать его исключительно в интересах советской мобилизационной экономики. В ре-

зультате — массовое вовлечение женщины в «общественное производство» практически наравне с мужчиной и блокировка развития современных семейных и феминистских ценностей, соответствующих новым, созданным демографической модернизацией возможностям.

Все эти противоречия, с которыми Россия подошла к началу XXI века, имеют двоякую природу.

Одни из них обусловлены особенностями советской догоняющей модернизации. Как и всякая догоняющая модернизация, она была основана, по крайней мере частично, на использовании уже готовых социальных и технологических достижений более продвинутых стран. Эти достижения заимствовались выборочно, фрагментарно, без того «социокультурного бульона», на котором они первоначально выросли. Поначалу казалось, что прививка желанных ростков модернизации к иному социокультурному и экономическому стволу прошла успешно, новое растение бурно пошло в рост, но когда оно выросло, оказалось, что оно не способно плодоносить. Именно так было со снижением смертности. В советское время Россия довольно быстро прошла ранние этапы эпидемиологического перехода, когда главные успехи достигались за счет внедрения «сверху» заимствованных медицинских и санитарных технологий, новейших лекарств и т.д. Но дальнейшая модернизация процесса вымирания поколений, ведущая к оттеснению все большего числа смертей к более поздним возрастам, требовала изменений в массовом поведении населения, для которых еще не было необходимой социальной и культурной почвы, и никто не спешил ее создавать. Соответственно эта часть демографической модернизации в России, равно как и в других постсоветских и ряде «постсоциалистических» стран, осталась незавершенной.

В мире есть очень много стран догоняющей модернизации, которые находятся намного дальше от завершения демографического перехода, чем Россия. Этим в решающей степени определяется вся общемировая ситуация, которая подталкивает к завершению демографической модернизации, несмотря на серьезные препятствия на этом пути.

Но рядом с проблемами завершения демографического перехода стоят и другие, которые вытекают из противоречий иного рода и сохраняются и после того, как переход завершен. И эти проблемы, и эти противоречия тоже очень важны для России, но на этот раз они связаны с теми направлениями ее неравномерного перехода, на которых она продвинулась достаточно далеко. Они не специфичны для России, а в большей или меньшей степени знакомы всем индустриальным и городским обществам, особенно тем из них, которые столкнулись в XX веке с тоталитаризмом, государственным или клерикальным давлением на частную жизнь граждан.

Среди них несомненно главное место занимает характерное для всех постпереходных стран падение рождаемости ниже уровня простого замещения поколений и неспособность без миграционной подпитки не только обеспечить демографический рост, но даже поддерживать численность их населения неизменной. Положение усугубляется тем, что депопуляционные тенденции в развитых странах набирают силу на фоне стремительного роста населения развивающегося мира из-за слишком медленного приспособления уровня рождаемости к быстро снижающемуся уровню смертности и резко выросшего коэффициента замещения поколений. И то, и другое — суровая реальность, с которой человечество

вступило в XXI век. Она способна очень сильно повлиять на глобальный расклад сил, на соотношение мировых политических, экономических и культурных полюсов, на весь облик мира, в котором мы живем.

Любая страна, любое общество должны быть готовы к этим переменам, с тем чтобы минимизировать возможные потери и увеличить возможные выигрыши. А для этого нужны трезвый взгляд на меняющийся мир и ясное понимание тех вызовов, на которые придется отвечать в нынешнем столетии.

Россия пытается найти свои ответы на эти вызовы, причем здесь довольно широко распространено мнение об исключительности российской демографической ситуации, равно как и об исключительности путей, ведущих к ее преодолению. Много говорится и пишется о «вымирании русского народа», о «демографическом кризисе» и чудесных способах выхода из этого кризиса. Вот несколько образчиков таких рассуждений.

«Предсказана этническая смерть, скорая демографическая катастрофа. Кто-то, может, и отчается. Но отчаяние — удел слабых. ...На грани национальной, в том числе и демографической, катастрофы русский народ был не единожды. Не единожды сокращалась его численность и бывал, казалось, подписан ему приговор. Но всякий раз он возрождался, множился числом. Народ русский обладает особыми метафизическими качествами, не укладывающимися в рациональное мышление, которые позволяли ему выходить с честью из самых трудных положений. И масштабы грозившей опасности удесятерили его силы, энергию, жизнестойкость» (Гливаковский 1990: 136). «Русскому народу, видимо, все же предстоит существенно увеличить свою численность... С нами Бог, и потому нам ничего не страшно...» (Антонов М. 1990: 16, 19).

В создание мифологии демографической исключительности России внес свой вклад и такой уважаемый ученый, как Питирим Сорокин, не очень компетентно, а потому излишне оптимистически оценивавший демографическое состояние России после катастроф первой половины XX века. «Население Советского Союза, — писал он, — удивительным образом пережило эти демографические катастрофы и занимает в настоящее время третье место среди населения всех стран... Такое почти чудесное восстановление после катастрофических потерь населения происходило несколько раз в истории русской нации. Это иллюстрация к тому, что я определяю как „огромную жизнеспособность“ и „упорство“ данной нации» (Сорокин 1990: 473–474).

П. Сорокин не проводил различия между «русской нацией» и населением СССР и к тому же пользовался недостаточно корректными показателями, что и привело его к умозаключению о почти чудесном исцелении русской нации. Наш анализ российских демографических реалий XX века не дает оснований видеть в них ничего чудесного, ничего такого, что нельзя понять умом или измерить общим аршином. Демографическая эволюция России находилась в русле хорошо понятных мировых тенденций. Политические и экономические особенности советского пути развития наложили глубокий отпечаток на ход демографической модернизации, в чем-то затормозили ее, а в чем-то, может быть, и ускорили, но в главном не вывели Россию из общемирового и даже общеевропейского русла.

Двигаясь именно в этом русле, Россия подошла к своему нынешнему бедственному демографическому состоянию, которое одних застав-

ляет верить в чудо, а других подталкивает к поиску более реалистических путей выхода из демографического тупика.

## Путь назад

В эпохи крупных общественных перемен многие острее проблемы времени часто кажутся очевидным следствием отхода от заветов предков, разрушения векового, раз навсегда установленного порядка. В полном соответствии с таким взглядом и путь к решению этих проблем видится очень простым: возврат к прошлому, когда таких проблем не было.

Эта всем хорошо знакомая из истории ситуация нередко воспроизводится и сейчас, при анализе нынешних демографических трудностей. Часть исследователей, не говоря уже о политиках, журналистах, а тем более «человеке с улицы», отказываются видеть сложный, противоречивый характер происходящих сдвигов. Они не хотят или не могут осознать, что вековые устои потому и рухнули, что уже исчерпали свой ресурс, что со старым берегом нужно было расстаться, ибо на нем уже нельзя было жить.

Их аргументация, обычно односторонняя, не содержит признания положительного вклада демографической модернизации — за исключением снижения смертности, которое, собственно, и делает изменения неизбежными; но это лишь делает их позицию особенно уязвимой. Она направлена на изобличение всех спорных результатов модернизации, которых и в самом деле немало, но которые критики модернизации, возможно, еще и преувеличивают. Соответственно, будущее рождаемости они связывают с контрмодернизацией — с восстановлением, по крайней мере, частичным, прежних семейных нравов, реабилитацией «материнского призвания женщины», осуждением всех новых социальных практик, связанных с расширением свободы индивидуального выбора, в частности сексуального, матримониального и репродуктивного и т.п.

Главные сомнения вызывает, однако, не столько такая критика — она во многом даже полезна, ибо противостоит другой односторонности — идеализации «прекрасного нового мира» и нежеланию видеть его оборотные стороны. Сомнения касаются прежде всего контрмодернизационных программ, в которых обычно проступают отчетливые черты утопии. Таких утопических программ немало в России, но и в этом отношении она не представляет собой никакого исключения.

При всей остроте проблемы «вымирания» для России, ее едва ли можно признать специфически российской. Она более чем актуальна для всех постпереходных стран — от Америки до Японии. Соответственно во всех этих странах нарастает тревога, появляется спрос на объяснения, прогнозы и спасительные советы и, как и в России, истинным спасением многим кажется отказ от настоящего во имя прошлого.

Примером такого подхода к анализу постпереходной демографической реальности могут служить взгляды американского политика П.Дж. Бьюкенена, изложенные им в книге «Смерть Запада» с характерным подзаголовком «Чем вымирание населения и усиление иммиграции угрожают нашей стране и цивилизации» (Бьюкенен 2003). Как известно, демографическое положение США несколько лучше, чем положение России, европейских стран или Японии, в частности рождаемость американских женщин существенно выше, а приток мигрантов —



значительней и устойчивей. Население США быстро растет. Однако демографическая ситуация и в США далеко не идеальна, при относительно более благоприятных количественных показателях, они переживают те же качественные перемены в семейном и демографическом поведении людей, что и европейские страны. Поэтому обеспокоенность Бьюкенена вполне обоснована, тем более что, хотя в центре его размышлений стоит его собственная страна, он озабочен судьбами всего «Запада». О чем же говорит нам его анализ?

«Запад умирает. Народы Запада перестали воспроизводить себя, население западных стран стремительно сокращается. С самой Черной Смерти, выкосившей треть Европы в четырнадцатом столетии, мы не сталкивались с опасностью серьезнее. Нынешний кризис грозит уничтожить западную цивилизацию... Католики, протестанты, православные — все они участвуют в грандиозной похоронной процессии западной цивилизации» (Там же, 22). Казалось бы, поставив столь серьезный диагноз, следует столь же серьезно задуматься и о причинах болезни и хоть как-то воспользоваться плодами демографической науки, которая уже не менее ста лет бьется над загадкой трансформации семьи и снижения рождаемости. Не исключено, что ее достижения за это время не столь уж велики, но теория демографического перехода, разработанная американскими и европейскими исследователями, позволяет понять, что речь идет о достаточно жестко детерминированном объективном историческом процессе, которым очень сложно, а может быть и невозможно, управлять.

Видимо, именно это и не устраивает Бьюкенена-политика, который дважды пытался баллотироваться в президенты США. Сколь серьезной ни была бы затронутая им проблема (а она безусловно серьезна), найти отклик у массовой аудитории для политического деятеля почти всегда важнее любого другого результата. Поэтому его объяснения должны быть намного понятнее этой аудитории, чем заумные рассуждения демографов. На то есть хорошо отработанные приемы, и они примерно одинаковы и в Америке и в России.

Российского читателя не удивит сообщениями о том, что причины падения рождаемости в России находятся где угодно, только не в ней самой. Накануне распада СССР «патриоты» настойчиво указывали на «специфически советскую причину вымирания славян — многолетнюю политику перекачки средств и ресурсов из европейских регионов страны на Юг... Никаких сил русского народа, даже если он снимет с себя последнюю рубашку и во имя псевдоинтернационализма совсем откажется заводить собственных детей, не хватит на то, чтобы финансировать воспитание, образование и благополучие детей в республиках, рождаемость в которых близка к физиологической плодовитости» (Гливаковский 1990: 135). «В 50–60-е годы политика явного (физического) геноцида славян сменилась тихим геноцидом... Были целенаправленно подорваны материальные, социальные, психологические основы развития славянских народов, за счет которых... происходило и происходит развитие Средней Азии, Закавказья и некоторых других регионов страны. Следствием этого явился резкий спад рождаемости у русских, украинцев и белорусов, которые являются сегодня вымирающими нациями... Доля мусульманских народов в составе населения СССР неуклонно возрастает, а доля русских, славян столь же неуклонно падает» (Артемов 1992: 140).

Но вот цель достигнута, Россия освободилась от бремени Средней Азии и Закавказья, доля мусульман в российском населении резко сократилась. И что же? Не успев даже выдержать паузы, «патриоты» начинают обличать новый источник «геноцида», начисто забыв о старом. «Нынешнее правительство начало настоящее истребление нашего народа... Благодаря якобы „заботе демократов о народе“, ...началась неестественная абсолютная убыль населения... Идет планомерное, целенаправленное истребление русского народа, планируемое из-за границы и осуществляемое теперешними властями» (Первышин 1992: 56). «Сегодня... необъявленная война против России стала фактом общественного сознания. Все чаще в самых разных социальных средах можно услышать: „Все ясно. Нас решили уничтожить“, „идет зачистка территории“, „для обслуживания нефтяных скважин много народу не нужно“... Война с Россией ведется одновременно на многих фронтах. Тот фронт, о котором будем говорить мы, один из главных (если не самый главный)... Речь идет о системе снижения рождаемости, активно внедряющейся в России под вывеской „планирования семьи“» (Медведева, Шишова 1999).

«Демографическая война» против России оказалась даже более успешной, чем ожидали затеявшие ее зарубежные спецслужбы — «американцам такой успех и присниться не мог» (Там же). «Как обычно, в России революции осуществляются на иностранные деньги. Общий политический заказ... заключается прежде всего в вышибании традиционных представлений о семье и материнстве и в превращении России в гомосексуально-контрацептивный придаток Запада без мозгов, без сердца и без души» (Медведева, Шишова 1997).

Американцам бы только радоваться, но не тут-то было. Оказывается, что пока США добивались успеха в демографической войне против России, они сами пали жертвой международного заговора. «Горстка марксистов-ревизионистов сумела „исказить“ американскую культуру и содействовала началу деконструкции нашего общества» (Бьюкенен 2003: 128). «Сексуальная революция пожирает наших детей. Статистика аборт, разводов, падения рождаемости, неполных семей, самоубийств среди подростков, криминализации школ, наркомании, педофилии, рукоприкладства в браке, тяжких преступлений, заболеваемости раком, внебрачного сожительства и падения образованности показывает, насколько глубок кризис в обществе, пораженном культурной революцией» (Там же, 334). «Рассуждая о смерти Запада, мы должны рассматривать Франкфуртскую школу как главного обвиняемого в этом преступлении. Пропагандистские нападки на традиционную семью со временем привели к фактическому отмиранию этого общественного института. Традиционные семьи сегодня в США составляют не более четверти от общего числа проживающих вместе людей» (Там же, 126). «Нынешние американцы и не подозревают, что эти идеи и теории были выпестованы в Веймарской Германии или в Италии Муссолини и что за ними скрывается стремление подорвать нашу культуру и уничтожить нашу цивилизацию» (Там же, 130–131).

Но коль скоро все дело в злонамеренном умысле, то его можно избылчить, покарать виновных и вернуться к незамутненным истокам народного здоровья, — и это справедливо в равной степени и для Америки и для России: «Лишь общественная контрреволюция или религиозное возрождение способны развернуть Запад в нужном направлении, прежде чем падение рождаемости достигнет критической отметки

и опустит занавес в финале сыгранной Homo Occidentalis пьесы» (Там же, 75). То же, видимо, требуется и для России, ибо она «призвана быть хранительницей и мирной распространительницей самого чистого христианского учения и образа жизни — Православия, стать духовным лидером мира, маяком, указующим путь к спасению всей нашей безбожной, бесчеловечной и бессмысленной цивилизации... Поэтому для нее важно не только сохранить, но и существенно увеличить численность своего населения...» (Антонов М. 1990: 21).

В практическом плане Западу «требуется срочно переломить ситуацию, иначе его одолеет третий мир, впятеро превосходящий своего соперника численностью сегодня — а к 2050 году уже вдесятеро!» (Бьюкенен 2003: 41–42). России же нужно, как минимум, «разработать концепцию новой государственной семейной политики по стимулированию рождаемости для обеспечения необходимого коэффициента замещения поколений — 2,2» (Медведева, Шишова 1997). Впрочем, другим авторам, правда еще советского времени, эта цель кажется недостаточной: «При тех огромных территориях, которые нам надо вновь осваивать или вовлекать в хозяйственный оборот, при наших протяженных границах, которые... надо защищать, стабилизацию численности русского населения никак нельзя считать благом... Русскому народу, видимо, все же предстоит существенно увеличить свою численность, и демографическая политика России должна быть нацелена именно на

это» (Антонов М. 1990: 18–19)<sup>1</sup>. Трудно сказать, на что нацелена реальная демографическая политика России и есть ли такая политика, но официальная Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2015 года, утвержденная правительством в 2001 году, декларирует в качестве главной цели именно «стабилизацию численности населения и формирование предпосылок к последующему демографическому росту».

Какими же способами предлагается «переломить ситуацию» и двигаться к достижению подобных целей?

В России все еще есть немало людей, которые полагают, что низкая рождаемость — это просто следствие бедности, и убеждены, что стоит наладить экономику, и сама собой повысится рождаемость. На Западе в это уже мало кто верит: «Перемена в настроениях европейцев произошла в середине 1960-х годов, на пике послевоенного благополучия; именно тогда западные женщины стали отказываться от образа жизни своих матерей» (Бьюкенен 2003: 45). «У богатых меньше детей, чем у бедных... Чем богаче становится страна, тем меньше в ней детей и тем скорее ее народ начинает вымирать» (Там же, 56).

Казалось бы, пора уже и России перестать верить в свою демографическую исключительность и оставить детскую наивность, уместную разве что в пору фантастических ожиданий ранней послереволюционной поры. «Высокая рождаемость, — надеялись в те годы, — обычно характеризовавшая низкий материальный и культурный уровень населения, весьма вероятно *теперь* будет характеризовать материальное благополучие и культурный подъем. Ведь совершенно очевидно, что улучшение благосостояния крестьянства в колхозах, сеть построенных и предполагаемых к построению яслей, очагов и т.д., явится стимулом к увеличению рождаемости» (Курман 1930: 143). «Совершенно очевидное» оказалось далеко не столь очевидным, и можно было бы извлечь

1

Впрочем, в последнее время М. Антонов (если это тот самый Антонов), кажется, изменил свою позицию: «Надо не население подгонять под территорию и ресурсы, а исходить из задачи полного освоения ресурсов России тем населением, какое в ней будет» (Антонов М. 2002).

из этого кое-какие уроки. Тем не менее, и сегодня в России многие уповают на «материальное благополучие» как на средство против низкой рождаемости. Типичный, хотя, конечно, далеко не единственный пример — интервью вице-премьера России, в котором говорилось, что «лучшим стимулом для рождения ребенка станет экономическая стабильность семьи, уверенность родителей в завтрашнем дне, возможность создать своим детям достойные условия жизни» (Стимул 2001).

Но все же эту российскую наивность уже нельзя считать всеобщей, в России есть и такие люди, которые понимают, что дело не в благосостоянии, а в чем-то другом, что здесь, как и на Западе, речь идет о глубоком изменении всего социокультурного фона, норм поведения, системы ценностей: «Число детей как выражение экзистенциальных желаний человека, прямо связанных с существованием нации, человечества может перемещаться вниз иерархии ценностей, заслоняться другими, более престижными приоритетами, такими как рациональность и свобода выбора, равноправие, справедливость и т.д. Это типичный пример игнорирования экзистенциального критерия, выдвижения каких-либо условий, кажущихся более важными, чем само существование» (Антонов А., Сорокин 2000: 34).

Конечно, в этих словах звучит уже более глубокая оценка ситуации, это все-таки не теория заговора и не вера в «прямую связь» демографии и экономики. Но и в данном случае говорится не о внутренних, неустрашимых противоречиях объективного исторического процесса, а о поправимых ошибках, о коллективном заблуждении, которое можно развеять с помощью «правильной» политики. И в этом смысле российские борцы с депопуляцией мало отличаются от американских: «От воли людей зависит, чем закончится процесс разрушения системы ценностей и норм многодетной семьи, — пишут они. — Тут два пути — предоставить все самотеку девальвации семейности или же приступить к абсолютно новой политике государства — к исторически беспрецедентной просемейной политике укрепления семьи с несколькими детьми» (Там же, 127). «Если американцы хотят сохранить свою цивилизацию, им нужно рожать как можно больше детей, — вторит им Бьюкенен. — Нет никакой гарантии, что правительственные инициативы побудят американок задуматься о судьбе нации; тем не менее, государственная политика должна быть переориентирована на заботу о детях и о семье как таковой» (Бьюкенен 2003: 318).

Гарантии нет, но политику проводить надо. А рекомендации по ее проведению неизменно связывают повышение рождаемости с реабилитацией прошлого, его семейной организации, прежнего положения женщины, морали, основанной на религиозной вере, а заодно и с отказом от «более престижных приоритетов, таких как рациональность и свобода выбора, равноправие, справедливость и т.д.».

Общий враг борцов с низкой рождаемостью — феминизм: «Активизация антиэкзистенциальных настроений и ценностных ориентаций, размах феминистического движения в мире на фоне сохранения всеобщего предрассудка об «угрозе перенаселенности» будет и далее сопровождаться безразличием к упадку института семьи» (Антонов А., Сорокин 2000: 126); «Освобождение женщин от традиционных ролей жены и хозяйки... привело к деградации этих ролей, этих типов поведения в американском обществе... Миллионы западных женщин... приняли феминистскую теорию и не собираются ни выходить замуж, ни рожать

детей» (Бьюкенен 2003: 126–127). «Сегодня ценности феминизма и контркультуры заложены в нашу социальную политику и налоговое законодательство. Консерваторы должны приложить все усилия к изменению текущего положения дел» (Там же, 320).

Еще один источник низкой рождаемости — секуляризация: «Религия везде в мире проиграла сражение с государством за семью» (Антонов А., Сорокин 2000: 126). Появление здесь «государства» — просто отражение советской картины социального мира, было бы странно, если бы Бьюкенен в деградации американской семьи винил американское государство. Он говорит о другом: «Зов „богов рынка“ для большинства современных женщин куда значимее, нежели знаменитые слова книги Бытия: „Плодитесь, и размножайтесь, и наполняйте землю“» (Бьюкенен 2003: 60). Но проигрыша религии в битве за семью опасается и он: «Крепкая вера и большая семья идут рука об руку» (Там же, 320). «Лишите народ веры — и он перестанет воспроизводить себя, а на освобожденные территории придут иностранные солдаты или иммигранты» (Там же, 248). Неудивительно поэтому, что путь к демографическому росту лежит через воцерковление. У нас такому «воцерковлению...» подлежат не индивидуумы, но *вся* русская культура, наука, мысль вместе взятые. Только таким образом коллективному самосознанию нации будет придана духовная вертикаль, которая, в свою очередь, превратит проблему демографического роста в некое духовное задание на основе православной этики, запрещающей, например, контрацепцию и аборты» (Дугин 1997: 256).

Контрацепция и аборты — особое всеобщее зло. Причина отказа западных женщины от образа жизни своих матерей «до сих пор остается невыясненной, а вот способы вполне очевидны: контрацепция вдвое сократила прирост населения на Западе, а аборты стали своего рода „второй линией обороны“ против нежеланных детей... Однажды историки назовут противозачаточные пилюли таблетками, погубившими Америку» (Бьюкенен 2003: 45). «Контрацепция, стерилизация, аборт, эвтаназия — вот те четыре всадника, предвестники „апокалипсиса культуры“, против которых выступит Господь в канун Страшного суда. Пилюли и презервативы стали серпом и молотом культурной революции» (Там же, 127).

Примерно так же думают и в России, где власть также захватили последователи Маргарет Сэнжер, а причину отказа от образа жизни былых поколений и выяснять не надо: «В то время как в России, сломав ворота Зимнего Дворца и распяв истинную свободу вместе с убийством Помазанника Божия, толпы обезумевших людей рвались к новой свободе от совести, — Маргарет всю развивала свой тип свободы — сексуальный... В течение всего последнего времени над миром доминировал дух смерти, „когда земля упивается неповинною кровью, проливаемой братскою рукою, оскверняется насилем, грабежами, блудом и всякою нечистотою“ (Послания св. Патриарха Тихона, 1918 г.). Контроль рождаемости есть его убивающий меч... Сокращение численности населения в конечном итоге обеспечивает демографический и финансовый контроль над страной и территорией, которую некому больше защитить» (Медведева, Шишова 1997).

Все сказанное подводит к мысли, что «переломить ситуацию» в России можно, но для этого надо вернуться — с теми или иными оговорками — к образу жизни, а вместе с тем и к политической философии

наших дедов. Ибо «идеалы свободы и прав человека возникли в политической сфере в контексте либерально-демократической парадигмы — где отрицается возможность для кого-либо выступать от имени общества и предлагать любые доктрины „всеобщего блага“, тогда как именно забота о всеобщем благе позволяет заключить, что «нельзя обосновывать личный выбор бездетности или однопородности индивидуальным правом на безусловную свободу выбора — лишь бы этот выбор был рациональным или сознательным» (Антонов А., Сорокин 2000: 33–34).

Сказать, что такие идеи новы, конечно, нельзя. Еще Платон утверждал, что «дети больше принадлежат государству, чем своим родителям» (Платон 1972: 284). В 1920-х годах в СССР многим казалось, что ребенок принадлежит не семье, а рабочему классу («Ребенок принадлежит классу рабочих, он его будущий борец» [Кузьмин 1928: 82]). Гитлер в «Майн Кампф» разъяснял, что «право индивидуальной свободы должно отступить на задний план перед обязанностью сохранения расы» (Гитлер 1992: 213). Сегодня эти идеи освежаются в духе новых идеологических поветрий, старая погудка звучит на новый лад, теперь в России «дети должны пониматься как общенациональное достояние... В конечном счете, должен быть выдвинут радикальный лозунг: „нация — все, индивидуум — ничто“» (Дугин 1997: 257).

Предлагаются разные варианты движения к достижению общего демографического блага.

Некоторые авторы с маниловской убежденностью призывают к гуманной просемейной политике «„светлой“ по целям и по средствам их достижения». Они рассчитывают на «изменение иерархии человеческих потребностей, повышение семейного образа жизни с детьми в системе жизненных приоритетов». По их представлениям, «основным средством принятия людьми целей укрепления семьи с детьми как личных целей, становится путь гармонического сочетания роста уровня жизни и расширения символов социального престижа личности с обзаведением семьей и рождением детей» (Антонов А., Сорокин 2000: 352).

Другие, соглашаясь с тем, что в России «демографический всплеск будет обеспечен идеологически, культурно, этически», с прямотой Собакевича рекомендуют не церемониться со средствами: «Пропаганда... национальной исключительности... должна стать осью политического воспитания народа... Народу следует внушить мысль, что, рождая русского ребенка, каждая семья участвует в национальной мистерии, пополняя духовное и душевное богатство всего народа... Учитывая тяжелое демографическое состояние сегодняшнего дня, начать национальную пропаганду надо как можно быстрее и использовать при этом любые политические и идеологические методы. При этом необходимо до предела нагнать националистические тенденции, спровоцировав драматическое и быстрое пробуждение великого и мощного этноса»<sup>2</sup> (Дугин 1997: 257).

Все описанные только что подходы, безотносительно к тому, продиктованы ли они искренней озабоченностью нынешней демографической ситуацией в своих странах, или тем, что она открывает огромные возможности для политических спекуляций, «работы на публику», объединяет

2

Подобные рецепты, конечно, не придуманы их автором, а тоже заимствованы из классических образцов: «Во всех тех случаях, где дело идет о разрешении на первый взгляд невыполнимых задач, прежде всего нужно сосредоточить все внимание народа на этом одном вопросе и сделать это с такой силой, как если бы от этого зависела судьба народа». Пример: «Борьбу против сифилиса надо было представить народу как главную задачу, а не просто как одну из задач. Для этого надо было прибегнуть ко всем видам пропаганды. Всеми средствами надо было вкочлачивать в голы людей, что вред, причиняемый сифилисом, погубит нас. Это надо было делать с исключительной силой — вплоть до того момента, пока вся нация убедилась бы, что от разрешения этой задачи зависит все» (Гитлер 1992: 209–210).

одна общая черта. Отталкиваясь от резко критической оценки нынешних демографических тенденций и опасаясь вытекающих из нее неприятных экономических, социальных, политических (в том числе и геополитических) последствий, сторонники таких подходов направляют свои усилия на конструирование картины будущего, в котором нынешняя кризисная ситуация существенно изменена к лучшему. Путь же к лучшему будущему они видят в устранении разного рода социальных нарушений, искажений, извращений, которые временно возобладали, но от которых, проявив политическую волю, можно освободиться, с тем чтобы вернуться к демографической гармонии былых дней. Иными словами, демографическое настоящее видится сторонникам этих подходов как болезнь, от которой можно вылечиться.

К сожалению, результаты нашего исследования не позволяют разделить этот по-своему оптимистический взгляд.

Мы полностью согласны с тем, что нынешняя демографическая ситуация в большинстве промышленно развитых, городских обществ, да и в мире в целом крайне неблагоприятна и чревата опасными последствиями, серьезность которых трудно переоценить. В этом смысле размышляющий о судьбах Запада Бьюкенен, пожалуй, ничего не преувеличивает, и его анализ вполне может быть распространен и на Россию.

Однако реализация желаемой картины будущего, рисуемой им и многими его единомышленниками, в том числе и российскими, представляется маловероятной. Человек может до известной степени сознательно влиять на исторические процессы, но он не может конструировать социальную реальность по собственному усмотрению. Любые общественные изменения системны; подвижка в одном месте влечет за собой миллионы других подвижек, контролировать их все невозможно. Добиваясь снижения смертности и удлинения сроков жизни, наращивая производительность труда и делая его более легким, съезжаясь в города и благоустраивая их, люди не задумывались над тем, как скажутся успехи их начинаний на семейных нравах, уровне рождаемости или структуре населения. Но не сказаться они не могли.

Для того чтобы среди непредсказуемых последствий фундаментальных изменений в жизни человеческого общества оказались и такие, которые нам не нравятся, вовсе не нужны заговор Франкфуртской школы или интриги ЦРУ. Сегодняшние демографические тенденции, которые ни россияне, ни европейцы, ни американцы не могут не воспринимать как неблагоприятные, — неотъемлемое следствие европейского выбора, сделанного столетия назад. Они имманентны тому пути, по которому идут все индустриальные и постиндустриальные городские общества и на который сейчас мало-помалу сворачивает весь мир. Если бы у этого пути не было неотразимо привлекательных черт, не было бы и этого поворота. Его не было бы и в том случае, если бы в глазах тех, кто делает реальный выбор, — а его вот уже не одно столетие ежедневно делают десятки, а теперь уже и сотни миллионов и даже миллиарды людей, — эти привлекательные черты не брали верх над чертами непривлекательными, негативными, тоже давно и хорошо известными. Едкая критика западной цивилизации появилась одновременно с ней самой, но она не слишком повлияла на выбор народов. Мы хорошо знаем одну страну, в которой такая критика стала частью государственной идеологии, но сказать, что демографический выбор ее жителей оказался более удачным, чем в главных цитаделях западной цивилизации, может только слепой.

Любой прогресс противоречив, у него всегда есть оборотная сторона, которая позволяет с умилением смотреть в прошлое. Но стрела времени движется только в одном направлении, и возврата к прошлому нет. Нигде нет признаков возвращения на тот путь, куда зовут консерваторы типа Бьюкенена. Да и было бы странно, если бы современные жители Нью-Йорка, Парижа или Москвы вдруг вернулись к образу жизни и семейным нравам крестьян XIX века. К тому же зовущие их к такому возвращению ревнители старины не все договаривают. Утраченный рай прошлого включал в себя в качестве неотъемлемого атрибута высокую смертность. Именно она предопределяла всю систему демографических отношений, диктовала ключевые нормы демографического поведения. Последовательный возврат к прошлому требовал бы восстановления и этого его атрибута, но так далеко не заходит, разумеется, ни один консерватор.

Есть и еще одна причина, по которой невозможен возврат к прошлому. Сто лет назад население России было вдвое меньше, чем сейчас, но она была одной из самых многолюдных стран мира. Сейчас же ее место в мировой демографической иерархии быстро понижается, но пока не столько из-за сокращения ее собственного населения, сколько из-за стремительного роста населения в развивающихся странах. И это относится ко всему «Западу». Мы уже знакомы с адресованным ему призывом «срочно переломить ситуацию, иначе его одолеет третий мир, впятеро превосходящий своего соперника численностью сегодня — а к 2050 году уже вдесятеро!» (Бьюкенен 2003: 41–42). Не надо быть большим специалистом, чтобы понять: по большому счету, переломить ничего уже нельзя. Даже если предположить, что «западные» народы прислушаются к тем, кто озабочен их демографическим упадком, повысят рождаемость, и к середине XXI века соотношение «развивающийся/развитый мир» будет составлять не 10:1, а, скажем, 8:1, можно ли считать это «переломом», принципиальным изменением ситуации? Сможет ли Россия, даже при самых благоприятных демографических тенденциях, когда-нибудь тягаться по численности населения с соседним Китаем?

Нет, скорее всего, мир, «исправленный» по рецептам Бьюкенена и его единомышленников, в том числе и российских, при всей его привлекательности, — не более чем иллюзия, «золотой сон». А жить человечеству придется в совершенно другом мире.

В каком же?

Путь вперед

Схематическое представление о том, как будет выглядеть демографическая составляющая будущего мира, могут дать глобальные демографические прогнозы, в частности сверхдолгосрочный прогноз ООН (World population 2003). Его основные варианты — верхний, средний и нижний — траассируют различные возможные пути эволюции мирового населения на три столетия вперед. Все они предполагают завершение периода значительных изменений рождаемости и ее последующую стабилизацию на одинаковом для всех стран уровне — как за счет повышения в более развитых странах, где сейчас она низка, так и за счет снижения в менее развитых странах, где пока она высока.



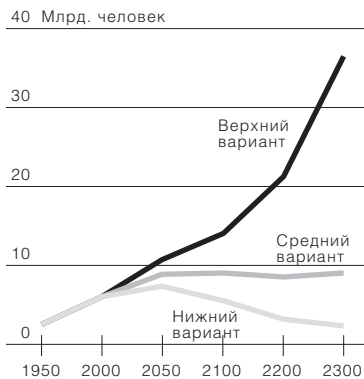
Согласно «верхнему» варианту, рождаемость стабилизируется (в развитых странах — к середине нынешнего века, в развивающихся — после заметного снижения — к концу XXII века) на уровне 2,35 рождения на одну женщину (на 15% выше уровня простого воспроизводства). Демографический взрыв не прекращается, население Земли к концу века превысит 14 млрд. человек и будет продолжать расти (рис. Z-1). Доля развитых стран, которая в середине XX века составляла 34%, а в его конце — 20%, с середины XXI века устанавливается примерно на уровне 12–13%. (рис. Z-2).

По «среднему» варианту рождаемость стабилизируется на уровне простого замещения поколений (2,06 рождения на одну женщину) — в развитых странах к концу нынешнего, в развивающихся — к концу следующего столетия. К середине XXI века демографический взрыв в мировых масштабах в основном завершится, к 2075 году численность населения планеты достигнет максимума в 9,2 млрд. человек и затем практически стабилизируется на уровне, близком к 9 млрд. Доля сегодняшних развитых стран падает до 12,5% в конце XXI века, а затем снова несколько повышается — до 14%.

Наконец, по «нижнему» варианту прогноза, стабилизация рождаемости на уровне 1,85 рождения на одну женщину (на 10% ниже уровня простого воспроизводства) в развитых странах достигается к концу XXI века, в развивающихся — в результате роста (после значительно падения к середине нынешнего столетия) — к концу XXII века. Уже после 2040 года население мира, едва преодолев планку в 7,5 млрд. человек, начнет сокращаться — до 5,5 млрд. в конце XXI века, до 3,2 млрд. в конце XXII и до 2,3 млрд. — в конце XXIII. Доля нынешних развитых стран не опускается ниже 14% в конце XXI века, а затем постепенно повышается, достигая к 2300 году 18%.

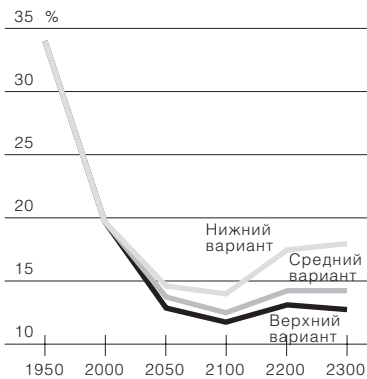
Конечно, в прогнозах такого рода речь идет лишь о самых общих схемах будущего. Но эти схемы помогают понять, перед какими демографическими альтернативами стоит современное человечество и к чему следовало бы стремиться в ближайшей и более отдаленной перспективе.

**Рисунок Z-1. Численность мирового населения по трем вариантам долгосрочного прогноза ООН, 1950–2300**



Источник: World population 2003.

**Рисунок Z-2. Доля современных развитых стран в населении мира по трем вариантам долгосрочного прогноза ООН, 1950–2300**



Источник: World population 2003.

Учитывая всю совокупность глобальных экономических, социальных, экологических, политических проблем, с которыми население Земли сталкивается уже сегодня, можно смело утверждать, что наилучшей была бы демографическая эволюция не по «верхнему» сценарию — это был бы прямой путь к катастрофе.

Но и «средний» сценарий такой эволюции не внушает большого оптимизма. «Стабильные» 9 млрд. жителей Земли — это тоже очень много для человечества, которое на протяжении почти всей своей истории не достигало и 1 млрд. человек. Нынешний демографический взрыв происходит одновременно с небывалым подъемом мирового сельскохозяйственного и промышленного производства, при том что из-за стремительного роста населения этот рост не приводит к увеличению среднедушевых показателей производства и потребления. Зато он сопровождается таким ростом антропогенных нагрузок на природные системы жизнеобеспечения планеты, который эти системы могут и не выдержать<sup>3</sup>.

Единственный вариант, оставляющий надежды на будущее, — это развитие по «нижнему» сценарию, предполагающему не только прекращение роста, но и последующее постепенное сокращение населения примерно до той численности, какую оно имело в середине XX века, т.е. перед началом демографического взрыва. А это значит, что на какое-то — довольно долгое — время все человечество должно перейти к рождаемости, которая будет ниже уровня простого замещения поколений.

Такой сценарий — не только наиболее желательный, но и наиболее вероятный. Западные общества создали и социальные механизмы, побуждающие к низкой рождаемости, и технические средства, позволяющие реализовать такие побуждения. Постепенно этот опыт перенимается всеми странами мира. Рождаемость повсюду снижается, пусть и не так быстро, как хотелось бы, а к числу государств с рождаемостью ниже уровня простого воспроизводства сейчас относятся уже не одни лишь высокоиндустриализованные страны, но и все еще крестьянский по преимуществу Китай — самая многолюдная держава мира, движутся в этом направлении и другие страны третьего мира (рис. Z-3).

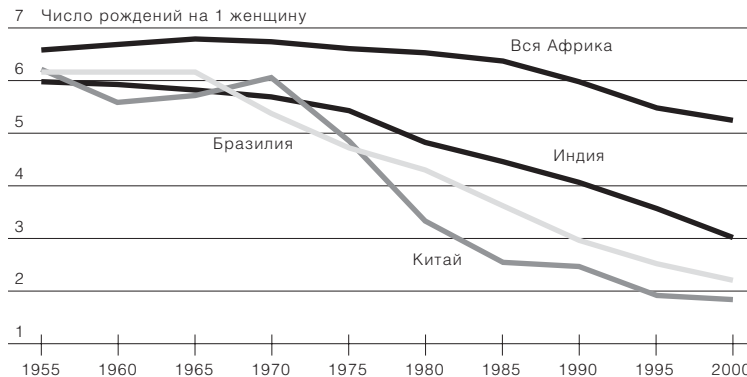
Дальнейшее развитие событий по «нижнему» варианту прогноза ООН вело бы к реальному «перелому ситуации» — в отличие от иллюзорного, о котором говорит Бьюкенен. И стоит задуматься над тем, действительно ли он и его бесчисленные сторонники, у которых волосы шевелятся от ужаса при одном лишь упоминании об аборте или презервативе (не будем ставить под сомнение их искренность) и которые с помощью публицистической риторики и законодательных инициатив пытаются распространить на весь мир уже забытое пуританское благочестие средних классов викторианской Англии, — действительно ли они несут спасение человечеству или хотя бы «Западу», либо просто бестолково суют палки в колеса истории — занятие, столь же старое, как и наш мир, и всегда абсолютно бесплодное?

К счастью, жизнь идет не по рекомендациям ясновидцев, а по своим собственным внутренним законам. В начале XXI века кажется уже неудобным разъяснять читателю, что человеческое общество представ-

3

Любопытная черта позиции «демографических консерваторов»: не жалея черных красок для описания бедственного положения Запада (России), глобальную ситуацию они представляют в самом розовом свете. По мнению Бьюкенена, «сегодня шесть миллиардов человек, составляющих население земного шара, живут куда лучше, чем три миллиарда в 1960 году, два миллиарда в 1927 году или миллиард в 1830 году» (Бьюкенен 2003: 62). А его российские единомышленники и вообще говорят о глобальных «страшилках», «всеобщем предрассудке об „угрозе перенаселенности“» и т.п. (Антонов А., Сорокин 2000: 126).

**Рисунок Z-3. Снижение рождаемости в развивающемся мире, 1955–2000**



Источники: *World population 2001; World population 2003.*

ляет собой самоорганизующуюся сложную систему, постоянно перерабатывающую огромный объем информации. Эта информация отражает состояние внешней и внутренней среды системы и, благодаря наличию множества каналов прямой и обратной связи, корректирует поведение элементов системы в интересах сохранения ее целостности и повышения эффективности ее функционирования. Какая-то часть общего потока информации относится к демографическому поведению и управляет им. Тем или иным способом она доходит до миллионов людей, и в их демографическом поведении появляется удивительное единообразие (разумеется, с поправкой на то, что речь идет о стохастических процессах) — в каждую эпоху свое. Сигналы, которые улавливались людьми в конце XX века, не могли не отличаться кардинальным образом от тех, которые поступали к ним в начале XVIII века, соответственно и демографическое поведение их стало иным. Энтропия не выросла, демографический процесс по-прежнему социально управляем. Но цель управления — другая, тогда объективным интересам системы соответствовала высокая рождаемость, теперь — низкая.

Конечно, низкая рождаемость сегодня отвечает интересам не всех стран мира. Казалось бы, их население должно получать и иные информационные сигналы. Но возможно ли это? Едва ли. Информационное пространство планеты едино. Современные глобализационные процессы многократно увеличили скорость распространения информации, хотя «человечество всегда, с самого начала, росло и развивалось как глобальная система, где в едином информационном пространстве реализуется общее по своей природе эффективное взаимодействие» (Капица 2004: 86). Так что сейчас, более чем когда-либо, «эффективное взаимодействие, определяющее рост, реализуется во всем населении Земли и за значительный промежуток времени. ...Закон роста... нельзя применять к отдельной стране или региону, а только ко всему взаимосвязанному населению нашей планеты» (Там же, 85).

Именно процессы глобальной самоорганизации подталкивают население Земного шара на путь, схематически представленный «нижним» вариантом демографического прогноза ООН и предполагающий ускоренное снижение рождаемости в развивающихся обществах. У них не было двух столетий для постепенного приведения культурных норм,

регулирующих демографическое поведение людей, в соответствии с новыми условиями, и хотя сейчас эти нормы быстро меняются, они все еще содержат много традиционных элементов, которые противодействуют снижению рождаемости, замедляют его. Но сила такого противодействия ослабевает. Развитие промышленности, рост городского населения, снижение детской смертности, изменение положения женщины и другие модернизационные процессы, которые привели к массовому распространению нуклеарной малодетной семьи в странах Европы, в Северной Америке или Японии, скорее всего, сделают ее основным типом семьи и в менее развитых странах, что и приведет к значительному снижению рождаемости в них.

Разумеется, движение по этому пути не может быть гладким. Оно требует перемен, которые расшатывают устоявшийся социальный порядок, затрагивают интересы людей, крупных социальных слоев. Поэтому оно встречает не только содействие, но и противодействие, нередко проходит в обстановке острого социального и культурного конфликта, тормозится им. В контексте этого конфликта следует рассматривать и постоянно возникающую консервативную оппозицию демографическому обновлению, свойственные ей преувеличенно критическое отношение ко всем социально-демографическим нововведениям и конструирование нереализуемых утопий возврата к «добрым старым временам».

Что касается консервативной критики настоящего, то в ней есть много верного, она часто привлекает внимание к реальным проблемам, в частности тем, которые порождены неравномерным разворачиванием демографического перехода в разных частях света. Когда Бьюкенен утверждает, что демографический кризис — это наибольшая из стоящих перед Западом опасностей (Бьюкенен 2003: 316) и называет двумя главными проблемами, угрожающими самому существованию «могущественной Америки и Запада в целом», «вымирание населения» и «массовую иммиграцию людей различных цветов кожи, верований и культур... ставящую под сомнение культурную целостность Запада» (Там же, 274), то с ним не только нельзя не согласиться, но нужно поспешить добавить к числу находящихся в опасности стран и Россию. В самом деле, даже и успешное развитие глобальной демографической ситуации по «нижнему» варианту требует немалого времени, в ближайшие же десятилетия оно не даст решения проблем — ни тех, которые обусловлены надвигающейся депопуляцией в развитых странах, ни тех, которые связаны с нарастающей перенаселенностью третьего мира. И те и другие будут только обостряться.

Если пытаться ответить на эти вызовы, реализуя предлагаемые консерваторами утопические проекты будущего, похожего на прошлое, то это может принести — и, кажется, уже приносит — больше вреда, чем пользы. Их авторы напоминают генералов, готовящихся к прошедшей и к тому же проигранной ими войне. Они рассчитывают на то, что их призывы будут услышаны — и народами, и правительствами постпереходных стран, и это приведет к росту рождаемости и ограничению иммиграции. На достижение этих целей они и призывают направить главные усилия.

Однако реально наблюдаемые и непрерывно усиливающиеся тенденции, равно как и весь сегодняшний мировой расклад, заставляют думать, что XXI век в глобальных масштабах, напротив, будет веком сни-

жающей рождаемости и растущей межгосударственной миграции, направленной в основном из бедных, перенаселенных стран в богатые и недонаселенные. Более того, именно с этими двумя тенденциями может быть связано ослабление уже возникшего и пока нарастающего мирового демографического дисбаланса, равно как и некоторое смягчение вытекающих из него проблем. Но при этом возникнут или усугубятся другие проблемы, о которых в общем верно пишет Бьюкенен и постоянно говорят российские милицейские генералы.

Если не касаться возможных глобальных военно-политических потрясений (это — не наш сюжет), а исходить из относительно мирного развития человечества в XXI веке, то скорее всего он станет веком огромных межгосударственных миграций, намного превосходящих по масштабам заокеанские переселения в XIX — первой половине XX века. Их движущей силой станет обоюдная экономическая заинтересованность бедных и богатых стран в применении труда — хорошо оплачиваемого, по меркам одних, и дешевого, по меркам других. Как сказал в одном из интервью генеральный секретарь ООН Кофи Аннан, уже сейчас «многие люди во всем мире воспринимают Европу как континент неограниченных возможностей. Они хотят сюда попасть, чтобы начать новую жизнь. При этом они следуют примеру миллионов бедных, но активных европейцев, которые когда-то отправлялись в Новый Свет, потому что видели в этом свой шанс» (Annan 2004).

Приток миллионов иноязычных, инокультурных, исповедующих иную веру людей, непрерывно прибывающих в Северную Америку, Европу или Россию, и в самом деле создаст огромное давление на европейско-христианские ценности и основанную на них культуру, принесет с собой опасность утраты европейской культурной идентичности, множество других проблем — экономических, социальных, политических. Перед лицом столь неприятной перспективы хочется зажмурить глаза, вслед за некоторыми российскими исследователями отказаться от «необоснованной переоценки возможности и достоинства варианта демографического развития, при котором динамика населения полностью зависит от внешнего миграционного допинга», и начать разрабатывать прогнозы, которые «заведомо отвергают возможность перехода к миграционной зависимости» (Демографическое будущее 2001: 36, 40). Хочется поверить даже странному утверждению, что «иммиграция не спасает, так как глобальная малодетность во второй половине XX века ставит вопрос: откуда же взять мигрантов?» (Антонов А. 2002: 183).

Но одно дело — наши желания или наши фантазии, а другое — немолимые цифры и факты, которые указывают и на увеличивающуюся потребность стран «Севера» планеты в притоке людей с «Юга», и на нарастающее с каждым годом миграционное давление «Юга» на «Север». Разумеется, существует и всегда будет существовать очень непростая проблема количественного и качественного соотношения спроса и предложения. Но само наличие этих двух взаимодополняющих (а не взаимоисключающих) тенденций заставляет ожидать весьма крупных миграционных потоков, направленных с «Юга» на «Север».

К этой перспективе можно относиться по-разному, но одно ясно: маловероятно, чтобы ее удалось избежать. Поэтому сейчас европейские, американские или российские стратеги должны думать не о том, как было бы хорошо, если бы удалось повернуть историю вспять, а о том, как с наименьшими потерями и с наибольшей пользой для себя

действовать в тех нелегких условиях, какие предложит — и уже предлагает — реальная история. Сегодня тернистый путь вперед — это развитие в условиях низкой рождаемости, нулевого, а еще более вероятно, отрицательного естественного прироста и постоянного значительного притока мигрантов.

Отдает ли себе в этом отчет российский политический истеблишмент? Ведь от него во многом зависит, будет ли Россия готова ответить на новые — и очень суровые — вызовы времени или растратит силы, а главное, стремительно уходящее время на погоню за иллюзорными целями, на попытки вернуть невозвратимое. Пока никакой продуманной демографической стратегии в стране не существует, ни о каком прорыве никто не думает. В реальной политике преобладает тактика мелких уступок контрмодернизационному давлению или, когда речь идет об иммиграции, — тактика глухой обороны.

Так серьезные сражения не выигрывают. Так их проигрывают.

**Таблица П-1. Распределение женщин по числу детей, рожденных живыми и доживших до возраста 1 год (%), и среднее число детей, доживших до 1 года, в расчете на одну женщину, Россия, женские поколения 1868–1968 годов рождения**

Годы рождения женщин	Ни одного ребенка	Один ребенок	Двое детей	Трое детей	Четверо детей	Пятеро детей	Шестеро детей	Семь и более детей	Всего	Среднее число детей
До 1874	6,4	5,0	7,7	10,6	12,9	15,6	17,5	24,3	100,0	4,80
1874–1878	6,7	5,5	8,1	11,0	12,5	13,9	15,7	26,4	100,0	4,91
1879–1883	7,2	6,8	9,6	11,9	12,7	12,9	13,9	25,0	100,0	4,70
1884–1888	7,9	7,9	10,8	12,6	12,8	12,1	12,5	23,4	100,0	4,13
1889–1893	8,9	9,9	13,0	13,6	12,7	11,2	10,7	20,1	100,0	4,01
1894–1898	9,5	10,9	13,6	14,0	12,7	10,6	10,0	18,7	100,0	3,94
1899–1903	11,0	13,3	15,9	14,9	12,1	9,3	8,3	15,2	100,0	3,58
1904–1908	13,9	17,6	18,8	15,6	11,1	7,4	5,7	9,9	100,0	2,99
1909–1913	17,3	24,1	22,5	14,9	8,6	4,6	2,9	5,2	100,0	2,31
1914–1918	18,0	26,6	23,7	13,9	7,5	3,9	2,1	4,4	100,0	2,06
1919–1923	18,0	27,9	25,8	13,4	6,7	3,4	1,4	3,4	100,0	1,98
1924–1928	14,1	26,3	30,8	14,6	6,6	3,4	1,3	2,9	100,0	2,02
1929–1933	11,2	26,3	35,7	14,4	5,7	3,1	1,2	2,4	100,0	2,04
1934–1938	9,0	28,2	40,5	12,9	4,2	2,4	1,0	1,8	100,0	1,99
1939–1943	8,8	29,0	42,0	12,2	3,6	2,1	0,8	1,5	100,0	1,90
1944–1948	8,9	31,4	43,6	10,6	2,6	1,4	0,5	1,0	100,0	1,79
1949–1953	7,8	29,3	46,5	11,7	2,5	1,3	0,3	0,6	100,0	1,83
1954–1958*	7,3	28,1	47,3	12,8	2,4	1,2	0,3	0,5	100,0	1,84
1959–1963*	8,2	30,5	47,8	10,0	2,0	0,9	0,3	0,3	100,0	1,75
1964–1968*	9,3	38,0	42,5	7,6	1,5	0,7	0,2	0,2	100,0	1,58

\*Предварительная оценка.

**Таблица П-2. Распределение женщин по числу детей, рожденных живыми и доживших до возраста 10 лет (%), и среднее число детей, доживших до 10 лет, в расчете на одну женщину, Россия, женские поколения 1868–1968 годов рождения**

Годы рождения женщин	Ни одного ребенка	Один ребенок	Двое детей	Трое детей	Четверо детей	Пятеро детей	Шестеро детей	Семь и более детей	Всего	Среднее число детей
До 1874	9,3	9,9	14,7	18,3	18,9	15,5	9,3	4,1	100,0	3,45
1874–1878	9,4	10,0	14,3	17,2	17,8	15,4	10,2	5,6	100,0	3,60
1879–1883	10,2	11,6	15,3	16,9	16,6	14,2	9,6	5,7	100,0	3,46
1884–1888	11,2	12,9	16,0	16,7	15,6	13,1	9,0	5,6	100,0	3,05
1889–1893	12,7	15,2	17,3	16,3	14,2	11,4	7,8	5,0	100,0	2,99
1894–1898	13,4	15,9	15,6	16,1	13,6	10,9	7,5	5,0	100,0	2,97
1899–1903	15,1	18,2	18,7	15,5	12,0	9,2	6,6	4,7	100,0	2,77
1904–1908	18,5	22,1	20,3	14,7	9,7	6,6	4,6	3,5	100,0	2,37
1909–1913	22,6	27,9	21,9	12,6	6,7	3,8	2,5	2,2	100,0	1,88
1914–1918	22,3	29,4	22,5	12,1	6,0	3,1	2,0	2,5	100,0	1,76
1919–1923	20,4	29,6	24,8	12,3	5,9	2,8	1,4	2,8	100,0	1,82
1924–1928	15,2	27,6	30,1	13,9	6,2	3,0	1,2	2,7	100,0	1,94
1929–1933	11,8	27,3	35,1	14,0	5,6	2,9	1,1	2,3	100,0	2,00
1934–1938	9,3	28,8	40,0	12,6	4,2	2,4	0,9	1,8	100,0	1,97
1939–1943	9,0	29,5	41,5	12,0	3,6	2,1	0,8	1,5	100,0	1,88
1944–1948	9,2	31,9	43,1	10,4	2,6	1,4	0,5	1,0	100,0	1,78
1949–1953	8,0	29,8	46,0	11,4	2,5	1,3	0,3	0,6	100,0	1,82
1954–1958*	7,6	28,7	46,8	12,6	2,4	1,2	0,3	0,5	100,0	1,82
1959–1963*	8,4	31,0	47,3	9,8	2,0	0,9	0,2	0,3	100,0	1,74
1964–1968*	9,5	38,3	42,1	7,5	1,5	0,7	0,2	0,2	100,0	1,57

\*Предварительная оценка.

**Таблица П-3. Распределение женщин по числу детей, рожденных живыми и доживших до возраста 15 лет (%), и среднее число детей, доживших до 15 лет, в расчете на одну женщину, Россия, женские поколения 1868–1968 годов рождения**

Годы рождения женщин	Ни одного ребенка	Один ребенок	Двое детей	Трое детей	Четверо детей	Пятеро детей	Шестеро детей	Семь и более детей	Всего	Среднее число детей
До 1874	9,8	10,6	15,6	19,0	18,9	14,7	8,3	3,2	100,0	3,33
1874–1878	9,9	10,8	15,2	17,9	17,9	14,7	9,1	4,4	100,0	3,47
1879–1883	10,7	12,3	16,0	17,5	16,7	13,6	8,6	4,5	100,0	3,32
1884–1888	11,7	13,5	16,7	17,1	15,7	12,6	8,1	4,5	100,0	2,94
1889–1893	13,2	15,8	17,8	16,6	14,2	11,1	7,2	4,2	100,0	2,90
1894–1898	13,8	16,5	17,9	16,3	13,6	10,6	7,0	4,3	100,0	2,89
1899–1903	15,5	18,6	18,9	15,5	11,9	9,1	6,2	4,2	100,0	2,70
1904–1908	18,9	22,4	20,3	14,6	9,6	6,5	4,4	3,2	100,0	2,33
1909–1913	22,9	28,0	21,8	12,5	6,6	3,7	2,4	2,1	100,0	1,86
1914–1918	22,5	29,5	22,5	12,0	5,9	3,1	2,0	2,4	100,0	1,75
1919–1923	20,5	29,7	24,8	12,3	5,9	2,8	1,4	2,8	100,0	1,82
1924–1928	15,3	27,7	30,0	13,9	6,2	3,0	1,2	2,7	100,0	1,93
1929–1933	11,8	27,4	35,0	13,9	5,6	2,9	1,1	2,3	100,0	1,99
1934–1938	9,4	29,0	39,9	12,6	4,2	2,4	0,9	1,8	100,0	1,96
1939–1943	9,1	29,7	41,4	11,9	3,5	2,1	0,8	1,5	100,0	1,88
1944–1948	9,3	32,0	43,0	10,3	2,6	1,4	0,5	1,0	100,0	1,77
1949–1953	8,1	30,0	45,9	11,4	2,5	1,2	0,4	0,6	100,0	1,81
1954–1958*	7,6	28,8	46,7	12,5	2,4	1,2	0,3	0,5	100,0	1,82
1959–1963*	8,5	31,2	47,1	9,8	2,0	0,9	0,2	0,3	100,0	1,74
1964–1968*	9,6	38,4	42,0	7,5	1,5	0,7	0,2	0,2	100,0	1,57

\*Предварительная оценка.

**Таблица П-4. Распределение женщин по числу детей, рожденных живыми и доживших до возраста 20 лет (%), и среднее число детей, доживших до 20 лет, в расчете на одну женщину, Россия, женские поколения 1868–1968 годов рождения**

Годы рождения женщин	Ни одного ребенка	Один ребенок	Двое детей	Трое детей	Четверо детей	Пятеро детей	Шестеро детей	Семь и более детей	Всего	Среднее число детей
До 1874	10,6	11,7	16,9	19,8	18,7	13,4	6,9	1,9	100,0	3,17
1874–1878	10,9	12,1	16,7	19,0	17,8	13,4	7,4	2,7	100,0	3,25
1879–1883	11,8	13,7	17,4	18,4	16,6	12,3	6,9	2,8	100,0	3,11
1884–1888	12,8	14,9	17,9	17,8	15,5	11,6	6,6	2,9	100,0	2,75
1889–1893	14,5	17,2	18,8	17,0	13,9	10,1	5,8	2,7	100,0	2,70
1894–1898	15,2	17,9	18,8	16,6	13,3	9,7	5,7	2,8	100,0	2,69
1899–1903	16,8	19,9	19,4	15,6	11,7	8,5	5,2	2,9	100,0	2,53
1904–1908	19,7	23,1	20,4	14,4	9,4	6,3	4,0	2,7	100,0	2,25
1909–1913	23,3	28,2	21,7	12,4	6,5	3,7	2,4	1,9	100,0	1,84
1914–1918	22,7	29,6	22,4	11,9	5,9	3,1	2,0	2,4	100,0	1,74
1919–1923	20,6	29,8	24,7	12,2	5,8	2,8	1,4	2,7	100,0	1,81
1924–1928	15,5	27,9	29,9	13,8	6,1	3,0	1,1	2,7	100,0	1,92
1929–1933	12,0	27,6	34,9	13,8	5,5	2,8	1,1	2,3	100,0	1,98
1934–1938	9,6	29,3	39,6	12,5	4,1	2,3	0,9	1,8	100,0	1,95
1939–1943	9,3	30,0	41,1	11,8	3,5	2,0	0,8	1,5	100,0	1,87
1944–1948	9,5	32,3	42,7	10,2	2,6	1,4	0,5	1,0	100,0	1,76
1949–1953	8,3	30,4	45,5	11,2	2,4	1,2	0,3	0,6	100,0	1,80
1954–1958*	7,9	29,3	46,3	12,3	2,3	1,1	0,3	0,5	100,0	1,80
1959–1963*	8,7	31,7	46,6	9,6	2,0	0,9	0,2	0,3	100,0	1,72
1964–1968*	10,0	38,8	41,4	7,3	1,4	0,6	0,2	0,2	100,0	1,55

\*Предварительная оценка.

Примечание: При расчете показателей таблиц П-1–П-4 использованы средневзвешенные оценки фактических коэффициентов дожития для детских поколений до указанных возрастов, где в качестве весов принимались пятилетние возрастные коэффициенты рождаемости материнских поколений, приведенные к годам рождений детских поколений. Риск смерти детей в зависимости от их очередности рождения у матери отдельно не учитывался.



**ВЕРОЯТНОСТЬ УВЕЛИЧЕНИЯ СЕМЬИ**

вероятность для женщины, родившей  $n$  детей, родить  $(n+1)$ -го ребенка. Рассчитывается для каждой очередности рождения как доля женщин, родивших  $(n+1)$ -го ребенка, среди тех, которые уже родили  $n$ -го ребенка.

**ВЕРОЯТНОСТЬ (ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО)**

умереть от некоторой причины смерти — показатель *таблицы смертности по причинам смерти*, характеризующий долю умирающих на протяжении жизни от данной причины смерти из общей совокупности родившихся.

**ВОЗРАСТ**

в демографической статистике — обобщенная характеристика распределения людей по возрасту наступления того или иного демографического события в жизни человека: вступления в брак, расторжения брака, овдовения, рождения первого, второго и т.д. ребенка, смерти и т.п. Обычно используют три вида таких характеристик: *медианный*, *модальный* и *средний* возрасты. Медианный возраст делит совокупность людей на две одинаковые части, так что число людей в возрасте меньше медианного, равно как и число людей в возрасте больше медианного, составляет ровно половину рассматриваемой совокупности людей.

Модальный возраст — это тот интервал возраста, в котором сконцентрировано самое большое число тех или иных демографических событий.

Средний возраст — средняя арифметическая из возрастов людей, с которыми произошло то или иное демографическое событие, взвешенная по их числу в каждом из этих возрастов. Все указанные характеристики могут рассчитываться как для реальных совокупностей людей, так и для теоретических поколений таблиц брачности, рождаемости, смертности и т.п. (табличный возраст).

**ИНДЕКС РАЗВОДИМОСТИ**

отношение *коэффициента суммарной разводимости* к *коэффициенту суммарной брачности*.

**ИНДЕКС СМЕРТНОСТИ**

отношение фактического числа умерших к расчетному при условии, что *возрастные коэффициенты смертности* фактического населения были бы такими же, как в населении, смертность которого принята за стандарт.

**ИТОГОВАЯ РОЖДАЕМОСТЬ РЕАЛЬНОГО**

поколения — среднее число детей, рожденных представителями поколения (когорты по году рождения) к определенному возрасту или к концу репродуктивного периода (обычно к 50 годам) в расчете на 1 женщину.

**ИТОГОВАЯ РОЖДАЕМОСТЬ УСЛОВНОГО**

поколения — см. *Коэффициент суммарной рождаемости*.

**КОГОРТА**

(демографическая) — совокупность людей, объединенных общностью периода (например, календарного года, пятилетия) наступления определенного демографического события (рождения их самих, рождения у них ребенка, вступления в брак, развода, овдовения, смены места жительства и др.).

Когорта по периоду рождения — то же, что *поколение*, совокупность людей, родившихся в течение одного и того же календарного периода.

Брачная когорта — совокупность людей, вступивших в брак в течение одного и того же календарного периода.

**КОЭФФИЦИЕНТ ВОЗРАСТНОЙ**

(рождаемости, смертности, брачности, разводимости и т.п.) — отношение числа соответствующих событий (рождений, смертей, браков, разводов и пр.), произошедших в некоторой возрастной группе населения (однолетней, пятилетней и т.п.) в течение определенного периода (обычно 1 года), к числу человеко-лет жизни, прожитых всеми людьми данного возраста за этот период. Обычно возрастные коэффициенты определяют отдельно для мужчин и женщин и рассчитывают на 1000 человек среднегодовой численности соответствующей возрастно-половой группы.

Перечень демографических событий, для которых исчисляются возрастные коэффициенты, может быть очень дифференцированным и включать в себя, например, рождения разных очередностей, смерти от разных причин, браки лиц разных брачных состояний и т.п. В некоторых случаях возрастные коэффициенты могут исчисляться как отношение числа событий не только к общему числу лиц данной возрастно-половой группы, но и к числу лишь тех входящих в нее лиц, которые подвержены риску данного события. Например, возрастные коэффициенты брачности и разводимости могут рассчитываться как отношение числа лиц данного возраста и пола, вступивших в брак (расторгнувших брак), к числу лиц всех брачных состояний в рассматриваемой возрастно-половой группе, или как его отношение к числу только тех лиц, с которыми может произойти данное событие (например, вступить в брак могут только те, кто не состоит в браке, а развестись — только люди, уже состоящие в браке).

**Коэффициент младенческой смертности** — число умерших в возрасте до 1 года из 1000 родившихся.

**Коэффициент общий** (рождаемости, смертности, брачности, разводимости и т.п.) — отношение числа соответствующих событий (рождений, смертей, браков, разводов и пр.), произошедших в рассматриваемом населении в течение некоторого периода (обычно 1 года), к числу человеко-лет жизни, прожитых всем населением за этот период. Обычно рассчитывается как отношение годового числа событий к среднегодовому населению и выражается в промилле (‰).

**Коэффициент разводимости по продолжительности брака** — отношение числа расторгнутых браков той или иной продолжительности в данном году к количеству браков, заключенных соответствующее количество лет назад. Сумма рассчитанных указанным способом коэффициентов называется приведенным числом разводов и показывает долю расторгнутых браков в данном году при заданной интенсивности разводов.

**Коэффициент стандартизованный** (рождаемости, смертности, брачности, разводимости и т.д.) — показатель,

используемый в целях сравнительного анализа интенсивности демографических процессов в разных населенных или в одном и том же населении в разные периоды времени. Рассчитывается как общий коэффициент — при условии, что соответствующие возрастные коэффициенты такие же, как в конкретных сравниваемых населенных, а распределение населения по возрасту — как в населении, принятом в качестве общего для всех стандарта. Например, в анализе смертности часто используется стандарт, выработанный экспертами ВОЗ для европейских стран, — так называемый Европейский стандарт ВОЗ.

**Коэффициент суммарной брачности** — среднее число браков, заключенных одним мужчиной или одной женщиной либо в реальном поколении определенного года рождения, либо в условном поколении, имеющем на протяжении жизни возрастные коэффициенты брачности того календарного года, для которого производится оценка показателя. Рассчитывают коэффициент для всех браков, а также отдельно для первых и повторных браков. Обычно исчисляется как сумма *возрастных коэффициентов брачности* для мужчин и женщин в возрасте 16–69 лет (для первых браков — 16–49 лет). Показатель не зависит ни от смертности, ни от изменений возрастного состава.

**Коэффициент суммарной разводимости** — среднее число разводов на одного мужчину или на одну женщину либо реального поколения определенного года рождения, либо условного поколения, имеющего на протяжении жизни возрастные коэффициенты разводимости того календарного года, для которого производится оценка показателя. Рассчитывают коэффициент для всех браков, а также отдельно для первых и повторных браков. Обычно исчисляется как сумма *возрастных коэффициентов разводимости* для мужчин и женщин старше 16 лет. Показатель не зависит ни от смертности, ни от изменений возрастного состава.

**Коэффициент суммарной рождаемости** (итоговая рождаемость условного поколения) — среднее число детей, рожденных одной женщиной условного поколения, имеющего на протяжении жизни возрастные коэффициенты рождаемости того года, для которого производится оценка показателя.

Обычно рассчитывается как сумма *возрастных коэффициентов рождаемости* в возрастах от 15 до 49 лет. Показатель не зависит ни от смертности, ни от изменений возрастного состава.

**КОЭФФИЦИЕНТ СУММАРНЫЙ АБОРТОВ**  
среднее число искусственных абортов на одну женщину либо реального поколения определенного года рождения, либо условного поколения, имеющего на протяжении жизни возрастные коэффициенты абортов того календарного года, для которого производится оценка показателя. Рассчитывается как сумма возрастных коэффициентов абортов для женщин в возрасте 15–49 лет.

**КОЭФФИЦИЕНТЫ СПЕЦИАЛЬНЫЕ** (рождаемости, брачности и т.п.) — общие коэффициенты, которые рассчитываются не для всего населения, а лишь для совокупности людей способных продуцировать соответствующие демографические события (рождения, браки, разводы и т.п.). Специальный коэффициент рождаемости рассчитывается для женщин (редко для мужчин) репродуктивного возраста (15–49 лет), специальный коэффициент брачности — для населения 16 лет и старше (раздельно для мужчин и женщин) и/или определенного брачного состояния (никогда не состоявшие в браке, разведенные, вдовы), специальный коэффициент разводимости — для совокупности существующих брачных пар.

**НЕОНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ**  
смертность детей от момента рождения до 28-го дня жизни. Различают раннюю неонатальную смертность в течение первых 168 часов (т.е. 7 суток) жизни и позднюю неонатальную смертность — от 7 до 27 суток жизни, включительно.

**ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ В НЕКОТОРОМ ВОЗРАСТЕ** — среднее число лет, которое проживут люди, достигшие данного возраста, при условии неизменности возрастных коэффициентов смертности того календарного года, для которого рассчитывается показатель. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении используется как обобщающая характеристика уровня смертности соответствующего календарного года. Ожидаемая продолжительность жизни для всех возрастов исчисляется путем построения *таблицы смертности*.

**ОЖИДАЕМАЯ ОТСРОЧЕННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ** — среднее число лет, которое проживут в заданном интервале возрастов люди, достигшие начального возраста интервала, — также при условии неизменности возрастных коэффициентов смертности того календарного года, для которого выполняется оценка (например, продолжительность жизни в трудоспособном возрасте для тех, кто доживет до начала этого возраста).

**ПЕРИНАТАЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ**  
понятие, объединяющее в себе *мертворождаемость* (смертность жизнеспособных плодов, начиная с 28-й недели беременности и до начала родовой деятельности у матери, а также во время родов) и *раннюю неонатальную смертность*. Уровень перинатальной смертности измеряется совокупным числом мертворожденных и умерших на первой неделе жизни на 1000 родившихся живыми и мертвыми.

**ПОКОЛЕНИЕ** (демографическое), *реальное поколение* — совокупность людей, родившихся в течение некоторого периода времени, например года или пятилетия (см. также *когорта по году рождения*). Длина поколения — интервал времени между появлением поколений родителей и детей. Приблизительно он равен среднему возрасту матери при рождении дочерей и находится обычно в интервале от 25 до 30 лет. **Условное поколение** — гипотетическая совокупность людей, имеющих на протяжении жизни возрастные интенсивности изучаемого демографического процесса, зафиксированные в том году, для которого производится оценка соответствующих показателей.

**ПРИЧИНА СМЕРТИ**  
приведшая к смерти болезнь или травма. Различают *начальную причину смерти* — болезнь или травму, вызвавшую цепь болезненных процессов, приведших к смерти, и *непосредственную причину смерти*, — травму, болезнь или осложнение основного заболевания, которое непосредственно привели к смерти.

**ТАБЛИЦА ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ**  
модель, дающая обобщенное описание перехода людей, принадлежащих к некоторой совокупности, из одного демографического состояния в другое по

мере изменения возраста при заданных возрастных коэффициентах такого перехода. Демографические таблицы бывают полными, в них возраст меняется с шагом 1 год, или краткими, обычно с шагом в 5 лет. Показатели демографических таблиц не зависят от возрастного состава населения. В частности, таблица смертности описывает процесс вымирания поколения с заданными возрастными коэффициентами смертности. Она позволяет исчислить *ожидаемую продолжительность жизни* для любого возраста, число доживающих до каждого возраста, совокупное время, прожитое исходной совокупностью людей в том или ином возрастном интервале, и ряд других показателей.

Таблица смертности по причинам смерти, учитывающая не только возраст, но и причину смерти, позволяет оценить вклад различных причин в формирование ожидаемой продолжительности жизни, в частности рассчитать для новорожденного *вероятность умереть на протяжении жизни от той или иной причины* и средний табличный возраст смерти от нее.

Таблица брачности описывает процесс вступления людей в брак, с заданными возрастными коэффициентами брачности. Наиболее распространенные виды таблиц — общие таблицы брачности (построенные для всех брачных состояний вместе) и таблицы для никогда не состоявших в браке (или для первых браков), могут также строиться таблицы для вдовых или разведенных.

АБАКУМОВ 2001

*Абакумов А.В.* К президентам и парламентам восточно-славянских государств // Население и кризисы. Вып. 7: Депопуляция и будущее России / Под ред. Б.С. Хорева. М.: МАКС-Пресс, 2001.

АБОРТ 1928

Аборт // Большая медицинская энциклопедия / 1-е изд. М.: Советская энциклопедия, 1928. Т. 1.

АВДЕЕВ 1998

*Авдеев А.А.* Браки и разводы в России // Народонаселение. 1998. № 2.

АВДЕЕВА 1937

*Авдеева М.* Детоубийство // Социалистическая законность. 1937. № 8.

АЛЕКСАНДРОВ 1984

*Александров В.А.* Обычное право крепостной деревни России, XVIII – начало XIX в. М.: Наука, 1984.

АЛЛЕНОВА 1989

*Алленова И.А.* Научные основы организации медико-социальной помощи по профилактике непланируемой беременности в амбулаторно-поликлинических условиях: Дис. ... канд. мед. наук / ВНИИ соц. гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. М, 1989.

АНДРЕЕВ 1982

*Андреев Е.М.* Метод компонент в анализе продолжительности жизни // Вестник статистики. 1982. № 9.

АНДРЕЕВ 1990

*Андреев Е.М.* Продолжительность жизни и причины смерти в СССР // Демографические процессы в СССР: Сборник научных трудов / Отв. ред. А.Г. Волков. М.: Наука, 1990.

АНДРЕЕВ 1995

*Андреев Е. М.* Младенческая смертность в России // Вопросы статистики. 1995. № 5.

АНДРЕЕВ 2002

*Андреев Е.М.* Возможные причины колебаний продолжительности жизни в России в 90-е годы // Вопросы статистики. 2002. № 11.

АНДРЕЕВ, БОНДАРСКАЯ 2000

*Андреев Е.М., Бондарская Г.А.* Можно ли использовать данные об ожидаемом числе детей в прогнозе численности населения // Вопросы статистики. 2000. № 11.

АНДРЕЕВ, ВИШНЕВСКИЙ, ШАБУРОВ 1986

*Андреев Е., Вишневский А., Шабуров К.* Продолжительность жизни и причины смерти // Демографические процессы и их закономерности / Под ред. А.Г. Волкова. М.: Мысль, 1986.

АНДРЕЕВ, ДАРСКИЙ, ХАРЬКОВА 1990

*Андреев Е.М., Дарский Л.Е., Харьковская Т.Л.* История населения СССР, 1920–1959 гг. М.: Госкомстат СССР, 1990 [= История статистики. Вып. 3/5. Ч. 1].

АНДРЕЕВ, ДАРСКИЙ, ХАРЬКОВА 1993

*Андреев Е.М., Дарский Л.Е., Харьковская Т.Л.* Население Советского Союза, 1922–1991 гг. М.: Наука, 1993.

АНДРЕЕВ, ДАРСКИЙ, ХАРЬКОВА 1998

*Андреев Е.М., Дарский Л.Е., Харьковская Т.Л.* Демографическая история Российской Федерации, 1927–1959. М.: Информатика, 1998.

АНДРЕЕВ, ДОБРОВОЛЬСКАЯ 1993

*Андреев Е.М., Добровольская В.М.* Социальная дифференциация смертности в России // Здравоохранение Российской Федерации. 1993. № 9.

АНДРЕЕВ, ДОБРОВОЛЬСКАЯ, ШАБУРОВ 1992

*Андреев Е.М., Добровольская В.М., Шабуров К.Ю.* Этническая дифференциация смертности // Социологические исследования. 1992. № 7.

АНДРЕЕВ, КВАША 2002

*Андреев Е.М., Кваша Е.А.* Особенности снижения младенческой смертности в России // Проблемы социальной

- гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2002. № 4.
- АНДРЕЕВ, ШКОЛЬНИКОВ, МАККИ 2002**  
*Андреев Е., Школьников В., МакКи М.* Продолжительность здоровой жизни // *Вопросы статистики.* 2002. № 11.
- АНКЕТА 1923**  
Анкета о половой жизни студентов Коммунистического университета // *Записки Коммунистического университета им. Я. Свердлова.* М., 1923. Т. 1.
- АНРИ 1975**  
*Анри Л.* Нарушения брачности под влиянием войны 1914–1918 гг. // *Брак и семья (демографический аспект): Сборник переводных статей / Под ред. А.Г. Волкова, Л.Е. Дарского.* М.: Статистика, 1975.
- АНТОНОВ А. 2002**  
*Антонов А.* Прощание с бездействием // *Знамя.* 2002. № 5.
- АНТОНОВ М. 1990**  
*Антонов М.* Духовная жизнь и исторические судьбы нации // *Москва.* 1990. № 8.
- АНТОНОВ М. 1991**  
*Антонов М.Ф.* Ложные маяки и вечные истины: Пути выхода страны из кризиса и русская общественная мысль. М.: Современник, 1991.
- АНТОНОВ М. 2002**  
*Антонов М.* Кому обустроить Россию? // *Крестьянская Россия.* 2002. 23 декабря.
- АНТОНОВ-ОВСЕНКО 1996**  
*Антонов-Овсенко А.* Враги народа. М.: Интеллект, 1996.
- АНТОНОВ А., СОРОКИН 2000**  
*Антонов А.И., Сорокин С.А.* Судьба семья в России XXI века. М., 2000.
- АРТЕМОВ 1992**  
*Артемов И.* Россия и Средняя Азия // *Наш современник.* 1992. № 7.
- АФИНОГЕНОВ 1903**  
*Афиногенов А.О.* Жизнь женского населения Рязанского уезда в период детородной деятельности женщины и положение дела акушерской помощи этому населению. СПб., 1903.
- БАБИН 1986**  
*Бабин Е.Б.* Контрацептивное поведение супругов в городских семьях // *Детность семьи: Вчера сегодня, завтра.* М.: Мысль, 1986.
- БАКЛАНОВА 1976**  
*Бакланова Е.Н.* Крестьянский двор и община на русском Севере, конец XVII — начало XVIII в. М.: Наука, 1976.
- БАРКАЛОВ 1986**  
*Баркалов Н.Б.* Тенденции рождаемости в течение демографического перехода // *Демографические процессы и их закономерности / Под ред. А.Г. Волкова.* М.: Мысль, 1986.
- БАТКИС, ЛЕКАРЕВ 1961**  
*Баткис Г.А., Лекарев Л.Г.* Теория и организация советского здравоохранения. М.: Медгиз, 1961.
- БЕДНЫЙ 1984**  
*Бедный М.С.* Демографические факторы здоровья. М.: Финансы и статистика, 1984.
- БЕЛОВА, БОНДАРСКАЯ 1984**  
*Белова В.А., Бондарская Г.А.* Сколько детей собираются иметь наши женщины // *Наши женщины.* М.: Финансы и статистика, 1984.
- БЕЛОВА, БОНДАРСКАЯ, ДАРСКИЙ 1983**  
*Белова В.А., Бондарская Г.А., Дарский Л.Е.* Динамика и дифференциация рождаемости в СССР (по материалам обследования 1978 г.) // *Вестник статистики.* 1983. № 12.
- БЕЛОВА, БОНДАРСКАЯ, ДАРСКИЙ 1988**  
*Белова В.А., Бондарская Г.А., Дарский Л.Е.* Современные проблемы и перспективы рождаемости // *Методология демографического прогноза / Под ред. А.Г. Волкова.* М.: Наука, 1988.
- БЕЛОВА, ДАРСКИЙ 1972**  
*Белова В.А., Дарский Л.Е.* Статистика мнений в изучении рождаемости. М.: Статистика, 1972.
- БЕРДЯЕВ 1972**  
*Бердяев Н.А.* О рабстве и свободе человека [1939]. Paris: YMCA-press, 1972.
- БЕРДЯЕВ 1989а**  
*Бердяев Н.А.* Христос и мир (Ответ В.В. Розанову) [1907] // *Бердяев Н.А. Собр. соч. Париж: YMCA-Press, 1989. Т. 3: Типы религиозной мысли в России.*

- БЕРДЯЕВ 1989б**  
*Бердяев Н.А.* Религия воскресения («Философия общего дела» Н. Федорова) [1915] // Бердяев Н.А. Собр. соч. Париж: YMCA-Press, 1989. Т. 3: Типы религиозной мысли в России.
- БЕРНШТАМ 1988**  
*Бернштам Т.А.* Молодежь в обрядовой жизни русской общины XIX — начала XX в.: Половозрастной аспект традиционной культуры. М.: Наука, 1988.
- БЕСТУЖЕВ-ЛАДА 1984**  
*Бестужев-Лада И.В.* Поисковое социальное прогнозирование: Перспективные проблемы общества. М.: Наука, 1984.
- БЛЮМ, ЗАХАРОВ 1997**  
*Блюм А., Захаров С.* Демографическая история СССР и России в зеркале поколений // Население и общество. 1997. № 17.
- БОГАЕВСКИЙ 1889**  
*Богаетский П.М.* Заметки о юридическом быте крестьян Сарапульского уезда Вятской губернии // Сборник сведений для изучения быта крестьянского населения России. (Обычное право, обряды, верования и пр.) / Под ред. Н. Харузина. М., 1889. Вып. 1.
- БОДРОВА 1989**  
*Бодрова В.В.* Демографическая политика в социалистических странах Европы // Демографическая политика в современном мире / Отв. ред. А.Г. Вишневский. М.: Наука, 1989.
- БОДРОВА 1999**  
*Бодрова В.В.* Репродуктивные установки россиян как барометр социально-экономических процессов // Мониторинг общественного мнения. 1999. № 4 (42).
- БОДРОВА 2002**  
*Бодрова В.В.* Сколько детей хотят россияне? // Демоскоп Weekly. 2002. 23 сентября — 6 октября. № 81–82 [http://www.demoscope.ru/weekly/2002/081].
- БОЛОТОВ 1871**  
*Болотов А.Т.* Жизнь и приключения Андрея Болотова, описанные им самим. СПб., 1871. Т. 2.
- БОНДАРСКАЯ 1977**  
*Бондарская Г.А.* Рождаемость в СССР. (Этнодемографический аспект). М.: Статистика, 1977.
- БОНДАРСКАЯ, ИЛЬИНА 1979**  
*Бондарская Г.А., Ильина И.П.* Этническая дифференциация брачности женщин в СССР: Демографический аспект // Демографическое развитие семьи / Под ред. А.Г. Волкова. М.: Статистика, 1979.
- БОРИСОВ 1976**  
*Борисов В.А.* Перспективы рождаемости. М.: Статистика, 1976.
- БОРИСОВ 1986**  
*Борисов В.А.* Еще одна дата возникновения теории демографической революции // Социологические исследования. 1986. № 3.
- БОРИСОВ 1997**  
*Борисов В.А.* Желаемое число детей в российских семьях по данным микропереписи населения России 1994 г. // Вестник Московского университета. Сер. 18: Социология и политология. 1997. № 2.
- БОРИСОВ, СИНЕЛЬНИКОВ 1995**  
*Борисов В.А., Синельников А.Б.* Брачность и рождаемость в России: Демографический анализ. М.: НИИ семьи Минсоцзащиты России, 1995.
- БОРЯКОВСКИЙ 1893**  
*Боряковский А.Г.* О вреде средств, препятствующих зачатию // Врач. 1893. № 32.
- БОЧАРОВА 1994**  
*Бочарова О.А.* Сексуальная свобода: слова и дела // Человек. 1994. № 5.
- БОЯРСКИЙ 1938**  
*Боярский А.Я.* Статистика населения. М.: Союзоргучет, 1938.
- БОЯРСКИЙ 1945**  
*Боярский А.Я.* Курс демографической статистики. М.: Госпланиздат, 1945.
- БОЯРСКИЙ, ШУШЕРИН 1951**  
*Боярский А.Я., Шушерин П.П.* Демографическая статистика. М.: Госстатиздат, 1951.
- БРЕЖНЕВ 1965**  
*Брежнев Л.И.* Великая победа советского народа. М.: Политиздат, 1965.
- БРЕЖНЕВ 1977**  
*Брежнев Л.* Отчет ЦК КПСС и очередные задачи партии в области внутренней и внешней политики // Материалы XXV съезда КПСС. М.: Политиздат, 1977.

- БРЕЖНЕВ 1981**  
*Брежнев Л.* Отчет ЦК КПСС XXVI съезду КПСС и очередные задачи партии в области внутренней и внешней политики // Материалы XXVI съезда КПСС. М.: Политиздат, 1981.
- БРОДЕЛЬ 1995**  
*Бродель Ф.* Что такое Франция? Люди и вещи. М.: Издательство им. Сабашниковых, 1995. Т. 2. Ч. 1.
- БРОДСКИЙ 1914**  
*Бродский В.А.* Искусственный выкидыш с медицинской и общественно-экономической точек зрения. М.: Товарищество «Печатня С.П. Яковлева», 1914.
- БУГАЙ 1995**  
*Бугай Н.Ф.* Л. Берия — И. Сталину: «Согласно Вашему указанию...». М.: АИРО-XX, 1995.
- БУХАРИН 1921**  
*Бухарин Н.И.* Теория исторического материализма. М.; Пг.: Госиздат, 1921.
- БУХМАН 1923**  
*Бухман К.* Голод 1921 года и деятельность иностранных организаций // Вестник статистики. 1923. № 5–8.
- БЬЮКЕНЕН 2003**  
*Бьюкенен П.Дж.* Смерть Запада. М.: АСТ, 2003.
- БЫТ 1993**  
Быт великорусских крестьян-землепашцев: Описание материалов этнографического бюро князя В.Н. Тенишева (на примере Владимирской губернии) / Авт.-сост. Б.М. Фирсов, И.Г. Киселева. СПб.: Европейский дом, 1993.
- В КОМИТЕТЕ 1990**  
В Комитете государственной безопасности СССР // Известия. 1990. 13 февраля.
- ВАСИЛЬЕВА 1975**  
*Васильева Э.К.* Семья и ее функции. М.: Статистика, 1975.
- ВАСИЛЬЧИКОВ 1881**  
*Васильчиков А.И.* Сельский быт и сельское хозяйство в России. СПб.: Тип. М.Н. Стасюлевича, 1881.
- ВАСИН 1997**  
*Васин С.* Демографические проблемы повышения пенсионного возраста // Современные проблемы пенсионной сферы: Комментарии экономистов и демографов / Под ред. Т. Малевой. М.: Московский центр Карнеги, 1997.
- ВЕЛИКАЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВОЙНА 1999**  
Великая Отечественная война, 1941–1945: Военные очерки. М.: Наука, 1999. Кн. 4: Народ и война.
- ВЕРТ 1999**  
*Верт Н.* Государство против своего народа: Насилие, репрессии и террор в Советском Союзе // Куртуа С., Верт Н., Панне Ж.-Л. и др. Черная книга коммунизма: Преступления, террор, репрессии. М.: Три века истории, 1999.
- ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ 2002**  
ВИЧ-инфекция: Информационный бюллетень Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом и Центрального НИИ эпидемиологии МЗ РФ. 2002. № 24.
- ВИШНЕВСКИЙ 1970**  
*Вишневский А.Г.* Экономические последствия старения трудоспособного населения // Демографические тетради. Киев, 1970. Вып. 2/3.
- ВИШНЕВСКИЙ 1972**  
*Вишневский А.Г.* О влиянии демографических факторов на производство // Влияние социально-экономических факторов на демографические процессы / Отв. ред. В.С. Жученко, В.С. Стещенко. Киев: Наукова думка, 1972.
- ВИШНЕВСКИЙ 1973**  
*Вишневский А.Г.* Демографическая революция // Вопросы философии. 1973. № 2.
- ВИШНЕВСКИЙ 1976**  
*Вишневский А.Г.* Демографическая революция. М.: Статистика, 1976.
- ВИШНЕВСКИЙ 1977**  
*Вишневский А.Г.* Ранние этапы становления нового типа рождаемости в СССР // Брачность, рождаемость, смертность в России и в СССР: Сборник статей / Под ред. А.Г. Вишневого. М.: Статистика, 1997.
- ВИШНЕВСКИЙ 1979**  
*Вишневский А.Г.* Извечная ценность семьи // Правда. 1979. 2 апреля.
- ВИШНЕВСКИЙ 1982**  
*Вишневский А.Г.* Воспроизводство населения и общество: История, современность, взгляд в будущее. М.: Финансы и статистика, 1982.



- Вишневский 1996**  
*Вишневский А.Г.* Трудное возрождение демографии // Социологический журнал. 1996. № 1/2.
- Вишневский 1998**  
*Вишневский А.Г.* Серп и рубль: Консервативная модернизация в СССР. М.: О.Г.И., 1998.
- Вишневский 2000**  
*Вишневский А.* Подъем смертности в 90-е годы: Факт или артефакт? // Население и общество. 2000. № 45.
- Вишневский и др. 1988**  
*Вишневский А.Г., Щербов С.Я., Аничкин А.Б., Гречуха В.А., Донец Н.В.* Новейшие тенденции рождаемости в СССР // Социологические исследования. 1988. № 3.
- Вишневский, Андреев 2001**  
*Вишневский А.Г., Андреев Е.М.* Население России в первой половине нового века // Вопросы экономики. 2001. № 1.
- Вишневский, Андреев, Трейвиш 2003**  
*Вишневский А.Г., Андреев Е.М., Трейвиш А.И.* Перспективы развития России: Роль демографического фактора. М.: Институт экономики переходного периода, 2003 [= Научные труды Института экономики переходного периода. № 53Р].
- Вишневский, Кон 1979**  
*Вишневский А.Г., Кон И.С.* Предисловие // Брачность, рождаемость и семья за три века / Под ред. А.Г. Вишневского, И.С. Кона. М.: Статистика, 1979.
- Вишневский, Тольц 1988**  
*Вишневский А.Г., Тольц М.С.* Эволюция брачности и рождаемости в советский период // Население СССР за 70 лет / Отв. ред. Л. Рыбаковский. М.: Наука, 1988.
- Вишневский, Школьников 1997**  
*Вишневский А., Школьников В.* Смертность в России: Главные группы риска и приоритеты действия. М.: Московский центр Карнеги, 1997 [= Научные доклады Московского центра Карнеги. Вып. 19].
- Вишневский, Школьников, Васин 1991**  
*Вишневский А.Г., Школьников В.М., Васин С.А.* Эпидемиологический переход и причины смерти в СССР // Экономика и математические методы. 1991. Т. 27. Вып. 6.
- Внуков 1929**  
*Внуков Р.Я.* Противоречия старой крестьянской семьи. Орел, 1929.
- Военный энциклопедический словарь 1984**  
Военный энциклопедический словарь. М.: Воениздат, 1984.
- Волков 1930**  
*Волков Е.З.* Динамика народонаселения за восемьдесят лет. М.; Л.: Госиздат, 1930.
- Волков 1986**  
*Волков А.Г.* Семья — объект демографии. М.: Мысль, 1986.
- Волков 1990а**  
*Волков А.Г.* Из истории переписи населения 1937 года // Вестник статистики. 1990. № 8.
- Волков 1990б**  
*Волков А.Г.* Перепись населения 1937 года: Вымыслы и правда // Перепись населения СССР 1937 года: История и материалы. М.: Госкомстат СССР, 1990 [= Экспресс-информация. Серия «История статистики». Вып. 3/5. Ч. 2].
- Волкогонов 1990**  
*Волкогонов Д.* Триумф и трагедия: Политический портрет И.В. Сталина. Барнаул: Алтайское книжное издательство, 1990. Т. 2.
- Вольфсон 1929**  
*Вольфсон С.Я.* Социология брака и семьи. (Опыт введения в марксистскую генеомию). Минск, 1929.
- Воспитывать 1949**  
Воспитывать стойких советских патриотов // Московский университет. 1949. 14 марта. № 15–16.
- Воспроизводство 1983**  
Воспроизводство населения СССР / Под ред. А.Г. Вишневского и А.Г. Волкова. М.: Финансы и статистика, 1983.
- Всеподданнейший отчет 1915**  
Всеподданнейший отчет обер-прокурора св. Синода по ведомству православного исповедания за 1913 г. Пг., 1915.
- Всесоюзная перепись 1927**  
Всесоюзная перепись населения 17 декабря 1926 г.: Предварительные итоги. М.: ЦСУ СССР, 1927. Вып. 1–3.

- ВЕСОЮЗНАЯ ПЕРЕПИСЬ 1928–1933  
Всесоюзная перепись населения 1926 г.  
М.: ЦСУ СССР, 1928–1931. Т. 1–56.
- ВЕСОЮЗНАЯ ПЕРЕПИСЬ 1992  
Всесоюзная перепись населения 1939 г.:  
Основные итоги. М.: Наука, 1992.
- ВЫКИДЫШ 1892  
Выкидыш // Энциклопедический словарь  
Брокгауза и Ефрона. СПб., 1892. Т. 14.
- ВЫЛЦАН 1995  
*Вылцан М.А.* Жертвы голодного времени  
(по архивным материалам НКВД-  
МВД) // Людские потери СССР в пе-  
риод Второй мировой войны. СПб.:  
Русско-балтийский информационный  
центр БЛИЦ, 1995.
- ГАЕВ, ХАДИСОВ, ЧАГАЕВА 1994  
*Гаев С., Хадисов М., Чагаева Т.* Хайбах:  
Следствие продолжается. Грозный:  
Книга, 1994.
- ГЕЛЬМАН 1923  
*Гельман И.Г.* Половая жизнь современ-  
ной молодежи: Опыт социально-биоло-  
гического обследования. М.; Пг.:  
Госиздат, 1923.
- ГЕНС 1926  
*Генс А.Б.* Аборт в РСФСР: Доклад на  
Всесоюзном съезде по охране матери-  
нства и младенчества (1–8 декабря  
1925 г.). М.: Охрана материнства и мла-  
денчества, 1926.
- ГЕНС 1927  
*Генс А.* К проблеме легализации и стати-  
стики аборт в РСФСР // Аборты  
в 1925 году. М.: ЦСУ СССР, 1927.
- ГЕНС 1928  
*Генс А.* Искусственный аборт как соци-  
ально-бытовое явление // Большая ме-  
дицинская энциклопедия / 1-е изд. М.:  
Советская энциклопедия, 1928. Т. 1  
[часть статьи «Аборт»].
- ГЕНС 1929  
*Генс А.Б.* Проблема аборта в СССР. М.:  
Госмедиздат, 1929.
- ГЕРНЕТ 1927  
*Гернет М.Н.* Аборт в законе и статисти-  
ка аборт в // Аборты в 1925 году. М.:  
ЦСУ СССР, 1927.
- ГЕРЦЕН 1983  
*Герцен А.И.* Былое и думы. М.: Правда,  
1983. Т. 2.
- ГИЛЯРОВСКИЙ 1866  
*Гиляровский Ф.В.* Исследование о рож-  
дении и смертности детей в Новгород-  
ской губернии. СПб.: Типография  
К. Вольфа, 1866.
- ГИТЛЕР 1992  
*Гитлер А.* Моя борьба. Ашхабад:  
Т-ОКО, 1992.
- ГЛЕБОВСКИЙ, ГРЕБЕНЩИКОВ 1907  
*Глебовский С.А., Гребенщиков В.И.* Дет-  
ская смертность в России // Обществен-  
ное и частное признание в России. СПб.:  
Типография Императорской академии  
наук, 1907.
- ГЛИВАКОВСКИЙ 1990  
*Гливаковский А.К.* [Предисловие  
к статье М. Бернштама «Сколько жить  
русскому народу»] // Москва. 1990.  
№ 5.
- ГОЙХБАРГ 1920  
*Гойхбарг А.С.* Брачное, семейное и опе-  
кунское право Советской республики.  
М.: Госиздат, 1920.
- ГОЛОВИН 1993  
*Головин Н.* Военные усилия России  
в мировой войне // Военно-историче-  
ский журнал. 1993. № 6.
- ГОЛОД 1984  
*Голод С.И.* Стабильность семьи: Социо-  
логический и демографический аспек-  
ты. Л.: Наука, 1984.
- ГОЛОД 1996  
*Голод С.И.* XX век и тенденции сексуаль-  
ных отношений в России. СПб.: Але-  
тейя, 1996.
- ГОРБАЧЕВ 1990  
*Горбачев М.С.* Уроки войны и победы:  
Доклад на торжественном собрании,  
посвященном 45-летию Победы совет-  
ского народа в Великой Отечественной  
войне, 8 мая 1990 г. // Правда. 1990.  
9 мая.
- ГОРБУНОВ 1928  
*Горбунов А.В.* Размножаемость москов-  
ской интеллигенции по данным анкеты  
Русского евгенического общества // Рус-  
ский евгенический журнал. 1928. № 4.
- ГОРОД И ДЕРЕВНЯ 2001  
Город и деревня в Европейской России:  
Сто лет перемен / Ред.-сост. Т. Нефедо-  
ва, П. Полян, А. Трейвиш. М.: О.Г.И.,  
2001.

- ГОСУДАРСТВЕННАЯ ВЛАСТЬ 1999  
Государственная власть СССР. М.:  
РОССПЭН, 1999.
- ГРИВЕНКО 1997  
*Гривенко В.* Фальсифицированная де-  
мография // Общая газета. 1997.  
23–29 октября. № 42 (221).
- ГУЛАГ 2000  
ГУЛАГ (Главное управление лагерей),  
1918–1960: Документы. М.: Материк,  
2000.
- ГУНДАРОВ 2001  
*Гундаров И.А.* Демографическая катаст-  
рофа в России: Причины, механизм, пу-  
ти преодоления. М.: Эдиториал УРСС,  
2001.
- ГУРКО 2000  
*Гурко Т.А.* Вариативность представле-  
ний в сфере родительства // Социоло-  
гические исследования. 2000. № 11.
- ГУРКО, ИГНАТОВА 1997  
*Гурко Т.А., Игнатова И.В.* Особенности  
брачного выбора в России в начале  
90-х гг. // Семья в России. 1997. № 3.
- ДАЛЬ 1984  
*Даль В.* Пословицы русского народа. М.:  
Художественная литература, 1984. Т. 1.
- ДАРСКИЙ 1972  
*Дарский Л.Е.* Формирование семьи. М.:  
Статистика, 1972.
- ДАРСКИЙ 1994А  
*Дарский Л.Е.* Брачность // Народонасе-  
ление: Энциклопедический словарь. М.:  
Большая российская энциклопедия,  
1994.
- ДАРСКИЙ 1994Б  
*Дарский Л.Е.* Таблицы рождаемости //  
Народонаселение: Энциклопедический  
словарь. М.: Большая российская  
энциклопедия, 1994.
- ДАРСКИЙ 1995  
*Дарский Л.Е.* Современная рождаемость:  
Переход к однодетной семье или вре-  
менный кризис двухдетной? // Семья  
в России. 1995. № 1/2.
- ДАРСКИЙ, ИЛЬИНА 1988  
*Дарский Л.Е., Ильина И.П.* Влияние  
брачной структуры на уровень рождае-  
мости // Методология демографическо-  
го прогноза / Под ред. А.Г. Волкова. М.:  
Наука, 1988.
- ДАРСКИЙ, ИЛЬИНА 1990  
*Дарский Л.Е., Ильина И.П.* Нормализа-  
ция брачности в СССР // Демографи-  
ческие процессы в СССР: Сборник науч-  
ных трудов / Отв. ред. А.Г. Волков. М.:  
Наука, 1990.
- ДАРСКИЙ, ИЛЬИНА 2000  
*Дарский Л.Е., Ильина И.П.* Брачность  
в России: Анализ таблиц брачности.  
М.: Информатика, 2000.
- XX СЪЕЗД 1956  
XX съезд Коммунистической партии  
Советского Союза, 14–25 февраля  
1956 года: Стенографический отчет.  
М.: Госполитиздат, 1956. Т. II.
- 12-Й ПИРОГОВСКИЙ СЪЕЗД 1913  
12-й Пироговский съезд: Отдел акушер-  
ства и женских болезней (отчет) // Рус-  
ский врач. 1913. № 28.
- ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ЕЖЕГОДНИК 2001  
Демографический ежегодник России'  
2001: Статистический сборник. М.:  
Госкомстат, 2001.
- ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ЕЖЕГОДНИК 2002  
Демографический ежегодник России'  
2002: Статистический сборник. М.:  
Госкомстат, 2002.
- ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ БУДУЩЕЕ 2001  
Демографическое будущее России /  
Под ред. Л. Рыбаковского и Г. Каре-  
ловой. М.: Права человека,  
2001.
- ДЕМОГРАФИЯ 1952  
Демография // Большая советская  
энциклопедия / 2-е изд. М.: Совет-  
ская энциклопедия, 1952. Т. 12.
- ДЕНИСЕНКО 1997  
*Денисенко М.Б.* Демографический кри-  
зис 1914–1922 гг. // Вестник Москов-  
ского университета. Сер. 18: Социоло-  
гия и политология. 1997. № 2.
- ДЕНИСЕНКО, ДАЛЛА ЗУАНА 1999  
*Денисенко М., Далла Зуана Ж.-П.* Сексу-  
альное поведение российской молоде-  
жи. // Население и общество. 1999.  
№ 36.
- ДЕНИСЕНКО, ШЕЛЕСТОВ 1994  
*Денисенко М.Б., Шелестов Д.К.* Поте-  
ри населения // Народонаселение:  
Энциклопедический словарь. М.:  
Большая российская энциклопедия,  
1994.

- ДМИТРИЕВА 1970  
*Дмитриева Р.М.* Таблицы смертности и средней продолжительности жизни населения республик Средней Азии // Проблемы народонаселения: Труды Всесоюзной межвузовской научной конференции, посвященной проблемам населения Средней Азии (Ташкент, сентябрь 1965 г.) / Отв. ред. М.К. Караханов. М.: Издательство Московского университета, 1970.
- ДНЕВНИК 1889  
Дневник 3-го съезда Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова / Под ред. проф. В.В. Пашутина. СПб., 1889.
- ДОБРОВОЛЬСКАЯ 1994А  
*Добровольская В.М.* Различия смертности в зависимости от характера труда в России // Демографическое развитие России и его социальные и демографические последствия. М., 1994.
- ДОБРОВОЛЬСКАЯ 1994Б  
*Добровольская В.М.* Социокультурные различия смертности мужчин и женщин России // Женщина и свобода: Пути выбора в мире традиций и перемен: Материалы международной конференции, 1993 г. М.: Наука, 1994.
- ДОКЛАД 1999  
Доклад о развитии человека за 1999 год. N.Y.: Oxford University Press, 1999.
- ДОКУМЕНТЫ 1989  
Документы свидетельствуют: Из истории деревни накануне и в ходе коллективизации, 1927-1932 / Под ред. В.П. Данилова, Н.А. Ивницкого. М.: Политиздат, 1989.
- ДОСТОЕВСКИЙ 1980  
*Достоевский Ф.М.* Дневник писателя, 1873 // Достоевский Ф.М. Полн. собр. соч.: В 30 т. Л.: Наука, 1980. Т. 21.
- ДУГИН 1990  
*Дугин А.Н.* Говорят архивы: Неизвестные страницы ГУЛАГа // Социально-политические науки. 1990. № 7.
- ДУГИН 1994  
*Дугин А.* Консервативная революция. М.: Арктогея, 1994.
- ДУГИН 1997  
*Дугин А.* Основы геополитики: Геополитическое будущее России. М.: Арктогея, 1997.
- ДУГИН 1999  
*Дугин А.Н.* Неизвестный ГУЛАГ: Документы и факты. М.: Наука, 1999.
- ДУГИН, МАЛЫГИН 1991  
*Дугин А., Малыгин А.* Солженицын, Рыбаков: технология лжи // Военно-исторический журнал. 1991. № 7.
- ЕЖОВ 1985  
*Ежов А.* Срочные переписи // Вестник статистики. 1985. № 4.
- ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ 1928  
Естественное движение населения Союза ССР, 1923–1925. М.: ЦСУ СССР, 1928.
- ЖАКАР 1983  
*Жакар А.* Воспроизводство населения в условиях ограничения деторождения: Модель имитации по методу Монте-Карло // Как изучают рождаемость: Сборник переводных статей / Под ред. А.Г. Волкова. М.: Финансы и статистика, 1983.
- ЖЕЛОВОВСКИЙ 1892  
*Желобовский А.И.* Семья по воззрениям русского народа, выраженным в пословицах и других произведениях народно-поэтического творчества. Воронеж: Типография В.И. Исаева, 1892.
- ЖИЛКА, ІРКІНА, СТЕШЕНКО 2001  
*Жилка Н., Іркіна Т., Стещенко В.* Стан репродуктивного здоров'я в Україні (медико-демографічний огляд). Київ: Інститут економіки НАН, 2001.
- ЖИРОМСКАЯ 1994  
*Жиромская В.* Численность населения России в 1939 г.: Поиск истины // Население России в 1920–1950-е годы: Численность, потери, миграции: Сборник научных трудов / Отв. ред. Ю.А. Поляков. М.: Институт российской истории, 1994.
- ЗАХАРОВ 1999  
*Захаров С.В.* Когортный анализ смертности населения России. (Долгосрочные и краткосрочные эффекты неравенства поколений перед лицом смерти) // Вопросы прогнозирования. 1999. № 2.
- ЗАХАРОВ, ИВАНОВА 1997  
*Захаров С.В., Иванова Е.И.* Рождаемость и брачность в России // Социологические исследования. 1997. № 7.
- ЗАХАРОВ, ИВАНОВА 2001  
*Захаров С., Иванова Е.* Внебрачные дети // Население и общество. 2001. № 59.

- Звонков 1889**  
*Звонков А.П.* Современный брак и свадьба среди крестьян Тамбовской губернии Елатомского уезда // Сборник сведений для изучения быта крестьянского населения России. (Обычное право, обряды, верования и пр.) / Под ред. Н. Харузина. М., 1889. Вып. 1.
- ЗДОРОВЬЕ 2002**  
 Здоровье населения России и деятельность учреждений здравоохранения в 2001 году. (Статистические материалы). М.: Минздрав РФ, 2002.
- ЗДРАВООХРАНЕНИЕ 1952**  
 Здравоохранение // Большая советская энциклопедия / 2-е изд. М.: Советская энциклопедия, 1952. Т. 16.
- ЗДРАВООХРАНЕНИЕ 1979**  
 Здравоохранение // Большая медицинская энциклопедия / 3-е изд. М.: Советская энциклопедия, 1979. Т. 8.
- ЗДРАВООХРАНЕНИЕ 2001**  
 Здравоохранение в России: Статистический сборник. М.: Госкомстат России, 2001.
- ЗЕМСКОВ 1990**  
*Земсков В.Н.* Спецпоселенцы: По документации НКВД — МВД СССР // Социологические исследования. 1990. № 11.
- ЗЕМСКОВ 1991А**  
*Земсков В.Н.* ГУЛАГ (историко-социологический аспект) // Социологические исследования. 1991. № 6–7.
- ЗЕМСКОВ 1991Б**  
*Земсков В.Н.* «Кулацкая ссылка» в 30-е годы // Социологические исследования. 1991. № 10.
- ЗЕМСКОВ 1994**  
*Земсков В.Н.* Спецпоселенцы (1930–1959 гг.) // Население России в 1920–1950-е годы: Численность, потери, миграции: Сборник научных трудов / Отв. ред. Ю.А. Поляков. М.: Институт российской истории, 1994.
- ЗЕМСКОВ 1995**  
*Земсков В.Н.* К вопросу о масштабах репрессий в СССР // Социологические исследования. 1995. № 3.
- ЗЕМСКОВ 1997**  
*Земсков В.Н.* Заключенные в 1930-е годы: Социально-демографические проблемы // Отечественная история. 1997. № 4.
- ЗЕМСКОВ 1999**  
*Земсков В.Н.* Демография заключенных, спецпоселенцев и ссыльных (30–50-е годы) // Мир России / Universe of Russia. 1999. Т. VIII. № 4.
- ЗЕМСКОВ 2005**  
*Земсков В.Н.* Спецпоселенцы в СССР, 1930–1960. М.: Наука, 2005.
- ЗИМА 1996**  
*Зима В.Ф.* Голод в СССР 1946–1947 годов: Происхождение и последствия. М., 1996.
- ИВАНОВ 1911**  
*Иванов В.М.* Детская смертность и значение «Капли молока» в борьбе с ней. Новочеркасск: Типография «Донской печатник», 1911.
- ИВАНОВ 2002**  
*Иванов С.* Новое лицо брака в развитых странах // Население и общество. 2002. № 63.
- ИВАНОВА, МИХЕЕВА 1998**  
*Иванова Е., Михеева А.* Внебрачное материнство в России // Население и общество. 1998. № 28.
- ИВАНОВСКАЯ 1908**  
*Ивановская Т.* Дети в пословицах и поговорках русского народа // Вестник воспитания. 1908. № 2.
- ИЛЬИНА 1976А**  
*Ильина И.П.* Изучение брачности поколений женщин из семей рабочих и служащих в СССР // Рождаемость. (Проблемы изучения) / Под ред. Л.Е. Дарского. М.: Статистика, 1976.
- ИЛЬИНА 1976Б**  
*Ильина И.П.* Дифференциация брачности в нескольких поколениях женщин в СССР // Демографическая ситуация в СССР. М.: Статистика, 1976.
- ИЛЬИНА 1977**  
*Ильина И.П.* Влияние войн на брачность советских женщин // Брачность, рождаемость, смертность в России и в СССР: Сборник статей / Под ред. А.Г. Вишневого. М.: Статистика, 1977.
- ИЛЬИНА 1984**  
*Ильина И.П.* Тенденции брачности женщин СССР // Наши женщины. М.: Финансы и статистика, 1984.

- Исупов 2000**  
*Исупов В.А.* Демографические катастрофы и кризисы в России в первой половине XX века: Историко-демографические очерки. Новосибирск: Сибирский хронограф, 2000.
- Итоги 1962**  
Итоги Всесоюзной переписи населения 1959 года: СССР. (Сводный том). М.: Госстатиздат, 1962.
- Итоги 1974**  
Итоги Всесоюзной переписи населения 1970 года. Т. VII: Миграция населения; Число и состав семей в СССР. М.: Статистика, 1974.
- Итоги 1986а**  
Итоги выборочного социально-демографического обследования населения 1985 г. // Вестник статистики. 1986. № 7.
- Итоги 1986б**  
Итоги выборочного социально-демографического обследования населения 1985 г. // Вестник статистики. 1986. № 9.
- Итоги 1990**  
Итоги Всесоюзной переписи населения 1979 года: Статистический сборник. М.: Госкомстат СССР, 1990. Т. IX. Ч. 1.
- Краткие общие сведения 1905**  
Краткие общие сведения по Империи: Распределение населения по главнейшим сословиям, вероисповеданиям, родному языку и по некоторым занятиям. СПб., 1905.
- Кавелин 1989**  
*Кавелин К.* Мысли и заметки о русской истории // Кавелин К.Д. Наш умственный строй. М.: Правда, 1989.
- Какова же наша молодежь 1927**  
Какова же наша молодежь? М.: ГИЗ, 1927.
- Каминский, Новосельский 1947**  
*Каминский Л.С., Новосельский С.А.* Потери в прошлых войнах. М.: Медгиз, 1947.
- Капица 2004**  
*Капица С.* Демографическая революция и будущее человечества // В мире науки. 2004. № 4.
- Каткова 1971**  
*Каткова И.П.* Рождаемость в молодых семьях. М.: Медицина, 1971.
- Кваша 1971**  
*Кваша А.Я.* Этапы демографического развития СССР // Факторы рождаемости. М.: Статистика, 1971.
- Кваша 1990**  
*Кваша А.Я.* Цена победы // СССР: Демографический диагноз. М.: Прогресс, 1990.
- Кваша 1993**  
*Кваша А.Я.* Демографические потери СССР во Второй мировой войне // Вестник МГУ. Серия «Экономика». 1993. № 4.
- Киреевский 1979**  
*Киреевский И.В.* О характере просвещения Европы и о его отношении к просвещению России // Киреевский И.В. Критика и эстетика: Собрание сочинений. М.: Искусство, 1979.
- Киреевский 1983**  
*Киреевский П.В.* Собрание народных песен: Записи П.И. Якушкина. Л.: Наука, 1983. Т. 1.
- Ключевский 1987**  
*Ключевский В.О.* Курс русской истории. М.: Мысль, 1987. Ч. 1.
- Козлов 1990**  
*Козлов В.И.* О людских потерях Советского Союза в Великой Отечественной войне 1941–1945 годов // История СССР. 1990. № 2.
- Коллонтай 1923**  
*Коллонтай А.* Дорогу крылатому Эросу! // Молодая гвардия. 1923. № 3.
- Кон 1997**  
*Кон И.С.* Сексуальная культура в России: Клубничка на березке. М.: О.Г.И., 1997.
- Кон 2002**  
*Кон И.* Человеческие сексуальности на рубеже XXI века // В поисках сексуальности / Под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. СПб.: Дмитрий Буланин, 2002.
- Конквест 1989**  
*Конквест Р.* Жатва скорби // Новый мир. 1989. № 10.
- Концепция 2001**  
Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2015 года / Правительство РФ, 2001 [http://demoscope.ru/weekly/knigi/koncepciya/koncepciya.html].

- КОРЧАК-ЧЕПУРКОВСКИЙ 1970**  
*Корчак-Чепурковский Ю.А.* Таблица брачности // Корчак-Чепурковский Ю.А. Избранные демографические исследования. М.: Статистика, 1970.
- КОСВЕН 1963**  
*Косвен М.О.* Семейная община и патронимия. М.: Изд-во Академии наук СССР, 1963.
- КОТОВСКАЯ, ШАЛЫГИНА 1994**  
*Котовская М.Г., Шалыгина Н.В.* Перспективы развития брачного партнерства в России (по материалам полевых исследований ценностных ориентаций молодых российских женщин) // Материалы международной научно-практической конференции «Семья на пороге третьего тысячелетия», Москва, 15–18 июня 1994 г. М., 1994.
- КОУЛ 1979**  
*Коул Э.Дж.* Снижение рождаемости в Европе со времен Французской революции до Второй мировой войны // Брачность, рождаемость и семья за три века / Под ред. А.Г. Вишневого, И.С. Кона. М.: Статистика, 1979.
- КРАСИЛЬНИКОВ 2003**  
*Красильников С.А.* Серп и Молох: Крестьянская ссылка в Западной Сибири в 1930-е годы. М.: РОССПЭН, 2003.
- КРИЧАГИН 1999**  
*Кричагин В.И.* Народное здравие: Время решений // В человеческом измерении / Под ред. А.Г. Вишневого. М.: Прогресс, 1999.
- КУДРОВ 2000**  
*Кудров В.М.* О жизненном пути и научных исследованиях выдающегося российского экономиста и статистика Альберта Львовича Вайнштейна // Вопросы статистики. 2000. № 4.
- КУЗЬМИН 1928**  
*Кузьмин В.* О рабочем жилищном строительстве // Современная архитектура. 1928. № 3.
- КУЛАКОВ, ВИХЛЯЕВА, НИКОЛАЕВА 1998**  
*Кулаков В.И., Вихляева Е.М., Николаева Е.И.* Индуцированный аборт и особенности репродуктивного поведения женщины // Планирование семьи. 1998. № 1.
- КУРГАНОВ 1981**  
*Курганов И.* Три цифры // Новое русское слово. 1981. 13 сентября.
- КУРКИН 1902**  
*Куркин П.И.* Статистика движения населения в Московской губернии в 1883–1897 гг. М., 1902.
- КУРКИН 1938**  
*Куркин П.* Естественное движение населения зарубежных стран. М., 1938.
- КУРМАН 1930**  
*Курман М.В.* Несколько замечаний к статье «Задачи социальной статистики в реконструктивный период» // Статистический бюллетень. 1930. № 27.
- КУРМАН 1981**  
*Курман М.* Динамика среднего числа детей в семье в СССР // Подрастающее поколение: Демографический аспект / Под ред. Д.И. Валентя и др. М.: Статистика, 1981.
- КУРМАН 1993**  
*Курман М.В.* Воспоминания // Cahiers du monde russe et soviétique. 1993. Vol. XXXIV. № 4.
- КУРС ДЕМОГРАФИИ 1974**  
Курс демографии / 2-е изд.; под ред. А.Я. Боярского. М.: Статистика, 1974.
- ЛАСЛЕТТ 1979**  
*Ласлетт П.* Семья и домохозяйство: исторический подход // Брачность, рождаемость и семья за три века / Под ред. А.Г. Вишневого, И.С. Кона. М.: Статистика, 1979.
- ЛАСС 1928**  
*Ласс Д.И.* Современное студенчество. (Быт, половая жизнь). М.: Л.: Молодая гвардия. 1928.
- ЛАЦИС 1920**  
*Лацис М.И.* Два года борьбы на внутреннем фронте. М.: Госиздат, 1920.
- ЛЕБИНА 1999**  
*Лебина Н.Б.* Повседневная жизнь советского города: Нормы и аномалии, 1920–1930-е годы. СПб.: Летний сад, 1999.
- ЛЕНИН 1973**  
*Ленин В.И.* Рабочий класс и неомальтузианство [1913] // Ленин В.И. Полное собрание сочинений: В 55 т. / 5-е изд. М.: Политиздат, 1973. Т. 23.

- Ленин 1974А**  
*Ленин В.И.* Пролетарская революция и ренегат Каутский [1918] // Ленин В.И. Полное собрание сочинений: В 55 т. / 5-е изд. М.: Политиздат, 1974. Т. 37.
- Ленин 1974Б**  
*Ленин В.И.* Задачи союзов молодежи [1920] // Ленин В.И. Полное собрание сочинений: В 55 т. / 5-е изд. М.: Политиздат, 1974. Т. 41.
- Ленин 1974В**  
*Ленин В.И.* X съезд РКП(б) 8–16 марта 1921 г.: Речь при закрытии съезда 16 марта // Ленин В.И. Полное собрание сочинений: В 55 т. / 5-е изд. М.: Политиздат, 1974. Т. 43.
- Ленин 1977**  
*Ленин В.И.* Государство и революция [1918] // Ленин В.И. Полное собрание сочинений: В 55 т. / 5-е изд. М.: Политиздат, 1977. Т. 33.
- Ленин 1979**  
*Ленин В.И.* Развитие капитализма в России [1899] // Ленин В.И. Полное собрание сочинений: В 55 т. / 5-е изд. М.: Политиздат, 1979. Т. 3.
- Ленин 1982А**  
*Ленин В.И.* Письмо Г.М. Кржижановскому 26 мая 1921 г. // Ленин В.И. Полное собрание сочинений: В 55 т. / 5-е изд. М.: Политиздат, 1982. Т. 52.
- Ленин 1982Б**  
*Ленин В.И.* Постановление о работе заводов (заместителей председателя СНК и СТО) [1922] // Ленин В.И. Полное собрание сочинений: В 55 т. / 5-е изд. М.: Политиздат, 1982. Т. 45.
- ЛЕНИНГРАДСКИЙ МАРТИРОЛОГ 1995**  
Ленинградский мартиролог, 1937–1938. СПб.: Издательство Российской национальной библиотеки, 1995.
- ЛЕОНТЬЕВ 1993**  
*Леонтьев К.* Средний европеец как идеал и орудие всемирного разрушения // Леонтьев К. Избранное. М.: Рарогъ; Московский рабочий, 1993.
- ЛЕЩЕНКО 1999**  
*Лещенко В.Ю.* Семья и русское православие (XI–XIX вв.). СПб.: Издательство Т.В. Фроловой, 1999.
- ЛИСОВСКИЙ 1969**  
*Лисовский В.Т.* Эскиз к портрету. М.: Молодая гвардия, 1969.
- ЛИФАНОВ 1957**  
*Лифанов М.* Материальные и моральные основы социалистического быта // За здоровый быт / 2-е изд., испр. и доп. Л., 1957.
- ЛИЧКУС 1913**  
*Личкус Л.Г.* Искусственный преступный выкидыш // Русский врач. 1913. № 39.
- ЛОМОНОСОВ 1952**  
*Ломоносов М.В.* О сохранении и размножении российского народа // Ломоносов М.В. Полное собрание сочинений. М.; Л.: АН СССР, 1952. Т. 6.
- МАКСУДОВ 1989**  
*Максудов С.* Потери населения СССР. Ben-son, Vermont: Chalidze Publications, 1989.
- МАКСУДОВ 1995А**  
*Максудов С.* Потери населения СССР в годы Второй мировой войны // Население и общество. 1995. № 5
- МАКСУДОВ 1995Б**  
*Максудов С.* О публикациях в журнале «СОЦИС» // Социологические исследования. 1995. № 3.
- МАЛЬТУС 1895**  
*Мальтус Т.-Р.* Опыт закона о народонаселении. М., 1895.
- МАРКС, ЭНГЕЛЬС 1955**  
*Маркс К., Энгельс Ф.* Манифест Коммунистической партии // Маркс К., Энгельс Ф. Сочинения / 2-е изд. М.: Политиздат, 1955. Т. 4.
- МАРКСИСТСКО-ЛЕНИНСКАЯ ТЕОРИЯ 1971**  
Марксистско-ленинская теория народонаселения / Под ред. Д.И. Валентя. М.: Мысль, 1971.
- МАРКСИСТСКО-ЛЕНИНСКАЯ ТЕОРИЯ 1974**  
Марксистско-ленинская теория народонаселения / Под ред. Д.И. Валентя. М.: Мысль, 1974.
- МАРТЫНОВА 1975**  
*Мартынова А.Н.* Отражение действительности в крестьянской колыбельной песне // Русский фольклор. 1975. Т. XV.
- МАТВЕЕВ 1878**  
*Матвеев П.* Очерки народного юридического быта Самарской губернии // Записки Императорского русского географического общества по отделению этнографии. СПб., 1878. Т. 8.



- МЕДВЕДЕВА, ШИШОВА 1997  
*Медведева И. Я., Шишова Т.Л.* Планирование семьи – угроза национальной безопасности России // Аналитический вестник / Ассоциация «Жизнь», Общественный комитет «За нравственное возрождение Отечества». М., 1997.
- МЕДВЕДЕВА, ШИШОВА 1999  
*Медведева И., Шишова Т.* Демографическая война против России: Демография, планирование семьи и геноцид. 1999 [http://www.pravoslavie.ru/analit/global/demograf.htm].
- МЕДВЕДЕВА, ШИШОВА 2003  
*Медведева И. Я., Шишова Т.Л.* Наследники царя Ирода // Почему Россия вымирает: Причины демографического кризиса. М.: Православный медико-просветительский центр «Жизнь», 2003.
- МЕРКОВ 1979  
*Мерков А.М.* Основные положения проблемы народонаселения [1933] // Мерков А.М. Здоровье населения и методы его изучения. (Избранные произведения). М.: Статистика, 1979.
- Микоян 1954  
*Микоян А.И.* Речь на Первой сессии Верховного Совета СССР. М.: Правда, 1954.
- Милле и др. 1996  
*Милле Ф., Школьников В., Эртриш В., Валлен Ж.* Современные тенденции смертности по причинам смерти в России, 1965–1994 // *Donees statistiques / INED.* 1996. № 2.
- Милюков 1918  
*Милюков П.* Очерки по истории русской культуры / 7-е изд. М.: Сабашниковы, 1918. Ч. I: Население, экономический, государственный и сословный строй.
- Милютин 1946  
*Милютин В.А.* Избранные произведения. М.: Госполитиздат, 1946.
- Миняев, Поляков 1979  
*Миняев В.А., Поляков И.В.* Здравоохранение крупного социалистического города. М.: Медицина, 1979.
- МИРОНОВ 1977  
*Миронов Б.Н.* Традиционное демографическое поведение крестьян в XIX – начале XX века // Брачность, рождаемость, смертность в России и в СССР: Сборник статей / Под ред. А.Г. Вишневого. М.: Статистика, 1977.
- МИРОНОВ 1989  
*Миронов Б.Н.* Семья: нужно ли оглядываться в прошлое? // В человеческом измерении / Под ред. и с предисл. А.Г. Вишневого. М.: Прогресс, 1989.
- МИРОНОВ 1999  
*Миронов Б.Н.* Социальная история России. СПб.: Дмитрий Буланин, 1999. Т. 1.
- МИРОНОВ 2003  
*Миронов Б.Н.* Рост и вес россиян сталинской эпохи // Демоскоп Weekly. 2003. 6–19 октября. № 129–130 [http://demoscope.ru/weekly/2003/0129/tema01.php].
- МОИСЕЕВ 1990  
*Моисеев М.А.* Цена Победы // Военно-исторический журнал. 1990. № 3.
- МСТИСЛАВСКИЙ 1930  
*Мстиславский С. Голод* // Большая советская энциклопедия / 1-е изд. М.: Советская энциклопедия, 1930. Т. 17.
- НА БЛАГО 1961  
На благо и счастье народа: Сборник документов. М.: Госполитиздат, 1961.
- НАРОДНОЕ ХОЗЯЙСТВО 1956–1991  
Народное хозяйство СССР: Статистический ежегодник. М.: Финансы и статистика, 1956–1991.
- НАРОДОНАСЕЛЕНИЕ 1994  
Народонаселение: Энциклопедический словарь. М.: Большая российская энциклопедия, 1994.
- НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ 1996  
Население России 1995: Третий ежегодный демографический доклад / Отв. ред. А.Г. Вишневский. Приложение к Информационному бюллетеню «Население и общество». М., 1996.
- НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ 1997  
Население России 1996: Четвертый ежегодный демографический доклад / Отв. ред. А.Г. Вишневский. Приложение к Информационному бюллетеню «Население и общество». М., 1997.
- НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ 1998  
Население России 1997: Пятый ежегодный демографический доклад / Отв. ред. А.Г. Вишневский. М.: Книжный дом «Университет», 1998.

- НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ 2000**  
Население России 1999: Седьмой ежегодный демографический доклад / Отв. ред. А.Г. Вишневский. М.: Книжный дом «Университет», 2000.
- НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ 2001**  
Население России 2000: Восьмой ежегодный демографический доклад / Отв. ред. А.Г. Вишневский. М.: Книжный дом «Университет», 2001.
- НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ 2002**  
Население России 2001: Девятый ежегодный демографический доклад / Отв. ред. А.Г. Вишневский. М.: Книжный дом «Университет», 2002.
- НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ В XX ВЕКЕ 2000**  
Население России в XX веке: Исторические очерки. М.: РОССПЭН, 2000. Т. 1: 1900–1939 гг.
- НАСЕЛЕНИЕ РОССИИ ЗА 100 ЛЕТ 1998**  
Население России за 100 лет (1897–1997): Статистический сборник / Госкомстат России. М.: Московский издательский дом, 1998.
- НАСЕЛЕНИЕ СССР 1975**  
Население СССР 1973 (численность, состав и движение населения): Статистический сборник. М.: Статистика, 1975.
- НАСЕЛЕНИЕ СССР 1988**  
Население СССР 1987: Статистический сборник. М.: Финансы и статистика, 1988.
- НАСЕЛЕНИЕ СССР 1989**  
Население СССР 1988: Статистический ежегодник / Госкомстат СССР. М.: Финансы и статистика, 1989.
- НАСЕЛЕНИЕ СССР ЗА 70 ЛЕТ 1988**  
Население СССР за 70 лет / Отв. ред. Л.Л. Рыбаковский. М.: Наука, 1988.
- НЕМЦОВ 2001**  
*Немцов А.В.* Алкогольная смертность в России, 1989–1990-е годы. М., 2001.
- НЕРАВЕНСТВО 2000**  
Неравенство и смертность в России / Московский центр Карнеги; под ред. В.М. Школьниковой, Е.М. Андреева, Т.М. Малевой. М.: Сигнал, 2000.
- НОВОСЕЛЬСКИЙ 1910**  
*Новосельский С.А.* Очерк статистики самоубийств // Гигиена и санитария. 1910. № 8–10.
- НОВОСЕЛЬСКИЙ 1916А**  
*Новосельский С.А.* Смертность и продолжительность жизни в России. Пг.: Типография Министерства внутренних дел, 1916.
- НОВОСЕЛЬСКИЙ 1916Б**  
*Новосельский С.А.* Обзор главнейших данных по демографической и санитарной статистике России // Календарь для врачей всех ведомств на 1916 г. Пг., 1916. Ч. 2.
- НОВОСЕЛЬСКИЙ 1926**  
*Новосельский С.А.* Естественное движение населения в Ленинграде в 1925 г. // Бюллетень Ленинградского губотдела статистики. 1926. № 15.
- НОВОСЕЛЬСКИЙ 1978А**  
*Новосельский С.А.* К вопросу о снижении смертности и рождаемости [1914] // Новосельский С.А. Демография и статистика. М.: Статистика, 1978.
- НОВОСЕЛЬСКИЙ 1978Б**  
*Новосельский С.А.* Естественное движение населения в Петрограде [1920] // Новосельский С.А. Демография и статистика. М.: Статистика, 1978.
- О ЗАПРЕЩЕНИИ 1958**  
О запрещении абортов, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многодетным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовной ответственности за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах: Постановление ЦИК и СНК СССР от 27 июня 1936 г. // Постановления КПСС и Советского правительства об охране здоровья народа. М.: Медгиз, 1958.
- О МЕРАХ 1997**  
О мерах по прекращению вымирания народа России // В чем острота демографической проблемы в России / Под ред. Б.С. Хорева. М.: Диалог-МГУ, 1997 [= Население и кризисы. Вып. 4].
- О РАБОТЕ 2003**  
О работе ЦУНХУ СССР в области учета населения: Докладная записка Председателю комиссии партийного контроля Н. Ежову // Демоскоп Weekly. 2003. 20 октября – 2 ноября. № 131–132 [<http://demoscope.ru/weekly/2003/0131/arxiv01.php>].

- ОБ ИСКУССТВЕННОМ ПРЕРЫВАНИИ 1958**  
Об искусственном прерывании беременности: Постановление НК здравоохранения и НК юстиции от 16 ноября 1920 г. // Постановления КПСС и Советского правительства об охране здоровья народа. М.: Медгиз, 1958.
- ОБ ОТМЕНЕ 1958**  
Об отмене запрещения абортов: Указ Президиума Верховного Совета СССР от 23 ноября 1955 г. // Постановления КПСС и Советского правительства об охране здоровья народа. М.: Медгиз, 1958.
- ОВЕРМАН 1997**  
*Оверман Р.* Человеческие жертвы Второй мировой войны в Германии // Вторая мировая война: Дискуссии; Основные тенденции; Результаты исследований / Перевод с нем. М.: Весь мир, 1997.
- ОГАРЕВ 1956**  
*Огарев Н.П.* Второе письмо к инокку // Огарев Н.П. Избранные произведения. М.: Гослитиздат, 1956. Т. 2.
- ОКИНЧИЦ 1912**  
*Окинчиц Л.Л.* Как бороться с преступным выкидышем // Труды IV съезда Общества российских акушеров и гинекологов. СПб., 1912.
- ОКСЕНОИТ 1988**  
*Оксенойт Г.* В.Н. Старовский // Вестник статистики. 1988. № 12.
- ОМРАН 1977**  
*Омран А.Р.* Эпидемиологический аспект теории естественного движения населения // Проблемы народонаселения: О демографических проблемах стран Запада / Под ред. Д.И. Валентя, А.П. Судоплатова. М.: Прогресс, 1977.
- ООН 1994**  
ООН: Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию. Каир, 5–13 сентября 1994 года. [М., 1994].
- ОРШАНСКИЙ 1879**  
*Орианский И.Г.* Исследования по русскому праву обычному и брачному. СПб., 1879.
- ОСИПОВ 2000**  
*Осипов Г.В.* Социальное мифотворчество и социальная практика. М.: Норма, 2000.
- ОСНОВНЫЕ ИТОГИ 1994**  
Основные итоги микропереписи населения. 1994. М.: Госкомстат, 1994.
- ОСНОВЫ 2000**  
Основы социальной концепции Русской Православной Церкви / Юбилейный архиерейский собор РПЦ. М., 2000.
- ПАЕВСКИЙ 1970А**  
*Паевский В.В.* К вопросу о рождаемости в Ленинграде (по материалам статистики абортов) [1929] // Паевский В.В. Вопросы демографической и медицинской статистики. (Избранные произведения). М.: Статистика, 1970.
- ПАЕВСКИЙ 1970Б**  
*Паевский В.В.* Брачность и разводы в Ленинграде [1930] // Паевский В.В. Вопросы демографической и медицинской статистики. (Избранные произведения). М.: Статистика, 1970.
- ПЕРВАЯ ВСЕОБЩАЯ ПЕРЕПИСЬ 1897–1905**  
Первая всеобщая перепись населения Российской империи 1897 г.: Краткие сведения по всей империи. СПб., 1897–1905. Вып. 1–8.
- ПЕРВАЯ ВСЕОБЩАЯ ПЕРЕПИСЬ 1905**  
Первая Всеобщая перепись населения Российской империи 1897 г.: Общий свод по Империи результатов разработки данных Первой всеобщей переписи населения / Центральный статистический комитет. СПб., 1905. Т. 1–2.
- ПЕРВЫШИН 1992**  
*Первышин В.* Ограбление России // Молодая гвардия. 1992. № 10.
- ПЕРЕЧЕНЬ 1992**  
Перечень контингентов спецпоселенцев с указанием оснований к их выселению, содержанию на спецпоселении и численности их // Депортации народов СССР (1930–1950-е годы). М.: Институт этнологии и антропологии РАН, 1992 [= Материалы к серии «Народы и культуры». Вып. XII. Ч. 1].
- ПИРОЖКОВА 1912**  
*Пирожкова О.Л.* К вопросу о выкидыше. (Статистические данные относительно количества выкидышей в Московских городских больницах и городских родильных приютах) // Труды IV съезда Общества российских акушеров и гинекологов. СПб., 1912.

- Планирование 1999**  
Планирование семьи в Швеции // Планирование семьи. 1999. № 2.
- Платон 1972**  
*Платон*. Законы // Платон. Соч.: В 3 т. М.: Мысль, 1972. Т. 3. Ч. 2.
- Погромы 1992**  
Погромы // Краткая еврейская энциклопедия. Иерусалим, 1992. Т. 6.
- Подъячих 1968**  
*Подъячих П.Г.* О предстоящей Всесоюзной переписи населения и некоторых вопросах изучения проблем народонаселения // Вопросы демографии. Киев: Статистика, 1968.
- Подъячих 1969а**  
*Подъячих П.Г.* Статистика населения, наука о народонаселении и наука демография. (О новых попытках ликвидации статистики как общественной науки). М.: ЦСУ СССР, 1969.
- Подъячих 1969б**  
*Подъячих П.Г.* Дополнение к докладу «Две тенденции роста численности населения — две проблемы (о роли демографической политики в регулировании роста населения)»: Для объединенного заседания Научного Совета АН СССР по социально-экономическим проблемам народонаселения. М., 1969.
- Положение 1997**  
Положение семей в Российской Федерации: Материалы научного доклада НИИ семьи // Семья в России. 1997. № 2.
- Поляков 1975**  
*Поляков Ю.А.* 1921-й: Победа над голодом. М., 1975.
- Поляков 1986**  
*Поляков Ю.А.* Советская страна после окончания Гражданской войны: Территория и население. М.: Наука, 1986.
- Поляков, Жиромская, Киселев 1990**  
*Поляков Ю.А., Жиромская В.Б., Киселев И.Н.* Повека молчания // Социологические исследования. 1990. № 8.
- Полян 1999**  
*Полян П.М.* Насильственные миграции и география населения // Мир России / Universe of Russia. 1999. Т. VIII. № 4.
- Полян 2002**  
*Полян П.М.* Жертвы двух диктатур: Жизнь, труд, унижение и смерть советских военнопленных и оstarбайтеров на чужбине и на родине. М.: РОССПЭН, 2002.
- Полян 2003**  
*Полян П.* У истоков советской депортационной политики: Выселения белых казаков и крупных землевладельцев (1918–1925). 2003 [http://www.antropotok.archipelag.ru/text/a304.htm]
- Попов Г. 1903**  
*Попов Г.* Русская народно-бытовая медицина. СПб., 1903.
- Попов А. 1986**  
*Попов А.А.* Регулирование рождений в современных семьях // Семья — здоровье — общество / Под ред. М.С. Бедного. М.: Мысль, 1986.
- Попов А. 1991**  
*Попов А.А.* Искусственные аборт и планирование семьи в СССР // Семья и семейная политика / Отв. ред. А.Г. Вишневский. М.: Институт социально-экономических проблем народонаселения АН СССР, 1991.
- Попов А. 1994**  
*Попов А.А.* Краткая история аборта и демографической политики в России // Планирование семьи в Европе. 1994. № 1.
- Попов В. 1992**  
*Попов В.П.* Государственный террор в советской России, 1923–1953 гг. (источники и их интерпретация) // Отечественные архивы. 1992. № 2.
- Попов В. 1994**  
*Попов В.П.* Причины сокращения численности населения РСФСР после Великой Отечественной войны // Социологические исследования. 1994. № 10.
- Постановление 1984**  
Постановление ЦК ВКП(б) о работе по перестройке быта 16 мая 1930 г. // КПСС в резолюциях и решениях съездов, конференций и пленумов ЦК / 9-е изд. М.: Политиздат, 1984. Т. 5.
- Прения 1911**  
Прения по Указу 9 ноября 1906 г. в Государственной Думе. СПб.: МВД, 1911.

- ПРЕОБРАЖЕНСКИЙ 1923**  
*Преображенский Е.А.* О морали и классовых нормах. М.; Пг.: ГИЗ, 1923.
- ПРОГРАММА 1983**  
Программа Российской Коммунистической партии (большевиков) // КПСС в резолюциях и решениях съездов, конференций и пленумов ЦК / 9-е изд. М.: Политиздат, 1983. Т. 2.
- ПРОГРАММА 1986**  
Программа Коммунистической партии Советского Союза // Материалы XXVII съезда КПСС. М.: Политиздат, 1986.
- ПРОГРАММНЫЙ ДОКЛАД 1997**  
Программный доклад оргкомитета съезда / XVII Всероссийский пироговский съезд врачей (1995): Материалы съезда / Под ред. Ю.Е. Корнеева. М.: Медицинская газета, 1997.
- ПРОКОПЕНКО 1997**  
*Прокопенко А.* Архивы снова закрываются // Известия. 1997. 25 сентября.
- ПРОПАГАНДА 1975**  
Пропаганда мер предупреждения аборта в современных условиях. Методические рекомендации / ЦНИИ санитарного просвещения Минздрава СССР. М., 1975.
- ПРОХОРОВ 2001**  
*Прохоров Б.Б.* Здоровье населения России в XX веке. М.: Международный независимый эколого-политологический университет, 2001.
- ПТУХА 1945**  
*Птуха М.В.* Очерки по истории статистики XVII–XVIII веков. М.: Госполитиздат, 1945.
- ПТУХА 1960**  
*Птуха М.В.* Очерки по статистике населения. М.: Госстатиздат, 1960.
- ПУСТОХОД 1972**  
*Пустоход П.И.* Институт демографии Академии наук УССР (1919–1938) // Советская статистика за полвека (1917–1967 гг.) / Под ред. Ф.Д. Лившица. М.: Статистика, 1972 [= Ученые записки по статистике АН СССР. Т. XX].
- ПУСТОХОД, ВОБЛЫЙ 1936**  
*Пустоход П.И., Воблый В.К.* Переписи населения. М.: Соцэпгиз, 1936.
- ПУШКАРЕВА 1997**  
*Пушкарева Н.Л.* Частная жизнь русской женщины: Невеста, жена, любовница (X — начало XIX в.). М.: Ладомир, 1997.
- РЕПРЕССИРОВАННЫЕ НАРОДЫ 1991**  
Репрессированные народы Советского Союза: Наследие сталинских депортаций: Отчет Хельсинкской группы по правам человека. [М.] 1991.
- РАЙХ 1997**  
*Райх В.* Сексуальная революция. СПб.; М.: АСТ, 1997.
- РАШИН 1956**  
*Рашин А.Г.* Население России за 100 лет. М.: Госстатиздат, 1956.
- РЕВИЧ, РЕШЕТНИКОВ 2000**  
*Ревич Б., Решетников К.* Причина смерти: дорожно-транспортное происшествие // Население и общество. 2000. № 51.
- РЕЗОЛЮЦИЯ 1926**  
Резолюция III Всесоюзного съезда по охране материнства и младенчества (1–8 декабря 1925 г.) // Генс А.Б. Аборт в РСФСР. М., 1926.
- РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ 1998**  
Репродуктивное здоровье российских женщин' 1996: Итоговый отчет / ВЦИОМ; CDC; USAID. Атланта: Центры по контролю за заболеваемостью и по профилактике, 1998.
- РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ 2000**  
Репродуктивное здоровье российских женщин' 1999: Предварительный отчет / ВЦИОМ; CDC; USAID. Атланта: Центры по контролю за заболеваемостью и по профилактике, 2000.
- РИМАШЕВСКАЯ 1999**  
*Римашевская Н.М.* Человеческий потенциал России: Взгляд в XXI век // Народонаселение. 1999. № 1.
- РОЗАНОВ 1990А**  
*Розанов В.В.* Теперь и прежде [1896] // Розанов В.В. Сочинения. М.: Правда, 1990. Т. 1: Религия и культура.
- РОЗАНОВ 1990Б**  
*Розанов В.В.* Женщина перед великою задачею [1898] // Розанов В.В. Сочинения. М.: Правда, 1990. Т. 1: Религия и культура.

- РОЗАНОВ 1994**  
*Розанов В.В.* Мимолетное. 1915 год // Розанов В.В. Собрание сочинений. М.: Республика, 1994.
- РОМАНОВ 1947**  
*Романов Б.А.* Люди и нравы Древней Руси. Л.: Издательство ЛГУ, 1947.
- РОССИЙСКИЙ СТАТИСТИЧЕСКИЙ ЕЖЕГОДНИК 1994, 2001**  
Российский статистический ежегодник: Статистический сборник. М.: Госкомстат России, 1994, 2001.
- РОССИЯ 1991**  
Россия: Энциклопедический словарь Ф.А. Брокгауза и И.А. Ефрона [1898]. Л.: Лениздат, 1991.
- РОССИЯ 2001**  
Россия и СССР в войнах XX века: Статистическое исследование. М.: Олма-Пресс, 2001.
- РЫБАКОВСКИЙ 1988**  
*Рыбаковский Л.Л.* Демографическое развитие СССР за 70 лет // Население СССР за 70 лет / Отв. ред. Л. Рыбаковский. М.: Наука, 1988.
- РЫБАКОВСКИЙ 1990**  
*Рыбаковский Л.Л.* Двадцать миллионов или больше? // Политическое самообразование. 1990. № 10.
- РЫБАКОВСКИЙ 2000**  
*Рыбаковский Л.Л.* Людские потери России в войне 1941–1945 годов. М.: Институт социально-политических исследований РАН, 2000.
- РЫБАКОВСКИЙ 2003**  
*Рыбаковский Л.Л.* Роковые — тридцать седьмые // Народонаселение. 2003. № 1.
- САВИНЫХ 1985**  
*Савиных З.Г.* Демографическая политика: Вопросы методологии изучения в свете классового подхода // Демоэкономика: Вопросы теории и практики. Киев: Институт экономики АН УССР, 1985.
- САДВОКАСОВА 1963**  
*Садвокасова Е.А.* Некоторые социально-гигиенические аспекты изучения аборта // Советское здравоохранение. 1963. № 3.
- САДВОКАСОВА 1965**  
*Садвокасова Е.А.* Аборт как социально-гигиеническая проблема: Дис. ... д-ра
- мед. наук / Институт организации здравоохранения и истории медицины им. Н.А. Семашко Минздрава СССР. М., 1965.
- САДВОКАСОВА 1968**  
*Садвокасова Е.А.* Роль аборта в осуществлении сознательного материнства в СССР (по материалам выборочного обследования) // Изучение воспроизводства населения / Под ред. А.Г. Волкова. М.: Наука, 1968 [= Ученые записки по статистике АН СССР. Т. XIV].
- САДВОКАСОВА 1969**  
*Садвокасова Е.А.* Социально-гигиенические аспекты регулирования размеров семьи. М.: Медицина, 1969.
- САКАМОТО-МОМИЯМА 1980**  
*Сакамото-Момияма М.* Сезонность и смертность человека. М.: Медицина, 1980.
- САНИТАРНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ 1959**  
Санитарно-демографические материалы зарубежных стран / Под ред. А.М. Меркова. М.: Медгиз, 1959. Вып. 1.
- СБОРНИК 1889**  
Сборник сведений для изучения быта крестьянского населения России. (Обычное право, обряды, верования и пр.) / Под ред. Н. Харузина. М., 1889. Вып. 1.
- СБОРНИК 1926**  
Сборник статей и материалов по брачному и семейному праву / Под ред. Д.И. Курского. М.: Юридическое издательство НКЮ РСФСР, 1926.
- СБОРНИК 1993**  
Сборник законодательных и нормативных актов о репрессиях и реабилитации жертв политических репрессий / Верховный Совет РФ. М.: Республика, 1993.
- СВЕРДЛОВ 1941**  
*Свердлов Г.М.* О предмете и системе социалистического семейного права // Советское государство и право. 1941. № 1.
- СЕМАШКО 1937**  
*Семашко Н.* Какой замечательный закон! (К отмене абортов в СССР) // Медицинский работник. 1937. 16 июля.
- СЕМЕНОВА-ТЯН-ШАНСКАЯ 1914**  
*Семенова-Тян-Шанская О.П.* Жизнь «Ивана» // Записки Императорского

- русского географического общества по отделению этнографии. СПб.: Типография М.М. Стасюлевича, 1914. Т. 39.
- Сивушков 1988**  
*Сивушков Е.Б.* Тенденции и факторы сезонности чисел родившихся // Методология демографического прогноза / Отв. ред. А.Г. Волков. М.: Наука, 1988.
- Синельников 1989**  
*Синельников А.Б.* Брачность и рождаемость в СССР. М.: Наука, 1989.
- Синкевич 1929**  
*Синкевич Г.П.* Вологодская крестьянка и ее ребенок. М.; Л.: Государственное медицинское издательство, 1929.
- СИФМАН 1959**  
*Сифман Р.И.* Из опыта анамнестических демографических обследований в Закавказье // Проблемы демографической статистики. М.: Госстатиздат, 1959 [= Ученые записки по статистике АН СССР. Специальный том: С-1].
- СИФМАН 1966**  
*Сифман Р.И.* Рождаемость в селах Закавказья с начала XX века до Великой Отечественной войны // Проблемы демографической статистики. М.: Наука, 1966 [= Ученые записки по статистике АН СССР. Т. X].
- СИФМАН 1967**  
*Сифман Р.И.* Показатели брачности и плодovitости женщин // Вестник статистики. 1967. № 8.
- СИФМАН 1970**  
*Сифман Р.И.* Динамика плодovitости когорт женщин СССР (по данным выборочного обследования) // Вопросы демографии. (Исследования, проблемы, методы) / Под ред. А.Г. Волкова, Л.Е. Дарского, А.Я. Кваши. М.: Статистика, 1970.
- СИФМАН 1974**  
*Сифман Р.И.* Динамика рождаемости в СССР. М.: Статистика, 1974.
- СИФМАН 1979**  
*Сифман Р.И.* К вопросу о причинах снижения детской смертности в годы Великой Отечественной войны // Продолжительность жизни: анализ и моделирование: Сборник статей / Под ред. Е.М. Андреева, А.Г. Вишневого. М.: Статистика, 1979.
- СКОЛЬКО ДЕТЕЙ 1977**  
Сколько детей будет в советской семье (результаты обследования). М.: Статистика, 1977.
- СМЕРТНОСТЬ 1930**  
Смертность и продолжительность жизни населения СССР, 1926–1927: Таблицы смертности. М.; Л.: Планхозгиз, 1930.
- СМЕРТНОСТЬ 1945**  
Смертность // Большая советская энциклопедия / 1-е изд. М.: Советская энциклопедия, 1945. Т. 51.
- СМУЛЕВИЧ 1934**  
*Смулевич Б.Я.* Усилить внимание демографическому фронту // Вестник Коммунистической академии. 1934. № 4.
- СМУЛЕВИЧ 1963**  
*Смулевич Б.* О двух забытых областях социологических исследований // Коммунист. 1963. № 17.
- СМУЛЕВИЧ, ШЕВЕЛЕВ 1931**  
*Смулевич Б., Шевелев А.* Демография // Большая советская энциклопедия / 1-е изд. М.: Советская энциклопедия, 1931. Т. 21.
- СОВЕТСКАЯ ДЕРЕВНЯ 2003**  
Советская деревня глазами ВЧК–ОГПУ–НКВД: Документы и материалы. М., 2003. Т. 3: 1930–1934. Кн. 1: 1930–1931.
- СОВЕТСКИЙ ПРОСТОЙ ЧЕЛОВЕК 1993**  
«Советский простой человек»: Опыт социального портрета на рубеже 90-х / Отв. ред. Ю.А. Левада. М.: Мировой океан, 1993.
- СОВИ 1977**  
*Сови А.* Общая теория населения. М.: Прогресс, 1977. Т. 1–2.
- СОКОЛОВ 1991**  
*Соколов Б.В.* Цена победы. М.: Московский рабочий, 1991.
- СОКОЛОВ 1998**  
*Соколов Б.В.* Правда о Великой Отечественной войне. СПб.: Алетейя, 1998.
- СОКОЛОВ 2000**  
*Соколов Б.В.* Тайны Второй мировой. М.: Вече, 2000.
- СОЛОВЬЕВ 1962**  
*Соловьев С.М.* История России с древнейших времен. М.: Соцэкиз, 1962. Кн. 7.

- Сольц 1937**  
*Сольц А.* Аборты и алименты // Труд. 1937. 27 апреля. № 97.
- Сорокин 1990**  
*Сорокин П.А.* Основные черты русской нации в XX столетии // О России и русской философской культуре: Философы русского послеоктябрьского зарубежья. М., 1990.
- Состояние 1995**  
Состояние в браке и рождаемость в России (по данным микропереписи населения 1994 г.) / Госкомстат России. М., 1995.
- СОЦИАЛИСТИЧЕСКОЕ СТРОИТЕЛЬСТВО 1936**  
Социалистическое строительство в СССР: Статистический ежегодник. М.: ЦУНХУ Госплана СССР, 1936.
- СОЦИАЛЬНАЯ ИСТОРИЯ 2000**  
Социальная история: Ежегодник '2000 / Центр социальной истории Института всеобщей истории РАН. М.: РОССПЭН, 2000.
- СПИРА, БАЖО И ДР. 1997**  
*Спира А., Бажо Н. и др.* Сексуальная активность населения Франции // Социология сексуальности: Антология / Под ред. С.И. Голода. СПб.: Санкт-Петербургский филиал Института социологии, 1997.
- СТАЛИН 1935**  
*Сталин И.В.* Речь на совещании передовых комбайнеров и комбайнерок 1 декабря 1935 г. // Совещание передовых комбайнеров и комбайнерок СССР с членами ЦК ВКП(б) и правительства 1 декабря 1935 года. М., 1935.
- СТАЛИН 1946**  
*Сталин И.* Интервью с корреспондентом «Правды» относительно речи г. Черчилля // Большевик. 1946. № 5.
- СТАЛИН 1949**  
*Сталин И.* Политический отчет Центрального Комитета XVI съезду ВКП(б), 27 июня 1930 г. // Сталин И.В. Сочинения. М.: Госполитиздат, 1949. Т. 12.
- СТАЛИН 1952А**  
*Сталин И.В.* Отчетный доклад XVII съезду партии о работе ЦК ВКП(б), 26 января 1934 г. // Сталин И.В. Вопросы ленинизма / 11-е изд. М., 1952.
- СТАЛИН 1952Б**  
*Сталин И.В.* Отчетный доклад на XVIII съезде партии о работе ЦК ВКП(б) 10 марта 1939 г. // Сталин И.В. Вопросы ленинизма / 11-е изд. М., 1952.
- СТАТИСТИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ 1882**  
Статистические сведения о насильственных и внезапных смертях в Европейской России в период 1870–1874 гг. // Статистический временник Российской империи. Сер. 2. СПб., 1882. Вып. 19.
- СТЕПАНОВ 1907**  
*Степанов В.* Сведения о родильных и крестильных обрядах в Клинском уезде Московской губернии. // Этнографическое обозрение. 1906. № 3/4 [вышел в свет в 1907 году].
- СТЕШЕНКО 1966**  
*Штещенко В.С.* Опыт применения метода когорты для изучения рождаемости на Украине в послевоенный период // Проблемы демографической статистики / Под ред. А.Г. Волкова. М.: Наука, 1966 [= Ученые записки по статистике АН СССР. Т. X].
- СТИМУЛ РОЖДАЕМОСТИ 2001**  
Стимул рождаемости — развитая экономика // Россия. 2001. № 2.
- СТРУМИЛИН 1964**  
*Струмилин С.Г.* Наши трудовые ресурсы и перспективы [1922] // Струмилин С.Г. Избранные произведения: В 5 т. М.: Издательство Академии наук СССР, 1964. Т. 3.
- СТРУМИЛИН 1965**  
*Струмилин С.Г.* Наш мир через 20 лет // Струмилин С.Г. Избранные произведения: В 5 т. М.: Издательство Академии наук СССР, 1965. Т. 5.
- ТАБЛИЦЫ 1987**  
Таблицы смертности и средней продолжительности жизни населения СССР / Госкомстат СССР. М., 1987.
- ТАДЕВОСЯН 1937**  
*Тадевосян В.* Закон 27 июня 1936 г. в действии // Социалистическая законность. 1937. № 8.
- ТИПОЛЬТ 1972**  
*Типольт А.Н.* Из истории Демографического института АН СССР // Советская статистика за полвека (1917–1967) / Под ред. Ф.Д. Лившица. М.: Наука, 1972.



- [= Ученые записки по статистике  
АН СССР. Т. XX].
- Тихонов 1891**  
*Тихонов В.П.* Материалы для изучения  
обычного права среди крестьян Сара-  
пульского уезда Вятской губернии //  
Сборник сведений для изучения быта  
крестьянского населения России / Под  
ред. Н. Харузина. М., 1891. Вып. III.
- Толстой 1913**  
*Толстой Л.Н.* [Мысли об отношениях  
между полами] // Толстой Л.Н. Полн.  
собр. соч. / Под ред. П.И. Бирюкова. М.:  
Т-во И.Д. Сытина, 1913. Т. 18.
- Толстой 1937**  
*Толстой Л.Н.* Так что же нам делать? //  
Толстой Л.Н. Полн. собр. соч. М.; Л.,  
1937. Т. 25.
- Тольц 1974**  
*Тольц М.* Характеристика некоторых  
компонентов рождаемости в большом  
городе // Демографический анализ  
рождаемости. М.: Статистика, 1974.
- Тольц 1977**  
*Тольц М.С.* Брачность населения России  
в конце XIX — начале XX в. // Брач-  
ность, рождаемость, смертность в Рос-  
сии и в СССР: Сборник статей / Под ред.  
А.Г. Вишневого. М.: Статистика, 1977.
- Тольц 1986**  
*Тольц М.С.* Взаимосвязи брачного  
и репродуктивного поведения // Дет-  
ность семьи: Вчера, сегодня, завтра. М.:  
Мысль, 1986.
- Тольц, ОБЕРГ 1983**  
*Тольц М.С., Оберг Л.Я.* Дифференци-  
ация отдельных компонентов рождаемос-  
ти на ранних этапах формирования  
семьи // Социальный и демографиче-  
ский аспекты исследования брака, семьи,  
рождаемости и репродуктивных устано-  
вок: Тезисы конференции. Ереван, 1983.
- Томилин 1973А**  
*Томилин С.А.* Проблема рождаемости  
[1923] // Томилин С.А. Демография  
и социальная гигиена. М.: Статистика,  
1973.
- Томилин 1973Б**  
*Томилин С.А.* Социальная гигиена и мес-  
то ее в системе медицинского знания  
[1925] // Томилин С.А. Демография  
и социальная гигиена. М.: Статистика,  
1973.
- Томилин 1973В**  
*Томилин С.А.* Профилактика и экономи-  
ка [1926] // Томилин С.А. Демография  
и социальная гигиена. М.: Статистика,  
1973.
- Томилин 1973Г**  
*Томилин С.А.* Основные итоги ста-  
тистического изучения степени са-  
нитарной грамотности украинского  
крестьянства [1928] // Томилин  
С.А. Демография и социальная ги-  
гиена. М.: Статистика, 1973.
- Томилин 1973Д**  
*Томилин С.А.* К вопросу о плодovitости  
крестьянки и влиянии ее на детскую  
смертность [1929] // Томилин С.А. Де-  
мография и социальная гигиена. М.:  
Статистика, 1973.
- ТРЕТИЙ СЪЕЗД 1889**  
Третий съезд Общества русских вра-  
чей (Пироговский) в С.-Петербурге  
(3–10 января 1889 г.): Полный отчет.  
СПб.: Журнал «Практическая медици-  
на», 1889.
- 33-й: Голод 1991**  
33-й: Голод: Народна книга-меморіал.  
Київ, 1991.
- Трофимов 1967**  
*Трофимов В.В.* Здравоохранение Рос-  
сийской Федерации за 50 лет. М.: Меди-  
цина, 1967.
- Троцкий 1991**  
*Троцкий Л.* Преданная революция.  
М.: НИИ культуры, 1991.
- Труды ЦСУ РСФСР 1921**  
Труды ЦСУ РСФСР. М., 1921. Т. 1.  
Вып. 3.
- Труды IV съезда 1911**  
Труды IV съезда Общества российских  
акушеров и гинекологов. (16–19 декаб-  
ря 1911 г.). СПб., 1911. Вып. 1–2.
- Урланис 1938**  
*Урланис Б.Ц.* История американских  
цензов. М.: Госпланиздат, 1938.
- Урланис 1941**  
*Урланис Б.Ц.* Рост населения в Европе.  
М.: Госполитиздат, 1941.
- Урланис 1960**  
*Урланис Б.Ц.* Войны и народонаселение  
Европы. М.: Издательство социально-  
экономической литературы, 1960.

- Урланис 1963**  
*Урланис Б.Ц.* Рождаемость и продолжительность жизни в СССР. М., 1963.
- Урланис 1968А**  
*Урланис Б.Ц.* Динамика населения СССР за 50 лет // Население и народное благосостояние: Сборник статей / Под общ. ред. Д.Л. Бронера. М.: Высшая школа, 1968.
- Урланис 1968Б**  
*Урланис Б.Ц.* История одного поколения. М.: Мысль, 1968.
- Урланис 1974**  
*Урланис Б.Ц.* Проблемы динамики населения СССР. М.: Наука, 1974.
- Урланис 1976**  
*Урланис Б.Ц.* Динамика и факторы рождаемости // Урланис Б.Ц. Народонаселение: Исследования, публицистика. М.: Статистика, 1976.
- Урланис 1977**  
*Урланис Б.Ц.* Динамика уровня рождаемости в СССР за годы советской власти // Брачность, рождаемость, смертность в России и в СССР: Сборник статей / Под ред. А.Г. Вишневского. М.: Статистика, 1977.
- Успенский 1956А**  
*Успенский Г.И.* Непорванные связи [1880] // Успенский Г.И. Собр. соч.: В 9 т. М., 1956. Т. 4.
- Успенский 1956Б**  
*Успенский Г.И.* Без определенных занятий [1881] // Успенский Г.И. Собр. соч.: В 9 т. М., 1956. Т. 4.
- Успенский 1956В**  
*Успенский Г.И.* Власть земли [1882] // Успенский Г.И. Собр. соч.: В 9 т. М., 1956. Т. 5.
- Успенский 1956Г**  
*Успенский Г.И.* Из разговоров с приятелем. (На тему о власти земли) [1882–1883] // Успенский Г.И. Собр. соч.: В 9 т. М., 1956. Т. 5.
- Успенский 1956Д**  
*Успенский Г.И.* Через пень-колоду [1884] // Успенский Г.И. Собр. соч.: В 9 т. М., 1956. Т. 6.
- Федоров 1913**  
*Федоров В.П.* К вопросу о лечении выкидышей: 12-й Пироговский съезд: Отдел акушерства и женских болезней, 3-е заседание (отчет) // Русский врач. 1913. № 29.
- Хаджнал 1979**  
*Хаджнал Дж.* Европейский тип брачности в ретроспективе // Брачность, рождаемость и семья за три века / Под ред. А.Г. Вишневского, И.С. Кона. М.: Статистика, 1979.
- Ханин 1993**  
*Ханин Г.* Советский экономический рост: Анализ западных оценок. Новосибирск, 1993.
- Харчев 1965**  
*Харчев А.Г.* О путях дальнейшего укрепления семьи в СССР // Социальные исследования. М.: Наука, 1965. Вып. 1.
- Харчев 1979**  
*Харчев А.Г.* Брак и семья в СССР. М.: Мысль, 1979.
- Харькова 1994**  
*Харькова Т.Л.* Проблемы регулирования рождаемости в России // Здравоохранение Российской Федерации. 1994. № 5.
- Хлопин 1897**  
*Хлопин Г.В.* Гигиена и санитария с исторической точки зрения. СПб.: Типография Сойкина, 1897.
- Хоменко 1980А**  
*Хоменко А.П.* К вопросу об уровне общей смертности на Украине [1925] // Хоменко А.П. Семья и воспроизводство населения. (Избранные произведения) / Под ред. В.С. Стещенко. М., 1980.
- Хоменко 1980Б**  
*Хоменко А.П.* Семья в процессе перестройки [1930] // Хоменко А.П. Семья и воспроизводство населения. (Избранные произведения) / Под ред. В.С. Стещенко. М., 1980.
- Хорев 1992**  
*Хорев Б.* Правда против лжи // Народная правда (СПб.). 1992. Октябрь. № 38.
- Хорев 1998**  
*Хорев Б.С.* Современная демографическая ситуация России и ее оценка // О государственном геноциде в России: Материалы круглого стола «Кризис нации» при Председателях Комитетов по обороне и безопасности Государственной Думы РФ. М., 1998.
- Хроника 1913**  
*Хроника и мелкие известия* // Русский врач. 1913. № 24.

- Хрущев 1961**  
*Хрущев Н.С.* Письмо премьер-министру Швеции Т. Эрландеру // Международная жизнь. 1961. № 12.
- Цаплин 1989**  
*Цаплин В.В.* Статистика жертв сталинизма в 30-е годы // Вопросы истории. 1989. № 4.
- Цаплин 1991**  
*Цаплин В.В.* Архивные материалы о числе заключенных в конце 30-х годов // Вопросы истории. 1991. № 4/5.
- Цеткин 1957**  
*Цеткин К.* Из записной книжки [1925] // Воспоминания о В.И. Ленине. М.: Государственное изд-во политической литературы, 1957. Т. 2.
- Чазов 1998**  
*Чазов Е.И.* Доклад Министра здравоохранения СССР на Всесоюзном съезде врачей // Медицинская газета. 1988. 19 октября.
- Червяков 1995**  
*Червяков В.В.* Сексуальное поведение подростков в России // Школьная дезадаптация: Эмоциональные и стрессовые расстройства у детей и подростков: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, 25–27 октября 1995 г. М.: Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии МЗ РФ, 1995.
- Численность 1984**  
Численность и состав населения СССР: По данным Всесоюзной переписи населения 1979 года. М.: Финансы и статистика, 1984.
- Чуйкина 2002**  
*Чуйкина С.* «Быт неотделим от политики»: Официальные и неофициальные нормы «половой» морали в советском обществе 1930–1980-х годов // В поисках сексуальности / Под ред. Е. Здравомысловой и А. Темкиной. СПб.: Дмитрий Буланин, 2002.
- Чуйко 1975**  
*Чуйко Л.В.* Браки и разводы. (Демографическое исследование на примере УССР). М.: Статистика, 1975.
- ШАВЕР 1937**  
*Шавер Б.* Методика расследования преступных абортос // Социалистическая законность. 1937. № 8.
- Шейн 1898**  
*Шейн П.В.* Великорус в своих песнях, обрядах, обычаях, верованиях, сказках, легендах и т.п. СПб.: Академия наук, 1898. Т. 1. Вып. 1.
- ШЕЛЕСТОВ 1987**  
*Шелестов Д.К.* Историческая демография. М.: Высшая школа, 1987.
- ШИШОВ 2001**  
*Шишов О.* Смертная казнь в России в XX веке // Индекс: Досье на цензуру. 2001. № 14.
- ШНЕЙДЕРМАН 1991**  
*Шнейдерман Н.А.* Откровенный разговор: Рождаемость и меры ее регулирования. М.: Мысль, 1991.
- ЩЕРБАКОВ 1891**  
*Щербаков А.С.* О чрезмерной детской смертности г. Ростова-на-Дону // Санитарное дело. 1891. №21 (44).
- ЩЕРБАКОВА 1995**  
*Щербакова Е.М.* Домохозяйства в России // Население и общество. 1995. № 9.
- Эволюция 1992**  
Эволюция семьи и семейная политика в СССР / Под ред. А.Г. Вишневого. М.: Наука, 1992.
- ЭДИЕВ 2003**  
*Эдиев Д.М.* Демографические потери депортированных народов СССР. Ставрополь: АГРУС, 2003.
- ЭНГЕЛЬГАРТ 1987**  
*Энгельгардт А.Н.* Из деревни: 12 писем: 1872–1887. М.: Мысль, 1987.
- ЭНГЕЛЬС 1955**  
*Энгельс Ф.* Положение рабочего класса в Англии // Маркс К., Энгельс Ф. Сочинения. М.: Госполитиздат, 1955. Т. 2.
- ЭТНОГРАФИЯ 1981**  
Этнография русского крестьянства Сибири, XVII – середина XIX в. М.: Наука, 1981.
- ЯКОБСОН 1912**  
*Якобсон В.Л.* Современный выкидыш с общественной и медицинской точки зрения // Труды IV съезда Общества российских акушеров и гинекологов. СПб., 1912. Вып. 1/2.

- ЯНСОН 1892  
*Янсон Ю.Э.* Сравнительная статистика населения. СПб.: Типография Дома призрения малолетних бедных, 1892.
- ABBASI-SHAVAZI 2001  
*Abbasi-Shavazi M.J.* La fécondité en Iran: L'autre révolution // Population & Sociétés. 2001. Novembre. N° 373.
- ADAMETS 2003  
*Adamets S.* Guerre civile et famine en Russie: Le pouvoir bolchevique et la population face à la catastrophe démographique, 1917–1923. Paris: Institut d'études slaves, 2003.
- ADAMETS, BLUM, ZAKHAROV 1994  
*Adamets S., Blum A., Zakharov S.* Disparités et variabilité des catastrophes démographiques en URSS // Dossiers et Recherches / INED. 1994. N° 42.
- ANDERSON, SILVER 1985  
*Anderson B.A., Silver B.D.* Demographic analysis and population catastrophes in the USSR // Slavic Review. 1985. Vol. 44. N° 3.
- ANDERSON, SILVER 1990  
*Anderson B.A., Silver B.D.* Trends in mortality of the Soviet population // Soviet Economy. 1990. Vol. 6. N° 3.
- ANDREEV 1994  
*Andreev E.M.* Life expectancy and causes of death in the USSR // Demographic trends and patterns in the Soviet Union before 1991 / Ed. by W. Lutz, S. Scherbov, A. Volkov. London; N.Y.: Routledge, 1994.
- ANDREEV 1999  
*Andreev E.* The dynamics of mortality in the Russian Federation // Health and mortality issues of global concern. N.Y.: United Nations; Brussels: Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudie, 1999.
- ANDREEV 2001  
*Andreev E.* Did the economic crisis cause the mortality fluctuation in Russia in the 1990s? Paper for the IUSSP XXIV<sup>th</sup> General Population Conference, Salvador, 2001.
- ANNAN 2004  
*Annan K.* Vom Nutzen der Migration. Im 21 Jahrhundert brauchen die Einwanderer Europa: Aber auch Europa braucht
- die Einwanderer // Tageszeitung. 2004. 29 Januar.
- ANNUAIRE RÉTROSPECTIF 1990  
Annuaire rétrospectif de la France, 1948–1988. Séries longues. Paris: INSEE, 1990.
- ANNUAIRE STATISTIQUE 1994  
Annuaire statistique de la France, 1994. Paris: INSEE, 1994.
- AVDEEV, BLUM, TROITSKAJA 1993  
*Avdeev A., Blum A., Troitskaja I.* L'avortement et la contraception en Russie et dans l'ex-URSS: Histoire et présent // Dossiers et Recherches / INED. 1993. N° 41.
- AVDEEV, BLUM, TROITSKAJA 1995  
*Avdeev A., Blum A., Troitskaja I.* The history of abortion statistics in Russia and the USSR from 1900 to 1991 // Population: An English Selection. 1995. Vol. 7.
- AVDEEV, BLUM, TROITSKAJA 2001  
*Avdeev A., Blum A., Troitskaia I.* Seasonal factor in demography of Russian peasantry in the 19<sup>th</sup> century. Paper presented at European Population Conference, 7–9 June 2001, Helsinki, 2001.
- AVDEEV, BLUM, ZAKHAROV, ANDREEV 1997  
*Avdeev A., Blum A., Zakharov S., Andreev E.* Réaction d'une population hétérogène à une perturbation: Un modèle d'interprétation des évolutions de mortalité en Russie // Population. 1997. N° 1.
- AVDEEV, MONNIER 1996  
*Avdeev A., Monnier A.* Mouvement de la population de la Russie, 1959–1994: Tableaux démographiques // Données statistiques / INED. 1996. N° 1.
- AVDEEV, MONNIER 2000  
*Avdeev A., Monnier A.* Marriage in Russia: A complex phenomenon poorly understood // Population: An English Selection. 2000. Vol. 12.
- AVDEEV, TROITSKAIA 1999  
*Avdeev A., Troitskaia I.* New features in abortion dynamics in Russia in the 1990s. Paper presented at the European Population Conference, The Hague, 1999.
- BABAN 1999  
*Baban A.* Romania // From abortion to contraception: A resource to public

- policies and reproductive behavior in Central and Eastern Europe from 1917 to the present / Ed. by H.P. David with the assistance of J. Skilogianis. Westport (Conn): Greenwood Press, 1999.
- BARKALOV 1999**  
*Barkalov N.B.* The fertility decline in Russia, 1989–1996: A view with period parity-progression ratios // *Genus*. 1999. Vol. LV. № 3/4.
- BEKNER 1975**  
*Bekner L.K.* The use and misuse of census data for the historical analysis of family structure // *Journal of interdisciplinary history*. 1975. Vol. 4.
- BILLARI, KOHLER 2002**  
*Billari F.C., Kohler H.-P.* Patterns of lowest-low fertility in Europe. Rostock: Marx Plank Institute for Demographic Research, 2002 [= MPIDR Working paper WP-2002-040].
- BILLARI, WILSON 2001**  
*Billari F.C., Wilson C.* Convergence towards diversity? Cohort dynamics in transition to adulthood in contemporary western Europe. Rostock: Marx Plank Institute for Demographic Research, 2001 [= MPIDR Working paper WP-2001-039].
- BIRMAN 1989**  
*Birman I.* Personal consumption in the USSR and the USA. N.Y., 1989.
- BLAYO 1996**  
*Blayo Ch.* Abortion trends in France since 1976 // *Population: An English Selection*. 1996. Vol. 8.
- BLUM, MESPOULET 2003**  
*Blum A., Mespoulet M.* L'anarchie bureaucratique: Statistique et pouvoir sous Staline. Paris: La Découverte, 2003.
- BLUM, MONNIER 1989**  
*Blum A., Monnier A.* Recent mortality trends in the USSR: New evidence // *Population Studies*. 1989. Vol. 43. № 2.
- BODROVA 1996**  
*Bodrova V.* Russian attitudes on sex and youth // *Choises*. 1996. Vol. 25. № 1.
- BONGAARTS 1999**  
*Bongaarts J.* Fertility decline in the developed world: Where will it end? // *American Economics Association Papers and Proceedings*. 1999. Vol. 89. № 2.
- BONGAARTS, FEENEY 1998**  
*Bongaarts J., Feeney G.* On the quantum and tempo of fertility // *Population and Development Review*. 1998. Vol. 24. № 2.
- BONGAARTS, WATKINS 1996**  
*Bongaarts J., Watkins S.C.* Social Interactions and contemporary fertility transitions // *Population and Development Review*. 1996. Vol. 22. № 4.
- BOSVELD 1996**  
*Bosveld W.* The ageing of fertility in Europe: A comparative demographic-analytic study. Amsterdam: Thesis Publishers, 1996.
- BOURGEOIS-PICHAT 1986**  
*Bourgeois-Pichat J.* The unprecedented shortage of births in Europe // *Below-replacement fertility in industrial societies* / Ed. by K. Davis, M.S. Bernstam, R. Rucardo Campbell. Cambridge: N.Y.: Cambridge University Press, 1987 [= *Population and Development Review*. Vol. 12. Supplement].
- BRODERIC, FOWLER 1961**  
*Broderic C., Fowler S.* New patterns of relationships between the sexes among preadolescents // *Marriage and Family Life*. 1961. Vol. 23.
- BUMPASS 1990**  
*Bumpass L.* What's happening to the family? Interactions between demographic and institutional change // *Demography*. 1990. Vol. 27. № 4.
- CALDWELL 1976**  
*Caldwell I C.* Toward a restatement of demographic transition theory // *Population and Development Review*. 1976. Vol. 2. № 3/4.
- CHENET, MCKEE, SHKOLNIKOV, VASSIN 1998**  
*Chenet L., McKee M., Shkolnikov V., Vassin S.* Alcohol and cardiovascular mortality in Moscow: New evidence of a causal association // *European Journal of Population*. 1998. № 14.
- COALE 1969**  
*Coale A.J.* The decline of fertility in Europe from the French Revolution to World War II // *Fertility and family planning. A world view* / Ed. by S.J. Behrman, L. Corsa, R. Freedman. Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1969.

- COALE 1986  
*Coale A.J.* The decline of fertility in Europe since the eighteenth century as a chapter in demographic history // The decline of fertility in Europe / Ed. by A. Coale, S.C. Watkins. Princeton: Princeton University Press, 1986.
- COALE, DEMENY 1966  
*Coale A., Demeny P.* Regional model life tables and stable populations. Princeton: Princeton University Press, 1966.
- COALE, TREADWAY 1986  
*Coale A., Treadway R.* A summary of the changing distribution of overall fertility, marital fertility, and the proportion married in the provinces of Europe // The decline of fertility in Europe / Ed. by A. Coale, S.C. Watkins. Princeton: Princeton University Press, 1986.
- COALE, TRUSSELL 1974  
*Coale A.J., Trussell T.J.* Model fertility schedules: Variations in the age structure of childbearing in human populations // Population Index. 1974. Vol. 40. № 2.
- CONQUEST 1986  
*Conquest R.* The harvest of sorrow: Soviet collectivization and the terror-famine. Oxford: Oxford University Press, 1986.
- CORIJN 2001  
*Corijn M.* Transitions to adulthood in Europe for the 1950<sup>s</sup> and 1960<sup>s</sup> cohorts // Transition to adulthood in Europe / Ed. by M. Corijn, E. Klijzing. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2001.
- DALLA ZUANNA, KOJIMA 1998  
*Dalla Zuanna G., Kojima K.* Late marriage among young people: The case of Italy and Japan // Genus. 1998. Vol. LIV. № 3/4.
- DAVID, FLEISCHHACKER, HÖHN 1988  
*David H.P., Fleischhacker G., Höhn Ch.* Abortion and eugenics in Nazi Germany // Population and Development Review. 1988. Vol. 14. № 1.
- DAVID, POPOV 1999  
*David H.P., Popov A.A.* Russian Federation and USSR successor states // From abortion to contraception: A Resource to Public Policies and Reproductive Behavior in Central and Eastern Europe from 1917 to the Present / Ed. by H.P. David with the assistance of J. Skilogianis. Westport (Conn): Greenwood Press, 1999.
- DAVID ET AL. 2000  
*David P.H. et al.* Household survey 2000: Women and infant health project: Report of main findings / USAID/Russia, John Snow Inc. [S.l.]. 2000.
- DAVID ET AL. 2001  
*David P.H. et al.* Facility survey 2000: Women and infant health project: Report of main findings / USAID/Russia, John Snow Inc. [S.l.]. 2001.
- DEMOGRAPHIC TRENDS 2001  
Demographic trends' 2001: Statistics New Zealand. Wellington: Macdonald and Evans Ltd., 2001.
- DENISSENKO, DALLA ZUANNA, GUERRA 1999  
*Denissenko M., Dalla Zuanna J.-P., Guerra D.* Sexual behavior and attitudes of students in the Moscow State University // European Journal of Population. 1999. № 4.
- DETERMINANT AND CONSEQUENCES 1973  
Determinant and consequences of population trends. N.Y.: United Nations, 1973.
- DUPÂQUIER 1999  
*Dupaquier J.* La population mondiale au XX<sup>e</sup> siècle. Paris: PUF, 1999.
- EASTERLIN 1966  
*Easterlin R.A.* Economic-demographic interactions and long swings in economic growth // American Economic Review. 1966. Vol. LVI. № 5.
- EASTERLIN 1968  
*Easterlin R.A.* Population, labor force and long swings in economic Growth: The american experience. Princeton: Princeton University Press, 1968.
- EASTERLIN 1975  
*Easterlin R.A.* An economic framework for fertility analysis // Studies in Family Planning. 1975. Vol. 6. № 3.
- EASTERLIN 1976  
*Easterlin R.A.* The conflict between aspirations and resources // Population and Development Review. 1976. Vol. 2. № 3/4.

- EASTERLIN 1994**  
*Easterlin R.* The birth dearth, aging, and the economy // Human capital and economic development / Ed. by Sisay Asefa, Wei-Chiao Huang. Kalamazoo (Mich.): W.E. Upjohn Institute for Employment Research, 1994.
- ELLMAN 2000**  
*Ellman M.* The 1947 Soviet famine and the entitlement approach to famines // Cambridge journal of economics. 2000. Vol. 24. № 5.
- EVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE 1996**  
 Evolution démographique récente en Europe' 1996. Strasbourg: Conseil de l'Europe, 1996.
- EVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE 2002**  
 Evolution démographique récente en Europe' 2002. Strasbourg: Conseil de l'Europe, 2002.
- FERNANDEZ 1997**  
*Fernandez Cordyn A.J.* Youth residential independence and autonomy: A comparative study // Journal of Family Issues. 1997. Vol. 18. № 6.
- FERTILITY 1997**  
 Fertility, family planning, and women's health: New data from the 1995: National survey of family growth / National Center for health statistics // Vital Health Statistics Series. 1997. Vol. 23. № 19.
- FESTY 1979**  
*Festy P.* La fécondité des pays occidentaux de 1870 à 1970 // Travaux et documents / INED. 1979. № 85.
- FESTY 1980**  
*Festy P.* On the new context of marriage in Western Europe // Population and Development Review. 1980. Vol. 6. № 2.
- FREJKA, CALOT 2001A**  
*Frejka T., Calot G.* Cohort childbearing age patterns in low-fertility countries in the late 20<sup>th</sup> century: Is the postponement of births an inherent element? // International perspectives on low fertility: Trends, theories and policies / IUSSP Working group on low fertility. Tokyo, 2001.
- FREJKA, CALOT 2001B**  
*Frejka T., Calot G.* Cohort reproductive patterns in low-fertility countries // Population and Development Review. 2001. Vol. 27. № 1.
- FUTURE 1992**  
 The future of Europe's population: A scenario approach / Ed. by R. Cliquet. Strasbourg: Council of Europe, 1992.
- GETTY, TRITTERSPORN, ZEMSKOV 1993A**  
*Getty J.A., Trittersporn G., Zemskov V.N.* Victims of the Soviet penal system in the pre-war years: A first approach on the basis of archival evidence // The American Historical Review. 1993. Vol. 98. № 4.
- GETTY, TRITTERSPORN, ZEMSKOV 1993B**  
*Getty J.A., Trittersporn G., Zemskov V.N.* Les victimes de la répression pénale dans l'URSS d'avant guerre: Une première enquête à partir du témoignage des archives // Revue des études slaves. 1993. Vol. LXV. № 4.
- GOLLINI 1998**  
*Gollini A.* How low can fertility be? An empirical exploration // Population and Development Review. 1998. Vol. 24. № 1.
- GOLOVINE 1931**  
*Golovine N.* The Russian army in the World War. New Haven: Yale University Press, 1931.
- HEALTH 1997**  
 Health and welfare statistics in Japan. Tokyo: Health and welfare statistics association, 1997.
- HEITMAN 1987**  
*Heitman S.* The third Soviet emigration: Jewish, German and Armenian emigration from the USSR since World War II // Berichte des Bundesinstituts für ost-wissenschaftliche und internationale Studien. Köln, 1987. Bd. 21.
- HENRY 1965**  
*Henry L.* Réflexions sur les taux de reproduction // Population. 1965. Vol. 20. № 1.
- HENSHAW, MORROW 1990**  
*Henshaw S.K., Morrow E.* Induced abortion: A World review: 1990 Supplement. N.Y.: The Allan Guttmacher Institute, 1990.
- HENSHAW, SINGH, HAAS 1999**  
*Henshaw S. K., Singh S., Haas T.* The incidence of abortion worldwide // International family planning perspectives. 1999. Vol. 25. Supplement.

- HISTORICAL STATISTICS 1983**  
 Historical Statistics of Canada / Second edition. Statistics Canada, 1983  
 [http://www.stat.ca/english/freepub/11-516-XIE].
- HOCHSHILD 1989**  
*Hochschild A.* The second shift: Working parents and revolution at home. N.Y.: Avon Books, 1989.
- HOEM, HOEM 2000**  
*Hoem B., Hoem J.M.* Fertility trends in Sweden up to 1996 // Population Bulletin of the United Nations. 2000. Special Issue. № 40/41.
- JAIN, McDONALD 1997**  
*Jain S.K., McDonald P.F.* Fertility of Australian birth cohorts: Components and differentials // Journal of the Australian Population Association. 1997. Vol. 14. № 1.
- JAPAN STATISTICAL YEARBOOK 2003**  
 Japan Statistical Yearbook' 2003. Tokyo, 2003.
- KATUS 1997**  
*Katus K.* Post-transitional fertility: Case of Estonia // Revue Baltique. Organe de la Collaboration des Etats Baltes. 1997. № 10.
- KHLEVNIIOUK 1996**  
*Khlevniouk O.* Le cercle du Kremlin: Staline et le Bureau politique dans les années 1930: Les jeux du pouvoir. Paris: Le Seuil, 1996.
- KUCZYNSKI 1969**  
*Kuczynski R.* The measurement of population growth: Methods and results. N.Y.: Gordon and Breach science publishers, 1969.
- KUCZYNSKI 1982**  
*Kuczynski R.* Fertility and reproduction: Methods of measuring the balance of births and deaths. Berlin: Akademie-Verlag, 1982.
- KULISHER 1948**  
*Kulisher E.M.* Europe on the move: War and population changes, 1917–1947. N.Y.: Columbia University Press, 1948.
- LA MORTALITE 1980**  
 La mortalité des enfants dans le monde et dans l'histoire / Sous la direction de P.-M. Boulanger, D. Tabutin. Liège: Ordina Editions, 1980.
- LANDRY 1934**  
*Landry A.* La révolution démographique. Paris: Recueil Sirey, 1934.
- LERIDON ET AL. 1987**  
*Leridon H. et al.* La seconde révolution contraceptive: La régulation des naissances en France de 1950 à 1985. Paris: INED, 1987.
- LESTHAEGHE 1991**  
*Lesthaeghe R.* The second demographic transition in Western countries: An interpretation. Brussels, 1991 [= Interuniversity Programme in Demography. IPD-Working paper 1991-2].
- LESTHAEGHE 1992**  
*Lesthaeghe R.* Der zweite demographische Übergang in den westlichen Ländern: eine Deutung // Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft. 1992. Bd. 18. № 3.
- LESTHAEGHE 1993**  
*Lesthaeghe R.* A Century of demographic and cultural change in Western Europe: An exploration of underlying dimensions // Population and Development Review. 1983. Vol. 9. № 3.
- LESTHAEGHE 2001**  
*Lesthaeghe R.* Postponement and recuperation: Recent fertility trends and forecasts in six European countries. Paper presented at the IUSSP Seminar on "International Perspectives on Low Fertility trends, theories and policies", Tokyo, 2001.
- LESTHAEGHE, MOORS 2000**  
*Lesthaeghe R., Moors G.* Recent trends in fertility and household formation in the industrialized world. Brussels, 2000 [= Interuniversity Programme in Demography. IPD-Working paper 2000-2].
- LESTHAEGHE, SURKYN 1988**  
*Lesthaeghe R., Surkyn J.* Cultural dynamics and economic theories of fertility change // Population and Development Review. 1988. Vol. 14. № 1.
- LESTHAEGHE, VAN DE KAA 1986**  
*Lesthaeghe R., van de Kaa D.* Demografische Transities? // Groei of Krimp / Ed. by R. Lesthaeghe, D. van de Kaa. Deventer: Van Loghum-Dlaterus, 1986.
- LIVI-BACCI 1986**  
*Livi-Bacci M.* Social group forerunners of fertility control in Europe // The Decline of Fertility in Europe / Ed. by A. Coale, S.C. Watkins. Princeton: Princeton University Press, 1986.
- LIVI-BACCI, BRESCHI 1990**  
*Livi-Bacci M., Breschi M.* Italian fertility: An historical account // Journal of Family History. 1990. Vol. 15. № 4.



- LORIMER 1946  
*Lorimer F.* The population of the Soviet Union: History and prospects. Geneva: League of Nations, 1946.
- LUTZ, SCHERBOV 1998  
*Lutz W., Scherbov S.* An expert-based framework for probabilistic national population projections: The example of Austria // European Journal of Population. 1998. Vol. 14.
- LUTZ, SAARILUOMA, SANDERSON, SCHERBOV 2000  
*Lutz W., Saariluoma P., Sanderson W., Scherbov S.* New developments in the methodology of expert- and argument-based probabilistic population forecasting. Laxenburg, 2000 [= International Institute for Applied Systems Analysis. Interim Report IR-00-020].
- LUTZ, SANDERSON, SCHERBOV 1997  
*Lutz W., Sanderson W., Scherbov S.* Doubling of world population unlikely // Nature 1997. Vol. 387.
- LUTZ, SANDERSON, SCHERBOV 2001  
*Lutz W., Sanderson W., Scherbov S.* The end of world population growth // Nature. 2001. Vol. 412.
- MALYUTINA ET AL. 2002  
*Malyutina S., Bobak M., Kurilovitch S., Gafarov V., Simonova G., Nikitin Y., Marmot M.* Relation between heavy and binge drinking and all-cause and cardiovascular mortality in Novosibirsk, Russia: A prospective cohort study // Lancet. 2002. Vol. 360. Issue 9344.
- MASUY-STROOBANT 1997  
*Masuy-Stroobant G.* Infant health and infant mortality in Europe: Lessons from the past and challenges from the future // The decline of infant and child mortality. The European experience, 1750–1990 / Ed. by C.A. Corsini, P.P. Viazzo. The Hague: Martinus Nijhoff, 1997.
- MAYER 2001  
*Mayer K.V.* The paradox of global social change and national path dependencies: Life course patterns in advances societies // Inclusions and exclusions in European societies / Ed. by A.E. Woodward, M. Kohli. London: Routledge, 2001.
- MCDONALD 2000A  
*McDonald P.* Gender equity in theories of fertility // Population and Development Review. 2000. Vol. 26. № 3.
- MCDONALD 2000B  
*McDonald P.* Gender equity, social institutions and the future of fertility // Journal of Population Research. 2000. Vol. 17. № 1.
- MCINTOSH 1987  
*McIntosh C.A.* Recent pronatalist policies in Western Europe // Below-replacement fertility in industrial societies / Ed. by K. Davis, M.S. Bernstam, R. Rucardo Campbell. Cambridge; N.Y.: Cambridge University Press, 1987 [= Population and Development Review. Vol. 12. Supplement].
- MCKEE, SHKOLNIKOV 2001  
*McKee M., Shkolnikov V.M.* Understanding the toll of premature death among men in Eastern Europe // British Medical Journal. 2001. Vol. 323. № 3.
- MEHRYAR 2003  
*Mehryar A.H.* Demographic and health survey of Iran, 2000: A summary of main Findings. Tehran, 2003 [= Population Studies and Research Center for Asia and the Pacific. Working Papers. № 9].
- MEN'S FAMILY RELATIONS 1996  
Men's family relations / Ed. by U. Bjornberg, A.-K. Kollind. Stockholm: Almqvist & Wiksell International, 1996.
- MESLÉ ET AL. 2003  
*Meslé F., Vallin J., Hertrich V., Andreev E., Shkolnikov V.* Causes of death in Russia: Assessing trends since the 1950s. Paper presented at PAA 2003 annual meeting, Minneapolis, 2003.
- MESLÉ, SHKOLNIKOV, HERTRICH, VALLIN 1995  
*Meslé F., Shkolnikov V., Hertrich V., Vallin J.* Tendances récentes de la mortalité par cause en Russie, 1965–1993 // Dossiers et recherches / INED. 1995. № 50. Vol. 2 (Anexes).
- MESLÉ, SHKOLNIKOV, HERTRICH, VALLIN 1996  
*Meslé F., Shkolnikov V., Hertrich V., Vallin J.* Tendances récentes de la mortalité par cause en Russie, 1965–1994 // Données statistiques / INED. 1996. № 2.
- MESLÉ, VALLIN 2002  
*Meslé F., Vallin J.* La transition sanitaire: tendances et perspectives // Démographie: analyse et synthèse. Paris: INED, 2002. Vol. III: Les déterminants de la mortalité.

- MUÑOZ-PÉREZ 1989  
*Muñoz-Pérez F.* The decline of fertility in Southern Europe // Population: An English selection. 1989. Vol. 1.
- NAMBOODIRI, WEI 1998  
*Namboodiri K., Wei L.* Fertility theories and their implications regarding how low can low fertility be // Genus. 1998. Vol. LIV. № 1/2.
- NATALITY STATISTICS ANALYSIS 1964  
Natality statistics analysis: United States, 1962. Washington (D.C.), 1964 [= National Center for health statistics. Public health service publication. № 1000. Ser. 21. № 1].
- NOTESTEIN 1945  
*Notestein F.W.* Population: The long view // Food for the world / Ed. by Th.W. Schults. Chicago: University of Chicago Press, 1945.
- NOTESTEIN ET AL. 1944  
*Notestein F.W. et al.* The future population of Europe and the Soviet Union // Population projections, 1940–1970. Geneva: League of Nations, 1944.
- NUMBER 2002  
Number, Timing and Duration of Marriages and Divorces' 1996 // Current Population Reports / U.S. Bureau of the Census. 2002. Feb.
- NYE, BERARDO 1973  
*Nye F., Berardo F.* The family: Its structure and interaction. N.Y., 1973.
- OMRAN 1971  
*Omrán A.* The epidemiologic transition: A theory of the epidemiology of population change // The Milbank Memorial Fund quarterly. 1971. Vol. XLIX. № 4.
- ORAL HISTORY PROJECT 1990  
Oral history project of the Commission on the Ukraine famine. Washington (D.C.): U.S. Government Printing Office, 1990. Vol. 1–3.
- PAGE 1977  
*Page H.J.* Patterns underlying fertility schedules: A decomposition by both age and marriage duration // Population Studies. 1977. Vol. 31. № 4.
- PATTERNS OF FERTILITY 1992  
Patterns of fertility in low-fertility settings. N.Y.: United Nations, 1992.
- PATTERNS OF FIRST MARRIAGE 1990  
Patterns of first marriage: Timing and prevalence. N.Y.: United Nations, 1990.
- PHILIPPOV, KOHLER 2001  
*Philippov D., Kohler H.-P.* Tempo effects in the fertility decline in Eastern Europe: Evidence from Bulgaria, the Czech Republic, Hungary, Poland, and Russia // European Journal of Population. 2001. № 1.
- POLIAN 2004  
*Polian P.* Against their will: The history and geography of forced migrations in the USSR. Budapest; N.Y.: CEU Press, 2004.
- ПОПОВ, РУКОПИСЬ  
*Popov A.* Family planning and induced abortion in the former USSR: The fact book. Рукопись.
- ПОПОВ, VISSER, KETTING 1993  
*Popov A., Visser A.Ph., Ketting E.* Contraceptive knowledge, attitudes, and practice in Russia during the 1980s // Studies in Family Planning. 1993. Vol. 24. № 4.
- POTTS, SELMAN 1979  
*Potts M., Selman P.* Society and Fertility. Plymouth: Macdonald and Evans Ltd., 1979.
- PRESTON 1986  
*Preston S.H.* The decline of fertility in non-European industrialized countries // Below-replacement fertility in industrial societies / Ed. by K. Davis, M.S. Bernstam, R. Rucardo Campbell. Cambridge; N.Y.: Cambridge University Press, 1987 [= Population and Development Review. Vol. 12. Supplement].
- RABINOWICZ 1929  
*Rabinowicz L.* Le problème de la population en France précédé d'une histoire générale de la population: Etude de sociologie de la population. Paris: Marcel Bivière, 1929.
- RECENT DEMOGRAPHIC DEVELOPMENTS 1995  
Recent demographic developments in Europe' 1995. Strasbourg: Council of Europe Press, 1995.
- RECENT DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT 2001A  
Recent demographic development in Europe' 2000. Strasbourg: Council of Europe Press, 2001.
- RECENT DEMOGRAPHIC DEVELOPMENTS 2001B  
Recent demographic developments in Europe' 2001. Strasbourg: Council of Europe Press, 2001.

## RECENT DEMOGRAPHIC DEVELOPMENTS

2002

Recent demographic developments in Europe' 2002. Strasbourg: Council of Europe Press, 2002.

REMENNICK 1991

*Remennick L.I.* Epidemiology and determinants of induced abortion in the USSR // *Social Science and Medicine*. 1991. Vol. 33. № 7.

REPLACEMENT 2000

Replacement migration: Is it a solution to declining and ageing population? N.Y.: United Nations, 2000 [= United Nations Population Division. ESA/P/WP 160].

RIMSCHA 1924

*Rimscha H. von.* Der russische Bürgerkrieg und die russische Emigration, 1917–1921. Jena, 1924.

RINDFUSS, MORGAN ET AL. 1996

*Rindfuss R., Morgan P. et al.* Education and the changing age pattern of American fertility, 1963–1989 // *Demography*. 1996. Vol. 33. № 3.

ROEMER 1985

*Roemer M.I.* Politique sociale et systèmes de santé: Leurs effets sur la mortalité et la morbidité dans les pays développés // *La lutte contre la mort: Influence des politiques sociales et des politiques de santé sur l'évolution de la mortalité*. Paris: INED, 1985 [= *Travaux et documents / INED*. 1985. № 108].

ROHRBASSER 1998

*Rohrbasser J.-M.* L'Ordre divin: De l'arithmétique politique à la physico-théologie // *Süssmilch J.P.* L'Ordre divin. Paris: INED, 1998.

RUSSIA 1997

1996 Russia Women's Reproductive Health Survey: Preliminary report / Center for Disease Control and Prevention. [S.l.] 1997.

RUSSIA 2000

1999 Russia Women's Reproductive Health Survey: A Follow-up of 3 Sites: Preliminary report / Center for Disease Control and Prevention. [S.l.] 2000.

RYDER 1980

*Ryder N.* Components of temporal variations in American fertility // *Demographic patterns in developed societies*. London: Taylor & Francis, 1980.

RYDER 1982

*Ryder N.B.* Fertility trends // *International Encyclopedia of Population* / Ed. by J.A. Ross. N.Y.: The Free Press, 1982. Vol. 1.

RYDER 1986

*Ryder N.B.* Observations on the history of cohort fertility in the United States // *Population and Development Review*. 1986. Vol. 12. № 4.

SARDON 1991A

*Sardon J.-P.* Generation replacement in Europe since 1900 // *Population: An English selection*. 1991. Vol. 3.

SARDON 1991B

*Sardon J.-P.* Mariage et divorce en Europe de l'Est // *Population*. 1991. № 3.

SARDON 1993

*Sardon J.-P.* Women's first marriage rates in Europe: Elements for a typology // *Population: An English Selection*. 1993. Vol. 5.

SARDON 2000

*Sardon J.-P.* Evolution récente de la démographie des pays développés // *Population*. 2000. Vol. 55. № 4/5.

SAUVY 1956

*Sauvy A.* La population de l'Union Soviétique: Situation, croissance et problèmes actuels // *Population*. 1956. № 3.

SAUVY 1963

*Sauvy A.* Malthus et les deux Marx: Le problème de la faim et la guerre dans le monde. Paris: Denoël, 1963.

SAUVY 1966

*Sauvy A.* Théorie générale de la population. Paris: PUF, 1966. Vol. 2.

SCHERBOV, VAN VIANEN 1999

*Scherbov S., van Vianen H.* Marital and fertility careers of Russian women born between 1910 and 1934 // *Population and Development Review*. 1999. Vol. 25. № 1.

SCHWARZ 1999

*Schwarz K.* Rückblick auf eine demographische Revolution // *Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft*. 1999. Heft 3.

SELECTED DEMOGRAPHIC INDICATORS

1998

Selected Demographic Indicators for Japan' 1998. Tokyo: Institute of population problems; Ministry of Health and Welfare, 1998 [<http://www.ipss.go.jp>].

- SHKOLNIKOV, CHERVYAKOV, MCKEE 2002  
*Shkolnikov V.M., Chervyakov V.V., McKee M.* Is the link between alcohol and cardiovascular death among young Russian men attributable to misclassification of acute alcohol intoxication? Evidence from the city of Izhevsk // *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2002. Vol. 56. № 3.
- SHKOLNIKOV ET AL. 1998  
*Shkolnikov V.M., Leon D.A., Adamets S., Andreev E., Deev A.* Educational level and adult mortality in Russia // *Social Science and Medicine* 1998. Vol. 47. № 3.
- SHORTER 1977  
*Shorter E.* Naissance de la famille moderne. XVIII<sup>e</sup>–XX<sup>e</sup> siècle. Paris: Seuil, 1977.
- SIMPSON 1939  
*Simpson J.H.* The refugee problem: Report of a survey. Oxford: Oxford University Press, 1939.
- SIVARD 1991  
*Sivard R.L.* World military and social expenditures / 14<sup>th</sup> ed. Washington: World Priorities, 1991.
- SKELDON 2000  
*Skeldon R.* Myths and realities of Chinese irregular migration. Geneva: International Organizations for Migration, 2000 [= IOM Migration Research Series. Vol. 1].
- STATISTICAL ABSTRACT 1996  
Statistical Abstract of the United States, 1996 / U.S. Department of Commerce. Washington, 1996.
- STATISTICAL ABSTRACT 2001  
Statistical Abstract of the United States, 2001 / U.S. Department of Commerce. Washington, 2001.
- STATISTICAL ABSTRACT 2002  
Statistical Abstract of the United States, 2002 / U.S. Department of Commerce. Washington, 2002.
- STATISTICAL ABSTRACT 2004  
Statistical Abstract of the United States, 2004–2005 / U.S. Department of Commerce. Washington, 2004.
- STATISTICS CANADA 1998, 1999, 2002  
Statistics Canada: The Daily statistics Canada's official release bulletin. 1998. 29 January; 1999. 16 June; 2002. 3 July [http://www.statcan.ca/english/dai-quo/adaily.htm].
- STATISTIQUE DÉMOGRAPHIQUE 1996  
Statistique démographique' 1996. Luxembourg: Eurostat, 1996.
- STATISTIQUES SOCIALE 2002  
Statistiques sociale européennes: Démographie. Luxembourg: Eurostat, 2002.
- STRUVE 1996  
*Struve N.* Soixante-dix ans d'émigration russe, 1919–1989. Paris: Fayard, 1996.
- SUBRTOVA 1984  
*Subrtova A.* Théorie demografické revoluce: poispevek ke genezi // *Demografie*. 1984. № 3.
- SURKYN, LESTHAEGHE 2002  
*Surkyn J., Lesthaeghe R.* Value orientations and the second demographic transition in northern, western and southern Europe. Brussels, 2002 [=Interuniversity program in demography. Working paper. 2000. № 4].
- TERRIS 1985  
*Terris M.* The changing relationships of epidemiology and society: The Robert Cruikshank lecture // *Journal of Public Health Policy*. 1985. Vol. 6. March.
- THOMPSON 1929  
*Thompson W.S.* Population // *The American Journal of Sociology*. 1929. Vol. 34. № 6.
- TIMASHEFF 1948  
*Timasheff N.S.* The postwar population of the Soviet Union // *The American Journal of Sociology*. 1948. Vol. 54. № 2.
- TODD 1990  
*Todd E.* L'invention de l'Europe. Paris: Seuil, 1990.
- ULRICH RALF 2001  
*Ulrich Ralf E.* Most european women use contraceptives, yet some still have surprise pregnancies. 2001 [http://www.prb.org/Template.cfm?Section=PRB&template=/ContentManagement/ContentDisplay.cfm&ContentID=5943].
- URLANIS 1972  
*Urlanis B.* Guerres et population. Moscou: Progrès, 1972.
- USA TODAY 2002  
USA Today. 2002. 3 June.

- VALKONEN 1989**  
*Valkonen T.* Adult mortality and level of education: a comparison of six countries // Health inequalities in European countries / Ed. by J. Fox. Aldershot: Gower, 1989.
- VAN DE KAA 1987**  
*Van de Kaa D.J.* Europe's second demographic transition // Population Bulletin. 1987. Vol. 42. № 1.
- VAN DE KAA 1994**  
*Van de Kaa D.J.* The second demographic transition revisited: Theories and expectations // Population and family in the low countries / Ed. by G.C.N. Beets et al. Lisse: Swets and Zeitlinger, 1994.
- VAN DE KAA 1996**  
*Van de Kaa D.J.* Anchored narratives: The story and findings of half a century of research into determinants of fertility // Population Studies. 1996. Vol. 50. № 3.
- VICHNEVSKY, ZAKHAROV 1995**  
*Vichnevsky A., Zakharov S.* Similitude et divergence des transitions de fécondité en Europe de l'Est et de l'Ouest depuis 1880 // Transitions démographiques et sociétés: Actes de la Chaire Quételet 1992 / Ed. by D. Tabutin, T. Eggerickx, C. Gourbin. Louvain-la-Neuve: Academia; Paris: L'Harmattan, 1995.
- VISHNEVSKY, SHKOLNIKOV, VASSIN 1991**  
*Vishnevsky A., Shkolnikov V., Vassin S.* Epidemiological transition in the USSR as mirrored by regional differences // Genus. 1991. Vol. XLVII. № 3/4.
- VITAL STATISTICS 1996**  
 Vital statistics of the United States: Marriage and divorce / U.S. Department of Health and Human Services; Centers for Disease Control and Prevention and National Center for Health Statistics. Hyattsville, Mar., 1996. Vol. III.
- VOLKOV 1999A**  
*Volkov A.* New features of family formation and composition: Case of Russia // Revue Baltique (Vilnius). 1999. № 13.
- VOLKOV 1999B**  
*Volkov A.G.* Methodology and organization of the 1994 Microcensus in Russia. Groningen: University of Groningen, 1999 [= Population Research Centre Working Paper. № 99-5].
- WHEATCROFT 1982**  
*Wheatcroft S.G.* Famine and factors affecting mortality in the USSR: The Demographic crises of 1914–1922 and 1930–1933. Birmingham: Centre for Russian and East European Studies; University of Birmingham, 1982.
- WHEATCROFT 1990**  
*Wheatcroft S.G.* More light on the scale of repression and excess mortality in the Soviet Union in the 1930s // Soviet Studies. 1990. Vol. 42. № 2. April.
- WHEATCROFT 1996**  
*Wheatcroft S.G.* The scale and nature of German and Soviet repression and mass killings, 1930–1945 // Europe-Asia Studies. 1996. Vol. 48. № 8.
- WORLD CONTRACEPTIVE USE 1998**  
 World Contraceptive Use' 1998. N.Y.: United Nations, 1998.
- WORLD HEALTH REPORT 2002**  
 The World Health Report' 2002: Reducing risks, promoting healthy life. Geneva: WHO, 2002.
- WORLD POPULATION 1998**  
 World population data sheet / Population Reference Bureau. Washington, 1998.
- WORLD POPULATION 2001**  
 World population prospects: The 2000 revision. N.Y.: United Nations, 2001. Vol. I: Comprehensive tables.
- WORLD POPULATION 2003**  
 World population prospects. The 2002 revision. N.Y.: United Nations, 2003. Vol. I: Comprehensive tables.
- WORLD POPULATION 2004**  
 World population to 2300. N.Y.: United Nations, 2004.
- WRIGLEY 1969**  
*Wrigley E.A.* Population and history. N.Y.: McGraw-Hill, 1969.
- WRIGLEY, SCHOFIELD 1983**  
*Wrigley E.A., Schofield R.S.* English population history from family reconstitution: summary results, 1600–1799 // Population Studies. 1983. Vol. 37. № 2.
- YEAR BOOK AUSTRALIA 2002**  
 Year Book Australia' 2002: Marriages and divorces / Australian Bureau of Statistics. 2002 [http://www.abs.gov.au/ausstats].
- ZAKHAROV 1996**  
*Zakharov S.V.* The Second World War as a turning point of infant mortality decline in Russia // Santé et mortalité des enfants

en Europe: Inégalités sociales d'hier et d'aujourd'hui: Actes de la Chaire Quételet 1994 / Ed. by G. Masuy-Stroobant, C. Gourbin, P. Buekens. Louvain-la Neuve: Académia-Bruylant; Paris: L'Harmattan, 1996.

ZAKHAROV 2000

*Zakharov S.V.* Fertility trends in Russia and European newly independent states: Crisis or turning point? N.Y.: United Nations,

2000 [= Population Bulletin of the United Nations. 1999. № 40/41. Special Issue].

ZAKHAROV, IVANOVA 1996

*Zakharov S.V., Ivanova E.I.* Fertility decline and recent changes in Russia: On the threshold of the second demographic transition // Russia's demographic "crisis" / RAND Conference Proceedings; ed. by J. DaVanzo. Santa Monica, 1996.

## Список сокращений

ВОЗ Всемирная организация здравоохранения	CBGS Centrum voor Bevolkings-en Gesinsstudie
ВЦИОМ Всероссийский [первоначально — Всесоюзный] центр изучения общественного мнения	CEU Central European University
РГАЭ Российский государственный архив экономики	INED Institut nationale d'études démo- graphiques
РЗРЖ Репродуктивное здоровье российских женщин	INSEE Institut national de la statistique et des études économiques
РМЭЗ Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения [= RLMS]	IOM International Organization for Migration
ЦГА СПб. Центральный государственный архив Санкт-Петербурга	IPD Interuniversity Program in Demography
ЦДЭЧ Центр демографии и экологии человека	MPIDR Max Planck Institute for Demographic Research
ЦСК Центральный статистический комитет	РАА Population Association of America
ЦСУ Центральное статистическое управление	PUF Presse Universitaire de France
ЦУНХУ Центральное управление народнохозяйственного учета	RLMS Russian Longitudinal Monitoring Survey [= РМЭЗ]

- А Абакумов А.В. 174, 557  
 Авдеев А.А. 116, 117, 557  
*см. также Avdeev A.*  
 Авдеева М. 211, 212, 557  
 Адамец С. 401, 402, 406  
*см. также Adamets S.*  
 Азатян В. 428  
 Александров В.А. 30, 31, 557  
 Алленова И.А. 218, 229, 557  
 Алферов В. 457  
 Андреев Е.М. 123, 155, 157, 160, 184, 186, 237, 262, 263, 264, 268, 270, 280, 287, 289, 290, 296, 302, 304, 306, 308, 311, 312, 320, 326, 331, 341, 342, 384, 385, 386, 394, 411, 440, 441, 442, 449, 454, 472, 498, 520, 557, 558, 561, 570, 575  
*см. также Andreev E.*  
 Аничкин А.Б. 561  
 Аннан К. 549  
*см. также Annan K.*  
 Анри Л. 116, 117, 478, 558  
*см. также Henry L.*  
 Антонов А.И. 538, 540, 541, 542, 546, 549, 558  
 Антонов М.Ф. 535, 539, 558  
 Антонов-Овсенко А.В. 415, 416, 558  
 Артемов И. 537, 558  
 Афиногенов А.О. 37, 41, 558
- Б Бабин Е.Б. 228, 229, 558  
 Бажо Н. 125, 576  
 Бакланова Е.Н. 31, 558  
 Баркалов Н.Б. 175, 558  
*см. также Barkalov N.B.*  
 Баткис Г.А. 25, 260, 450, 558  
 Бедный М.С. 216, 558  
 Безант А. 197  
 Белова В.А. 154, 155, 226, 558  
 Бердяев Н.А. 63, 64, 77, 558, 559  
 Берия Л.П. 424, 426, 560  
 Бернштам Т.А. 51, 559  
 Бернштам М.С. 562 см.  
*также Bernstam M.S.*  
 Бестужев-Лада И.В. 84, 559  
 Бирман И.Я. 388  
*см. также Birman I.*  
 Бирюков П.И. 577
- Блок А.А. 77  
 Блюм А. 157, 472, 478, 559  
*см. также Blum A.*  
 Богаевский П.М. 55, 59, 61, 559  
 Богоявленский Д.Д. 340, 341, 342  
 Бодрова В.В. 171, 253  
*см. также Bodrova V.*  
 Болотов А.Т. 23, 559  
 Бондарская Г.А. 154, 155, 557, 558, 559  
 Борисов В.А. 10, 32, 108, 113, 131, 171, 175, 559  
 Борткевич В.И. 26  
 Боряковский А.Г. 40, 559  
 Бочарова О.А. 194, 559  
 Боярский А.Я. 458, 460, 464, 559, 567  
 Брангендлер Л.С. 457  
 Брежнев Л.И. 269, 391, 439, 559, 560  
 Бродель Ф. 29, 560  
 Бродский В.А. 198, 560  
 Брокгауз Ф.А. 41, 562, 574  
 Бронер Д.Л. 578  
 Бронникова К. 198  
 Брэдлоу Ч. 197  
 Бугай Н.Ф. 424, 560  
 Буняковский В.Я. 26  
 Бухарин Н.И. 78, 90, 560  
 Бухман К. 401, 560  
 Бьюкнен П.Дж. 536, 537, 538, 539, 540, 541, 543, 544, 546, 548, 549, 560
- В Вайнштейн Альб. Л. 450, 567  
 Валентей Д.И. 567, 568, 571  
 Валлен Ж. 264, 569  
*см. также Vallin J.*  
 Ван Виаинен Х. 112, 189  
*см. также Van Vianen H.*  
 Васильева Э.К. 70, 71, 560  
 Васильчиков А.И. 34, 560  
 Васин С.А. 394, 536, 560, 561  
*см. также Vassin S.*  
 Верменичев И.Д. 457  
 Вернадский В.И. 450  
 Верт Н. 403, 414, 417, 434, 436, 437, 560  
 Вихляева Е.М. 220, 222, 567  
 Вишневский А.Г. 11, 29, 30, 43, 46, 51, 83, 134, 153, 156, 170, 176, 190, 293, 294, 295, 304, 313, 316, 319, 320, 329, 331, 359, 362, 366, 394, 395, 441, 466, 498, 520, 521, 557, 559, 560, 561, 565, 567, 569, 570, 572, 575, 577, 578 см. *также Vichnevsky A., Vishnevsky A.*  
 Внуков Р.Я. 36, 55, 60, 561  
 Воблый В.К. 449, 451, 573  
 Водарский Я. 30  
 Вознесенский Н.А. 453, 459  
 Волков А.Г. 70, 113, 428, 455, 464, 557, 558, 559, 561, 563, 564, 574, 575, 576  
*см. также Volkov A.G.*  
 Волков Е.З. 402, 404, 561  
 Волкогинов Д.А. 437, 438, 561  
 Володарский Л.М. 463  
 Вольфон С.Я. 78, 561  
 Врангель П.Н. 404  
 Вылцан М.А. 411, 562
- Г Гаев С. 437, 562  
 Ганди И. 244  
 Гельман И.Г. 88, 562  
 Генс А.Б. 42, 43, 200, 201, 202, 203, 208, 225, 562, 573  
 Георгий (митрополит) 39  
 Гернет М.Н. 42, 199, 201, 562  
 Герцен А.И. 39, 562  
 Гиляровский Ф.В. 33, 40, 562  
 Гитлер А. 206, 207, 441, 542, 562  
 Глебовский С.А. 20, 562  
 Гливаковский А.К. 535, 537, 562  
 Гойхбарг А.С. 87, 562  
 Голлини А. 139  
*см. также Gollini A.*  
 Головин Н.Н. 400, 562  
*см. также Golovine N.*  
 Голод С.И. 94, 125, 194, 562, 576  
 Гомперц Б. 289  
 Горбачев М.С. 440, 562  
 Горбунов А.В. 88, 562



- Горовиц-Власова Л. 198  
Гребенщиков В.И. 20, 562  
Гречуха В.А. 561  
Гривенко В. 441, 563  
Григорьев А.А. 76  
Гундаров И.А. 174, 563  
Гурко Т.А. 175, 194, 563
- Д Далла-Зуанна Ж.-П. 124, 125, 194, 563  
*см. также* Dalla  
Zuanna G.  
Даль В.И. 23, 32, 33, 35, 38, 62, 563  
Данилов В.П. 564  
Дарский Л.Е. 53, 102, 108, 109, 110, 112, 146, 154, 155, 157, 160, 177, 179, 184, 186, 190, 226, 237, 262, 263, 264, 268, 270, 280, 301, 342, 411, 440, 441, 442, 449, 454, 557, 558, 563, 565, 575  
Деникин А.И. 403  
Денисенко М.Б. 124, 125, 194, 406, 563  
*см. также* Denissenko M.  
Диккенс Ч. 76  
Дмитриева Р.М. 382, 564  
Добровольская В.М. 302, 306, 308, 557, 564  
Донец Н.В. 561  
Достоевский Ф.М. 58, 564  
Дриздейл Д. 196  
Дугин А.Г. 413, 419, 420, 425, 426, 429, 434, 541, 542, 564
- Е Ежов А.И. 458, 564  
Ежов Н.И. 570  
Ефимов Д.И. 209  
Ефрон И.А. 41, 562, 574
- Ж Жакар А. 139, 564  
Желобовский А.И. 55, 564  
Жилка Н. 224, 564  
Жиромская В.Б. 456, 457, 564, 572  
Жученко В.С. 560
- З Замятин Е.И. 80  
Захаров С.В. 101, 103, 113, 114, 115, 122, 123, 126, 129, 140, 145, 156, 157, 165, 166, 172, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 186, 189, 191, 248, 250, 252, 293, 472, 478, 559, 564  
*см. также* Zakharov S.V.  
Званков А.П. 55, 59, 60, 565  
Здравомыслова Е.А. 566, 579
- Зейдлер П. 42  
Земсков В.Н. 415, 419, 420, 421, 423, 424, 425, 426, 429, 430, 432, 433, 435, 436, 565  
*см. также* Zemskov V.N.  
Зима В.Ф. 411, 412, 565  
Зюссмильх И.П. 9  
*см. также* Süßmilch J.P.
- И Иванов В.М. 22, 565  
Иванов С.Ф. 139, 143, 565  
Иванова Е.И. 101, 107, 113, 123, 124, 183, 193, 564, 565  
*см. также* Ivanova E.  
Ивановская Т. 33, 35, 36, 565  
Ивницкий Н.А. 564  
Игнатова И.В. 194, 563  
Ильина И.П. 102, 108, 109, 110, 111, 112, 177, 190, 559, 563, 565  
Ирод 245, 569  
Истерлин Р. 167, 524  
*см. также* Easterlin R.  
Исупов В.А. 162, 210, 399, 400, 406, 411, 412, 440, 441, 442, 566
- К Кабэ Э. 80  
Кавелин К.Д. 49, 566  
Калинин М.И. 401  
Каминский Л.С. 256, 400, 566  
Кампанелла Т. 80  
Капица С.П. 547, 566  
Караханов М.К. 382, 564  
Карелова Г.Н. 563  
Карляиль Р. 196  
Каткова И.П. 21, 566  
Каутский К. 566  
Кваша А. Я. 11, 439, 441, 566, 575  
Кваша Е.А. 289, 557  
Квиткин О.А. 457  
Керенский А.Ф. 402  
Киреевский И.В. 56, 57, 59, 76, 566  
Киров С.М. 412  
Киселев И.Н. 457, 572  
Киселева И.Г. 560  
Ключевский В.О. 45, 566  
Ковригина М.Д. 268  
Козлов В.И. 439, 566  
Колдуэлл Дж. 32  
*см. также* Caldwell J.C.  
Коллонтай А.М. 88, 89, 90, 566  
Кон И.С. 46, 124, 125, 168, 194, 561, 566, 567, 578  
Конквест Р. 408, 411, 566  
*см. также* Conquest R.
- Корнеев Ю.Е. 573  
Корчак-Чепурковский Ю.А. 109, 110, 450, 457, 567  
Косвен М.О. 45, 567  
Котовская М.Г. 125, 567  
Коул Э.Дж. 30, 32, 51, 567  
*см. также* Coale A.J.  
Краваль И.А. 428, 454, 455, 457  
Красильников С.А. 435, 567  
Кржижановский Г.М. 568  
Кричагин В.И. 387, 390, 567  
Кудров В.М. 450, 567  
Кузьмин В. 78, 542, 567  
Кулаков В.И. 220, 222, 567  
Кулишер Е. 414  
*см. также* Kulisher E.M.  
Курганов И.А. 441, 567  
Куркин П.И. 32, 450, 458, 471, 567  
Курман М.В. 190, 453, 455, 457, 539, 567  
Курский Д.И. 574  
Куртуа С. 560  
Кучинский Р. 153  
*см. также* Kuchynski R.
- Л Ландри А. 10, 167  
*см. также* Landry A.  
Ласлетт П. 45, 47, 567  
Ласс Д.И. 88, 567  
Лацис М.И. 403, 567  
Лебина Н.Б. 203, 208, 209, 210, 211, 213, 215, 567  
Левада Ю.А. 575  
Лекарев Л.Г. 25, 260, 558  
Ленин В.И. 77, 89, 199, 204, 405, 451, 460, 568, 579  
Леонтьев К.Н. 76, 568  
Лестер Р. 138  
*см. также* Lesthaeghe R.  
Лещенко В.Ю. 21, 35, 568  
Лившиц Ф.Д. 573, 576  
Лисовский В.Т. 94, 568  
Лифанов М. 81, 568  
Личкус Л.Г. 43, 198, 568  
Ломоносов М.В. 30, 31, 54, 568  
Лоример Ф. 405, 406  
*см. также* Lorimer F.  
Луначарский А.В. 90  
Лутц В. 498  
*см. также* Lutz W.
- М МакКи М. 311, 312, 558  
*см. также* McKee M.  
Максудов С. 401, 406, 409, 411, 413, 414, 431, 436, 439, 440, 441, 442, 568  
Малева Т.М. 560, 570  
Маленков Г.М. 415  
Мальгин А.Я. 413, 564

- Мальтус Т.Р. 195, 196, 568  
*см. также* Malthus T.R.
- Маркс К. 81, 568, 579  
*см. также* Marx K.
- Мартынова А.Н. 23, 32, 568
- Маршак С.Я. 93
- Матвеев П. 36, 568
- Медведева И.Я. 244, 245, 538, 539, 541, 569
- Мейкем У.М. 289
- Мельгунов С.П. 403
- Мерков А.М. 79, 268, 569, 574
- Микоян А.И. 266, 267, 569
- Милле Ф. 269, 313, 334, 341, 342, 371, 569  
*см. также* Meslé F.
- Милоков П.Н. 153, 569
- Милютин В.А. 39, 569
- Миняев В.А. 193, 569
- Миронов Б.Н. 29, 34, 37, 45, 46, 51, 53, 54, 83, 265, 266, 569
- Михайловский В.Г. 404, 450
- Михеева А.Р. 107, 565
- Моисеев М.А. 439, 569
- Мологов В.М. 407, 428, 455, 457
- Морозов П.Т. (Павлик) 82
- Мстиславский С. 401, 569
- Муссолини Б. 538
- Н**
- Некрасов Н.А. 23, 24
- Немцов А.В. 347, 570
- Нефедова Т.Г. 562
- Николаева Е.И. 220, 222, 567
- Нифонт (епископ) 39, 40
- Ноутстейн Ф. 10  
*см. также* Notestein F.W.P
- Новосельский С.А. 18, 26, 30, 87, 96, 153, 261, 279, 308, 341, 342, 400, 450, 454, 566, 570
- Нолтон Ч. 197
- О**
- Оберг Л.Я. 193, 577
- Оверман Р. 459, 571
- Огарев Н.П. 49, 571
- Окинчиц Л.Л. 43, 198, 571
- Оксенойт Г.К. 459, 571
- Омран А.Р. 257, 259, 571  
*см. также* Omran A.
- Оршанский И.Г. 54, 571
- Осинский (Оболеский) В.В. 454, 457
- Осипов Г.В. 174, 571
- Островский А.И. 58
- Оуэн Р. 196
- Оуэн Р.Д. 196
- Пий XI 241
- Павел VI 241
- Павлов И.П. 265
- Паевский В.В. 26, 27, 200, 202, 203, 204, 450, 454, 571
- Панне Ж.-Л. 560
- Пашутин В.В. 564
- Первышин В. 538, 571
- Петр I 441
- Пирогов Н.И. 42, 564
- Пирожкова О.П. 43, 198, 571
- Писарев И.Ю. 456
- Платон 542, 571
- Плейс Ф. 196
- Подъячих П.Г. 242, 465, 572
- Поляков И.В. 193, 569
- Поляков Ю.А. 400, 401, 405, 457, 564, 572
- Полян П.М. 423, 439, 562, 572  
*см. также* Polian P.
- Попкин Б. 124
- Попов А.А. 201, 218, 228, 229, 572  
*см. также* Попов А.
- Попов В.П. 403, 412, 414, 416, 418, 422, 572
- Попов Г. 21, 572
- Попов П.И. 456
- Преображенский Е.А. 89, 573
- Прокопенко А.С. 438, 573
- Прохоров Б.Б. 265, 573
- Птуха М.В. 22, 306, 450, 457, 573
- Пустоход П.И. 449, 450, 451, 573
- Пушкарева Н.Л. 31, 35, 573
- Рабинович (Радзинович) Л. 10  
*см. также* Rabinowicz (Radzinovitch) L.
- Радищев А.Н. 59
- Райдер Н. 192  
*см. также* Ryder N.
- Райх В. 208, 209, 573
- Рашин А.Г. 17, 25, 27, 29, 96, 97, 264, 279, 464, 573
- Ревич Б.А. 348, 573
- Решетников К.В. 348, 573
- Римашевская Н.М. 174, 573
- Римша (фон) Г. 404  
*см. также* Rimscha (von) H.
- Розанов В.В. 16, 42, 63, 558, 573, 574
- Романов Б.А. 39, 574
- Рыбаков А.Н. 564
- Рыбаковский Л.Л. 427, 439, 440, 441, 561, 563, 570, 574
- С**
- Савиных З.Г. 465, 574
- Садвокасова Е.А. 200, 209, 210, 211, 215, 216, 226, 574
- Сакамото-Момияма М. 284, 574
- Сакевич В.И. 219
- Сандерсон В. 498  
*см. также* Sanderson W.
- Саутин И.В. 213, 214
- Свердлов Г.М. 81, 574
- Свердлов Я.М. 558
- Семашко Н.А. 210, 557, 574
- Семенова-Тян-Шанская О.П. 33, 36, 574
- Сивард Р.Л. 441  
*см. также* Sivard R.L.
- Сивушков Е.Б. 35, 575
- Сикра Ю.М. 453
- Симпсон Дж. 405  
*см. также* Simpson J.H.
- Синельников А.Б. 108, 112, 113, 133, 173, 190, 559, 575
- Синкевич Г.П. 36, 200
- Сифман Р.И. 154, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 184, 189, 190, 191, 280, 382, 461, 478, 575
- Скотт В. 76
- Смулевич Б.Я. 452, 454, 464, 575
- Сови А. 32, 241, 302, 459, 521, 575  
*см. также* Sauvy A.
- Соколов Б.В. 439, 440, 441, 575
- Солженицын А.И. 413, 415, 428, 564
- Соловьев С.М. 53, 54, 59, 575
- Сольц А.А. 210, 576
- Сорокин П.А. 535, 576
- Сорокин С.А. 540, 541, 542, 546, 558
- Сороко Е.Л. 112
- Сперанский Г.Н. 93
- Спира А. 125, 575
- Сталин И.В. 82, 94, 215, 262, 263, 265, 266, 406, 407, 413, 418, 424, 425, 427, 439, 441, 444, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 459, 460, 560, 561, 576  
*см. также* Staline J.
- Старовский В.Н. 456, 459, 571
- Степанов В. 36, 37, 38, 576
- Стещенко В.С. 156, 169, 224, 560, 564, 576, 578
- Стоупс М. 205, 206
- Струве Н.А. 405

- Струмилин С.Г. 79, 401, 406, 576  
Судоплатов А.П. 571  
Сэнжер М. 205, 206, 541  
*см. также* Sanger M.
- Т Тадевосян В. 211, 213, 214, 576  
Тальберг Н. 42  
Тимашев Н.С. 439, 441  
*см. также* Timasheff N.S.  
Темкина А. 566, 579  
Тенишев В.Н. 560  
Типольт А.Н. 454, 576  
Тихон (патриарх) 541  
Тихонов В.П. 61, 577  
Тодд Э. 48, 49  
*см. также* Todd E.  
Толмачев В.Н. 434  
Толстой Л.Н. 15, 16, 24, 33, 37, 39, 40, 41, 56, 58, 75, 577  
Тольц М.С. 50, 52, 53, 109, 110, 134, 177, 190, 192, 193, 194, 561, 577  
Томилини С.А. 150, 200, 259, 261, 391, 450, 472, 577  
Томпсон У. 10  
*см. также* Thompson W.S.  
Трейвиш А.И. 520, 561, 562  
Трофимов В.В. 268, 577  
Троцкий Л.Д. 78, 80, 90, 577
- У Уиткрофт С. 408, 411, 420, 431  
*см. также* Wheatcroft S.C.  
Урланис Б.Ц. 16, 83, 156, 162, 163, 203, 204, 209, 210, 242, 400, 441, 458, 460, 461, 463, 577, 578  
*см. также* Urlanis B.  
Успенский Г.И. 24, 33, 34, 35, 36, 40, 54, 57, 58, 60, 578
- Ф Федоров В.П. 42, 578  
Федоров Н.Ф. 559  
Фести П. 167  
*см. также* Festy P.  
Фирсов Б.М. 560
- Х Хаджнал Дж. 50, 52, 195, 578  
Хадисов М. 437, 562  
Ханин Г.И. 388, 389, 578  
Харузин Н.Н. 559, 565, 574, 577  
Харчев А.Г. 92, 94, 578  
Харькова Т.Л. 157, 160, 184, 186, 229, 230, 237, 262, 263, 264, 268, 270, 280, 341, 342, 411, 440, 441, 442, 449, 454, 557, 578
- Хлопин Г.В. 22  
Хоменко А.П. 10, 150, 450, 578  
Хомейни Р. 245  
Хорев Б.С. 174, 413, 557, 570, 578  
Хотимский В.И. 456, 457  
Хрушев Н.С. 415, 439, 579
- Ц Цаплин В.В. 411, 428, 430, 431, 455, 579  
Цеткин К. 89, 579
- Ч Чагаева Т. 437, 562  
Чазов Е.И. 392, 579  
Червяков В.В. 124, 194, 579  
Черчилль У. 576  
Чуйкина С. 93, 579  
Чуйко Л.В. 117, 579  
Чупров А.А. 399
- Ш Шабуров К.Ю. 302, 304, 306, 308, 320, 394, 557  
Шавер Б. 210, 579  
Шалыгина Н.В. 125, 567  
Шапиро В.Д. 124  
Шевелев А. 452, 454, 575  
Шейн П.В. 23, 579  
Шелестов Д.К. 461, 563, 579  
Шишов О. 403, 579  
Шишова Т.Л. 244, 245, 538, 539, 541, 569  
Школьников В.М. 269, 311, 312, 313, 316, 319, 329, 331, 359, 362, 366, 394, 558, 561, 569, 570  
*см. также* Shkolnikov V.M.  
Шнейдерман Н.А. 194, 218, 228, 229, 579  
Шортер Э. 46  
*см. также* Shorter E.  
Шостакович Д.Д. 93  
Шушерин П.П. 460, 559
- Щ Щербаков А.С. 22, 579  
Щербакова Е.М. 72, 579  
Щербов С.Я. 112, 189, 498, 561  
*см. также* Scherbov S.
- Э Эдиев Д.М. 437, 579  
Энгельгардт А.И. 23, 33, 34, 37, 59, 60, 579  
Энгельс Ф. 10, 81, 568, 579  
Эренбург И.Г. 93  
Эрландер Т. 579  
Эррио Э. 408  
Эртриш В. 269, 569  
*см. также* Hertrich V.
- Я Якобсон В.Л. 43, 579  
Яковлев Я.А. 455
- Якушкин П.И. 566  
Янсон Ю.Э. 267, 580  
Ярослав Мудрый 39
- І Іркіна Т. 224, 564
- А Abbasi-Shavazi M.J. 245, 580  
Adamets S. 402, 405, 406, 580, 588  
*см. также* Адамец С.  
Andreev E. 293, 580, 585, 588  
*см. также* Андреев Е.М.  
Annak K. 549, 580  
*см. также* Аннан К.  
Anderson B.A. 580  
Avdeev A. 32, 123, 199, 210, 215, 220, 228, 229, 293, 580  
*см. также* Авдеев А.А.
- В Baban A. 237, 580  
Barkalov N.B. 146, 581  
*см. также* Баркалов Н.Б.  
Beets G.C.N. 589  
Behrman S.J. 581  
Berardo F. 192, 586  
Berkner L.K. 46, 581  
Bernstam M.S. 581, 585, 586  
*см. также* Бернштам М.С.  
Billari F.C. 143, 144, 581  
Birman I. 388, 581  
*см. также* Бирман И.  
Bjornberg U. 585  
Blayo Ch. 220, 581  
Blum A. 35, 199, 210, 215, 228, 229, 293, 453, 455, 472, 580, 581  
*см. также* Блюм А.  
Bobak M. 585  
Bodrova V. 100, 581  
*см. также* Бодрова В.В.  
Bongaarts J. 253, 581  
Bosveld W. 143, 144, 581  
Boulanger P.-M. 584  
Bourgeois-Pichat J. 166, 192, 581  
Breschi M. 590  
Broderic C. 191, 581  
Buekens P. 590  
Bumpass L. 141, 581
- С Caldwell J.C. 32, 581  
*см. также* Колдуэлл Дж.  
Calot G. 248, 250, 253, 583  
Chenet L. 394, 581  
Chervyakov V.V. 394, 588  
Cliquet R. 583  
Coale A.J. 51, 138, 158, 523, 524, 581, 582, 584  
*см. также* Коул Э.Дж.  
Conquest R. 408, 582  
*см. также* Конквест Р.

- Corijn M. 142, 582  
 Corsa L. 581  
 Corsini Carlo A. 585  
 Cruikshank R. 588
- D Dalla Zuanna G. 125, 144, 582  
*см. также* Далла-Зуанна Ж.-П.  
 DaVanzo J. 590  
 David H.P. 206, 207, 225, 236, 581, 582  
 David P.H. 220, 221, 222, 231, 232, 582  
 Davis K. 581, 585, 586  
 Deev A. 588  
 Demeny P. 523, 524, 582  
 Denissenko M. 125, 582  
*см. также* Денисенко М.Б.  
 Dupâquier J. 16, 582
- E Easterlin R. 167, 524, 582, 583  
*см. также* Истерлин Р.  
 Eggerickx T. 589  
 Ellman M. 411, 583
- F Feeney G. 581  
 Fernandez C. 143, 583  
 Festy P. 122, 166, 167, 583  
*см. также* Фести П.  
 Fleischhacker G. 206, 207, 236, 582  
 Fowler S. 191, 581  
 Fox J. 589  
 Freedman R. 581  
 Frejka T. 248, 250, 253, 583
- G Gafarov V. 585  
 Getty J.A. 419, 420, 583  
 Gollini A. 139, 583  
*см. также* Голлини А.  
 Golovine N. 400, 583  
*см. также* Головин Н.Н.  
 Gourbin C. 589, 590  
 Guerra D. 125, 582  
 Gutmacher A. 583
- H Haas T. 218, 224, 583  
 Heitman S. 424, 583  
 Henry L. 478, 583  
*см. также* Анри Л.  
 Henshaw S.K. 218, 224, 583  
 Hertrich V. 585  
*см. также* Эртриш В.  
 Hochschild A. 141, 584  
 Hoem B. 171, 584  
 Hoem J.M. 171, 584  
 Höhn Ch. 206, 207, 236, 582
- I Ivanova E. 172, 590  
*см. также* Иванова Е.И.
- J Jain S.K. 140, 584
- K Katus K. 584  
 Ketting E. 229, 586  
 Khlevniouk O. 414, 584  
 Klijzing E. 582  
 Kohler H.-P. 144, 251, 581, 586  
 Kohli M. 585  
 Kojima K. 144, 582  
 Kollind A.-K. 585  
 Kuchynski R. 29, 153, 584  
*см. также* Кучинский Р.  
 Kulisher E.M. 404, 584  
*см. также* Кулишер Е.  
 Kurilovitch S. 585
- L Landry A. 10, 584  
*см. также* Ландри А.  
 Leon D.A. 588  
 Leridon H. 239, 241, 584  
 Lesthaeghe R. 138, 143, 167, 253, 584, 588  
*см. также* Лестер Р.  
 Livi-Bacci M. 29, 584  
 Lorimer F. 400, 406, 585  
*см. также* Лоример Ф.  
 Lutz W. 498, 580, 585 см. также Лутц В.
- M Malthus T.R. 587  
*см. также* Мальтус Т.Р.  
 Maljutina S. 394, 585  
 Marmot M. 585  
 Marx K. 587  
*см. также* Маркс К.  
 Masuy-Stroobant G. 284, 585, 590  
 Mayer K.V. 141, 585  
 McDonald P.F. 140, 141, 584, 585  
 McIntosh C.A. 171, 585  
 McKee M. 394, 581, 585, 588  
*см. также* МакКи М.  
 Mehryar A.H. 245, 585  
 Meslé F. 257, 270, 271, 585  
*см. также* Милле Ф.  
 Mespoulet M. 453, 455, 581  
 Monnier A. 123, 580, 581  
 Moors G. 143, 587  
 Morgan P. 144, 587  
 Morrow E. 218, 583  
 Muñoz-Pérez F. 166, 586
- N Namboodiri K. 139, 586  
 Nikitin Y. 585  
 Notestein F.W. 10, 167, 586  
*см. также* Ноутстейн Ф.  
 Nye F. 192, 586
- O Omran A. 459, 586  
*см. также* Омран А.Р.
- P Page H.J. 138, 586  
 Philipov D. 251, 586  
 Polian P. 423, 586  
*см. также* Полян П.М.  
 Popov A. 225, 229, 582, 586  
*см. также* Попов А.А.  
 Potts M. 196, 197, 205, 586  
 Preston S.H. 106, 166, 586
- Q Quételet A. 590
- R Rabinowicz (Radzinovitch) L. 10, 586  
*см. также* Рабинович (Радзинович) Л.  
 Remennick L.I. 229, 587  
 Rucardo-Campbell R. 581, 585, 586  
 Rimscha (von) H. 404, 587  
*см. также* Римша (фон) Г.  
 Rindfuss R. 144, 587  
 Roemer M.I. 385, 587  
 Rohrbasser J.-M. 9, 587  
 Ross J.A. 587  
 Ryder N. 192, 193, 249, 587  
*см. также* Райдер Н.
- S Saarihuoma P. 498, 585  
 Sanderson W. 498, 585  
*см. также* Сандерсон В.  
 Sanger M. 205  
*см. также* Сэнжер М.  
 Sardon J.-P. 123, 166, 587  
 Saury A. 301, 460, 587  
*см. также* Сови А.  
 Scherbov S. 112, 189, 498, 580, 585, 587  
*см. также* Шербов С.Я.  
 Schofield R.S. 197, 589  
 Schwarz K. 236, 587  
 Selman P. 196, 197, 205, 586  
 Shkolnikov V.M. 302, 320, 394, 395, 581, 585, 588, 589  
*см. также* Школьников В.М.  
 Shorter E. 46, 58, 588  
*см. также* Шортер Э.  
 Silver B.D. 580  
 Simonova G. 394, 585  
 Simpson J.H. 405, 588  
*см. также* Симпсон Дж.  
 Singh S. 218, 224, 583  
 Sisay A. 583  
 Sivard R.L. 439, 441, 588  
*см. также* Сивард Р.Л.  
 Skeldon R. 529, 588  
 Skilogianis J. 581  
 Staline J. 584  
*см. также* Сталин И.В.  
 Stopes M. 205

- Struve N. 405, 588  
*см. также* Струве Н.А.
- Subrtova A. 10, 588
- Surkyn J. 143, 167, 584, 589
- Süssmilch J.P. 587  
*см. также*  
 Зюссмильх И.П.
- T Tabutin D. 584, 589
- Terris M. 255, 588
- Thompson W.S. 10, 588  
*см. также* Томпсон У.
- Timasheff N.S. 439, 441, 588  
*см. также* Тимашев Н.С.
- Todd E. 49, 588  
*см. также* Тодд Э.
- Treadway R. 582
- Trittersporn G. 419, 420, 583
- Troitskaja I. 35, 199, 210, 215,  
 220, 228, 229, 580
- Trussell T.J. 138, 582
- U Ulrich R.E. 232, 233, 588
- Upjohn W.E. 583
- Urlanis B. 439, 441, 588  
*см. также* Урланис Б.Ц.
- V Valkonen T. 303, 589
- Vallin J. 257, 585  
*см. также* Валлен Ж.
- Van de Kaa D. 138, 584, 589
- Van Vianen H. 112, 189, 587  
*см. также* Ван Вняйнен Х.
- Vassin S. 320, 394, 395, 581,  
 589  
*см. также* Васин С. А.
- Viazzo P.P. 585
- Vichnevsky A. 30, 589 см.  
 также Вишнеvский А.Г., Z
- Vishnevsky A.
- Vishnevsky A. 320, 395, 589  
*см. также*  
 Вишнеvский А.Г.,  
 Vichnevsky A.
- Visser A.Ph. 229, 586
- Volkov A.G. 101, 113, 129,  
 135, 580, 589  
*см. также* Волков А.Г.
- W Watkins S.C. 158, 581, 582,  
 584  
 Wei L. 139, 586  
 Wei-Chiao H. 583
- Wheatcroft S.C. 408, 411,  
 420, 431, 589  
*см. также* Уиткрофт С.
- Wilson C. 143, 581
- Woodward A.E. 585
- Wrigley E.A. 197, 589
- Z Zakharov S. V. 30, 156, 169,  
 172, 280, 293, 472, 580,  
 589, 590  
*см. также* Захаров С.В.
- Zemskov V.N. 419, 420, 583  
*см. также* Земсков В.Н.

## Contents

8	Foreword
9	Introduction. What is the demographic modernization?
PART I	FROM WHAT COAST HAVE WE SAILED AWAY?
15	Chapter 1. The radiant past or the impasses of demographic archaism?
18	Chapter 2. Medieval mortality
18	2.1 <i>Long-lasting backwardness</i>
20	2.2 <i>Passivity in the face of death</i>
24	2.3 <i>Beginning of the change</i>
29	Chapter 3. Inefficient fertility
29	3.1 <i>Russian fertility on the eve of the demographic transition</i>
30	3.2 <i>Many children or many births?</i>
32	3.3 <i>Were big families desired?</i>
38	3.4 <i>Birth control: the forbidden practice</i>
44	Chapter 4. The family in crisis
44	4.1 <i>The large and small family: antagonism or symbiosis?</i>
50	4.2 <i>Nuclear family in search of the sovereignty</i>
58	4.3 <i>Revolt on the family ship</i>
62	Chapter 5. Inevitability of change
PART 2	MODERNIZATION OF MARRIAGE AND FAMILY LIFE
67	Chapter 6. From rural to urban family
67	6.1 <i>Family in the new social environment</i>
69	6.2 <i>Nuclearization of the family, change in family size and composition</i>
72	6.3 <i>New essence of marriage</i>
76	6.4 <i>Contradictions of the Soviet way of the family modernization</i>
96	Chapter 7. Varying parameters of matrimonial behavior
96	7.1 <i>Registered and unregistered unions</i>
107	7.2 <i>Age at first marriage</i>
127	7.3 <i>Dissolution of marriage</i>
134	7.4 <i>Remarriage</i>
137	Chapter 8. The second demographic transition and the future of marriage and family
137	8.1 <i>The essence of the second demographic transition</i>
139	8.2 <i>The changing age pattern of fertility and nuptuality</i>

PART 3	MODERNIZATION OF FERTILITY
149	Chapter 9. What is the modernization of fertility?
153	Chapter 10. The completed fertility of real and synthetic female cohorts
153	10.1 <i>A hundred years of fertility decline</i>
159	10.2 <i>The first stage of the rapid decline (1878–1890 female birth cohorts)</i>
160	10.3 <i>The second stage of the rapid decline (1900–1920 female birth cohorts)</i>
163	10.4 <i>Why did Russia have no baby-boom?</i>
169	10.5 <i>The stage of slowing decline and stabilization (1921–1960 female birth cohorts)</i>
173	10.6 <i>The most recent stage of fertility decline (1965–1970 female birth cohorts)</i>
176	Chapter 11. Fertility by birth order
176	11.1 <i>From old to new distribution of women by number of children ever born</i>
179	11.2 <i>The dynamics of parity-progression ratios</i>
184	Chapter 12. Age of childbearing
184	12.1 <i>Change in mean age of childbearing in real cohorts</i>
185	12.2 <i>Change in mean age of childbearing in synthetic cohorts</i>
189	12.3 <i>Parity-specific mean age of mothers</i>
191	12.4 <i>Decrease in the interval between marriage and the first birth</i>
195	Chapter 13. Russia between abortion and family planning
195	13.1 <i>Reduction of family size: Malthusian and Neo-Malthusian strategy</i>
197	13.2 <i>Pre-revolutionary Russia: persistence of an ancient taboo</i>
199	13.3 <i>Induced abortion: swinging legislation and the tendency of mass behavior</i>
225	13.4 <i>The contraceptive revolution which didn't occur</i>
235	13.5 <i>Reproductive rights, birth control and fertility</i>
247	Chapter 14. The second demographic transition and the future of fertility
PART 4	MODERNIZATION OF MORTALITY
257	Chapter 15. Epidemiological transition
257	15.1 <i>The essence of the epidemiological transition and its incompleteness in Russia</i>
259	15.2 <i>The myths and the realities of the Soviet public health system</i>
270	Chapter 16. The evolution of mortality and life expectancy
270	16.1 <i>Life expectancy: 1900–2000</i>
273	16.2 <i>Age-specific features of the mortality evolution</i>
279	16.3 <i>Specific features of the infant mortality evolution</i>
289	16.4 <i>Cohort mortality of Russians</i>
293	16.5 <i>What happened in the 1980-s – 1990-s</i>
297	16.6 <i>Differential mortality</i>
310	16.7 <i>Healthy life expectancy</i>

313	Chapter 17. The causes of death
313	17.1 <i>Present Russian model of mortality by causes of death</i>
323	17.2 <i>Distribution of death by main classes of causes of death: dynamics since 1965</i>
327	17.3 <i>Mortality from main classes of causes of death</i>
382	Chapter 18. Mortality in Russia: uncompleted modernization
PART 5	CENTENARY OF THE DEMOGRAPHIC RAVAGE OF RUSSIA
399	Chapter 19. Demographic catastrophes of the 20 <sup>th</sup> century
400	19.1 <i>From the beginning of World War I to the Census 1926</i>
406	19.2 <i>From the 'Great Turn' to Stalin's death</i>
442	19.3 <i>Estimation of the losses due to demographic catastrophes</i>
444	19.4 <i>The demographic crisis of the second half of the 20<sup>th</sup> century</i>
446	19.5 <i>Estimation of the total losses during the 20<sup>th</sup> century</i>
448	Chapter 20. Demographic knowledge: information or disinformation?
448	20.1 <i>The Twenties – the beginning and the end of the “golden age” of Soviet demography</i>
451	20.2 <i>The crackdown</i>
461	20.3 <i>Disinformation during the period of stagnation</i>
466	20.4 <i>Post-soviet expectations that failed</i>
PART 6	WHAT COAST WE HAVE LANDED ON?
471	Chapter 21. A new regime of the population replacement
471	21.1 <i>Increase in efficient fertility of generations</i>
475	21.2 <i>Replacement of the synthetic cohorts</i>
478	21.3 <i>Replacement of the real cohorts</i>
484	21.4 <i>The challenge of below replacement reproduction</i>
488	21.5 <i>New age composition</i>
491	21.6 <i>Depopulation</i>
498	Chapter 22. The next hundred years
498	22.1 <i>Is it possible to predict a hundred years ahead?</i>
499	22.2 <i>The projection's scenarios</i>
503	22.3 <i>The demographic alternatives for Russia</i>
506	22.4 <i>Changing age pyramid</i>
516	22.5 <i>The demographic challenges of the 21<sup>st</sup> century</i>
533	Conclusion. To advance or to go back?
551	Annex
553	References
557	Glossary
591	List of abbreviations
592	Name index
601	Summary



## Summary

*Demographic Modernization in Russia, 1900–2000* summarizes the results of the study of demographic transition in Russia in 20<sup>th</sup> century. This transition is less than for hundred years brought about a radical change in the most important aspects of a private and public life of Russians, their matrimonial, procreative, sexual, family, health related, and migratory behavior. The book highlights an extremely contradictory nature of the Soviet pattern of demographic modernization and its consequences. The authors present statistical estimations, not published earlier, concerning the nuptiality, fertility, mortality, and replacement of the generations of Russia in the twentieth-century; the evaluation of Russian population losses due to the social cataclysms and crises of the past century; and the population forecast until 2100.

The book comprises six parts. The first part, 'From what coast have we sailed away?' describes the initial demographic conditions in Russia at the beginning of the twentieth century: the predominance of rural peasant population and traditional family relations, a patriarchal family, as well as high fertility and mortality.

The three next parts provide an analysis of the renewal of the whole system of demographic relations as an integral part of the modernization of Russian society.

The second part deals with the evolution of family and marriage. The third part focuses on the demographic transition in fertility. The fourth part discusses the epidemiological transition, i.e. the demographic transition in mortality. In each case the qualitative changes in the structure of the demographic evolution determinants, as well as in demographic behavior and its motivation are analyzed. At the same time, the evolution of the basic demographic indicators for both synthetic and, what is new and especially important, for real cohorts of Russians are examined.

While in the parts 2, 3, and 4 the evolutionary aspects of modernization, common to all countries undergoing the demographic transition, are investigated, the fifth part entitled 'The Centenary of the Demographic Ravage of Russia' is devoted to the catastrophic component of the demographic history of Russia. It describes how a series of social and demographic catastrophes in the first half of the twentieth century perverted the normal course of evolutionary changes and led to enormous population losses. The authors give estimate of these losses, and reflect on the fate of Russian demography, whose development was intentionally hindered to conceal the real state of affairs.

Finally the sixth part, 'What coast we have landed on?' summarizes the development of Russian population over the last hundred years. Positive, negative, and controversial results of the demographic modernization are discussed. The study reveals that this modernization is not yet completed in Russia. An analytical population projection for the twenty-first century is given, and the main demographic challenges which Russia has to face in the course of the current century are outlined.

**Демографическая модернизация России  
1900–2000**

Под редакцией Анатолия Вишневого

Выпускающий редактор Андрей Романович  
Корректор Нина Лошкарева  
Верстка Тамара Донскова  
Производство Семен Дымант

Новое издательство  
103009, Москва  
Брюсов переулок, дом 8/10, строение 2  
Телефон 229 6493  
e-mail info@novizdat.ru

Оптовые продажи  
103009, Москва  
Брюсов переулок, дом 8/10, строение 2  
Телефон 229 2633  
e-mail sales@novizdat.ru

Подписано в печать 26.10.2005  
Формат 70×90 1/16.  
Гарнитуры Octava, Helios  
Объем 44,46 условных печатных листов  
Бумага офсетная  
Печать офсетная  
Тираж 1500 экземпляров  
Заказ №

Отпечатано с готовых диапозитивов  
в типографии «Момент»  
Химки, улица Нахимова, дом 2