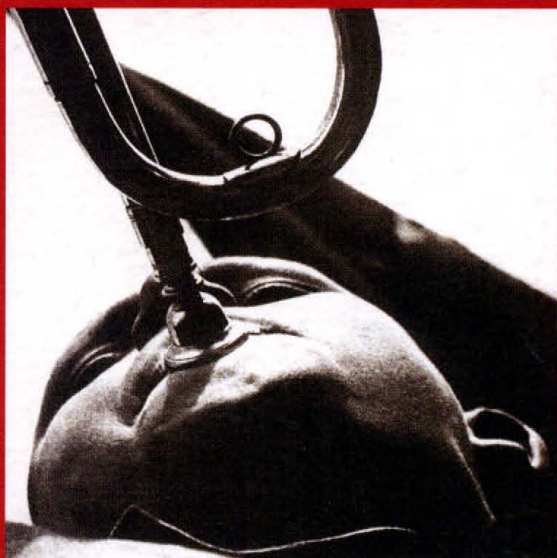


ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ МОДЕРНИЗАЦИЯ РОССИИ 1900–2000

Под редакцией Анатолия Вишневого



НОВОЕ
издательство

НОВАЯ
ИСТОРИЯ

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?
Часть I	ОТ КАКОГО БЕРЕГА МЫ ОТЧАЛИЛИ
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
Часть 2	ОБНОВЛЕНИЕ СЕМЬИ И БРАКА
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 нерегистрируемые 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>Сущность 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
Часть 5	СТОЛЕТИЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗОРЕНИЯ РОССИИ
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>
Часть 6	К КАКОМУ БЕРЕГУ МЫ ПРИЧАЛИЛИ
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

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 ошупью 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 мужа» 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 ложь 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 отчалила 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 и 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 больницы» (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 ошутим 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 заметно росло 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 растормошить 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 русско-го общества, возможно, уже несколько изменились, хотя, видимо, не-намного. 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, по-воем, — / 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. Несколькими 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 Демушки 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 небольшого — 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 общей 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 чх) православного населения Европейской России, 1874–1910

Возраст (х)	Мужчины 1874–1883	Мужчины 1896–1897	Мужчины 1907–1910	Женщины 1874–1883	Женщины 1896–1897	Женщины 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 десятилетие. 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 заокеанских 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%¹.

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 многорождаемость?

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

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 забыт от 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 сегодняшнему человеку рациональное основание — прежде всего экономическое. Широко распространено противопоставление бывлой 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 свиных 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, обклаталась детьми, как зайчиха. Хоть бы подошли 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, в 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» (Миронов 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).