

Конспект книги А.Г. Вишневского «Демографическая модернизация России 1900-2000 года»

Подготовила:
Студентка 1 курса
социологического факультета
Глушкова Дарья

Введение.

XX столетие стало для России временем огромных демографических изменений. Демографические перемены 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.

Совокупность этих перемен и составляет содержание демографической модернизации России. Эту модернизацию следует рассматривать в контексте общей модернизации страны, за исторически короткое время превратившейся из аграрной, крестьянской, сельской, малограмотной в промышленную, городскую и высокообразованную. 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.

Часть 1. Глава 1.

По данным Всероссийской переписи населения 1897 года, в Российской империи проживало 129 млн. человек, что составляло примерно 8% тогдашнего мирового населения. На долю 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. 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. 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).

Глава 2.

Конец XIX — начало XX века в России были отмечены острым эпидемиологическим кризисом. 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. Во Франции в это время ожидаемая продолжительность жизни составляла 43,44 года. 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.

По таблице видно, что Россия занимает лидирующие позиции. Причиной сохранения высокой смертности была весьма архаичная 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. Уже в конце XIX века европейские страны очень сильно оторвались от России по смертности от инфекционных болезней (табл. 2.1). В России инфекционные болезни в это время еще свирепствовали.

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.

Причины высокой смертности:

1. Низкий уровень общей санитарной культуры крестьянского большинства российского населения.
2. Недостаток врачей.
3. Спокойное отношение людей к смерти.

В конце XIX века появились первые признаки демографической модернизации. Под влиянием быстро развивавшегося капитализма в жизни населения наметились некоторые положительные изменения, которые затронули и условия смертности. Происходили некоторые улучшения в медицинском обслуживании. 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.

Снижение детской смертности в этот период было наибольшим. По оценке С. Новосельского, засчет 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.

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.

С. Новосельский писал, что одной из главных непосредственных причин понижения смертности является понижение смертности от острозаразных болезней, а главной общей причиной понижения смертности следует признать повышение культурного уровня населения.

Таблица 2.7. Возрастные вероятности смерти (1000 q_x) 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.



По таблице 2.7 видно, что 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.

Глава 3.

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. Во-вторых, Россия не знала поздней «европейской» брачности.

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. Так было и в России. 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 в Черноземном центре ее численность со второй половины XVII века до середины XIX века была наибольшей —
8–10 душ.

Многодетность в прошлом
была не только редкой, но и не особенно
желанной.

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.

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.

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. Так было и в России. К началу XX века смертность была уже не столь высока, как в первой половине XVIII. Положение менялось. и число выживающих детей стало увеличиваться. На это указывают и 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.

Число женщин, поступающих в больницы после нелегального аборта быстро росла. Доля таких женщин среди пациенток родильных и гинекологических отделений больниц Москвы и Петербурга достигла к 1910 году 10–33%

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 ¹	Петропавловская больница, гинекологическое отделение ²	Мариинский родо-вспомогательный дом ³	Мясницкая больница, родильное отделение ⁴	Старо-Екатерининская больница, родильное отделение ⁴	Бахрушинская больница, родильное отделение ⁴	Родильный дом им. Лепехина в Москве ⁵
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.

Глава 4.

Б. Миронов делил семью на «большую» и «малую».

Французский историк Э. Тодд выделил четыре основных типа семьи: «абсолютная нуклеарная семья», «эгалитарная нуклеарная семья», «корневая семья», «общинная семья».

В России дольше, чем в странах Западной Европы, задержалась большая, неразделенная семья — *расширенная и составная.*

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.*

Примерно с середины второго тысячелетия стал распространяться новый тип брачности, названный Дж. Хаджналом «европейским». 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. 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 была существенно ниже, чем в странах Западной Европы (табл. 4.1).

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 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.

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. Хаджналом (Patterns of first marriage

1990: 323–327). Страны ранжированы в порядке убывания возраста вступления в первый брак для женщин.

Глава 5.

К началу XX века российское общество оказалось перед лицом острейших экономических и социальных проблем, на фоне которых демографические и семейные неурядицы могли выгледеть не самыми главными. 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.

Часть 2. Глава 6.

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.

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.

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.

В 70–80-е годы XX века занятость женщин в общественном производстве почти не отличалась от занятости мужчин (табл. 6.2). Отличается она лишь 1960 годы.

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 6.3. 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.

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.*



Из таблицы 6.5 видно, что размер и состав семьи быстро менялся. Сразу после революции и гражданской войны большие семьи еще удерживали свои позиции. В 1920 году средний размер сельской семьи составлял 5,6 человека. Но начиная с конца 20-х годов размер семьи стал быстро сокращаться. На протяжении всей второй половины столетия, особенно в 1970–1980-е годы, увеличивалась 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)

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.

Вид а- нуклеарная семья

Вид б-неполная нуклеарная семья

Вид в-сложная семья

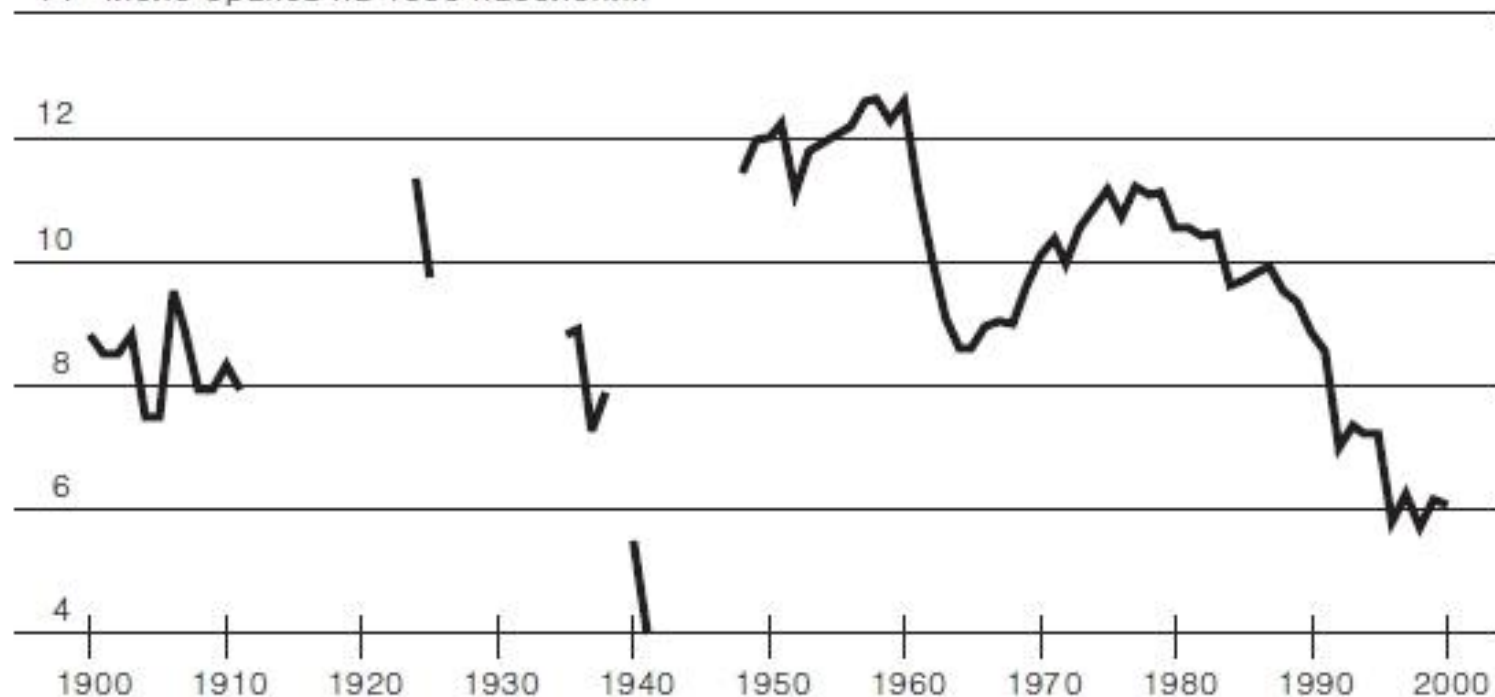
На протяжении столетия рост общей доли трех указанных категорий семей сопровождался изменением соотношения между ними. Особенно заметно повышение доли нуклеарных (вид а) и уменьшение доли сложных (вид в) семей.

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 на традиционную крестьянскую семью, 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 прежнему: теперь это не человек для семьи, а семья для человека. *Вскоре этот принцип был заменен на «семья для государства».*

Глава 7.

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

14 Число браков на 1000 населения



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.



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‰. После 1917 года, когда в условиях, ведущих 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 росли стремительными темпами, и в 1919 году достигли «небывалого уровня». 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. 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. 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 с либерализацией развода в 1965 году.

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

2.5 Число браков на 1 мужчину и 1 женщину

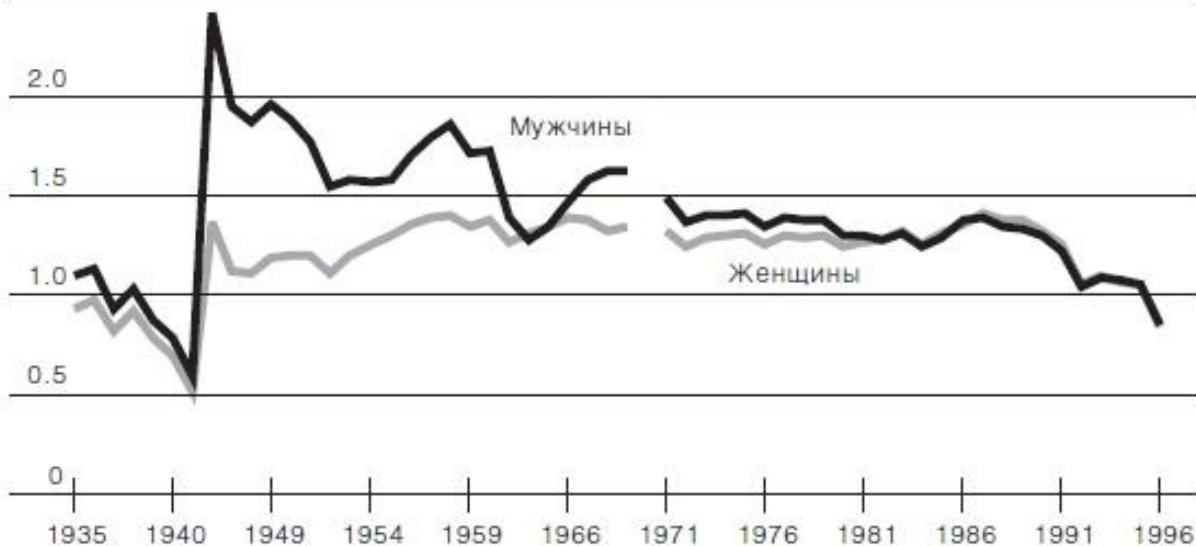
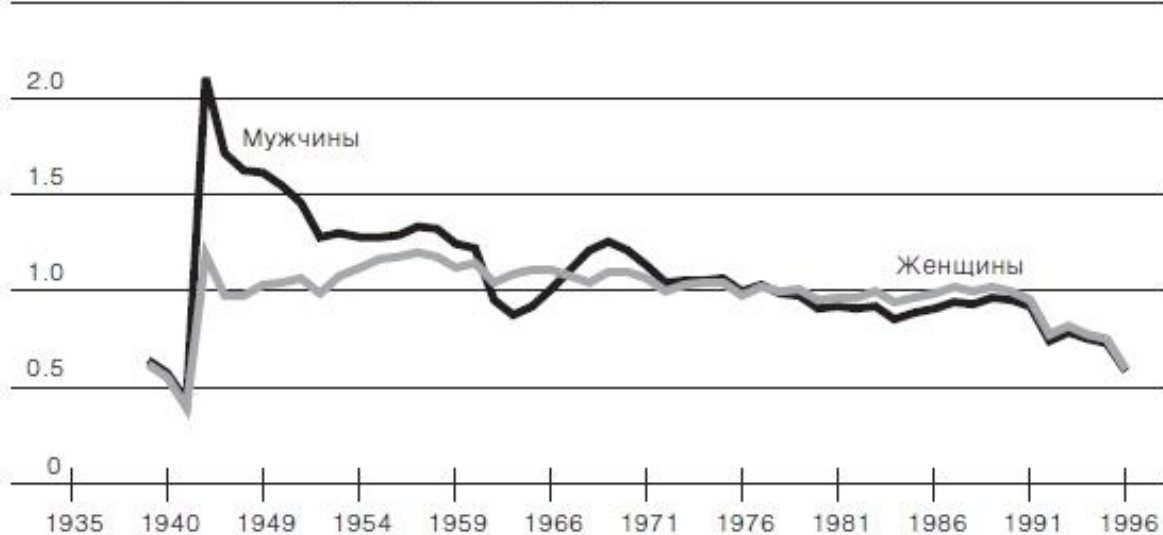


Рисунок 7.3. Коэффициент суммарной брачности, первые браки, Россия, 1939-1996

2.5 Число браков на 1 мужчину и 1 женщину



Более надежным 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).

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). Для женских поколений 1900–1909 годов рождения влияние трудностей периода «построения социализма» и войны выразилось в увеличении среднего возраста вступления в первый брак максимум на один год и в росте окончательного безбрачия на 3–4 процентных пункта.

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

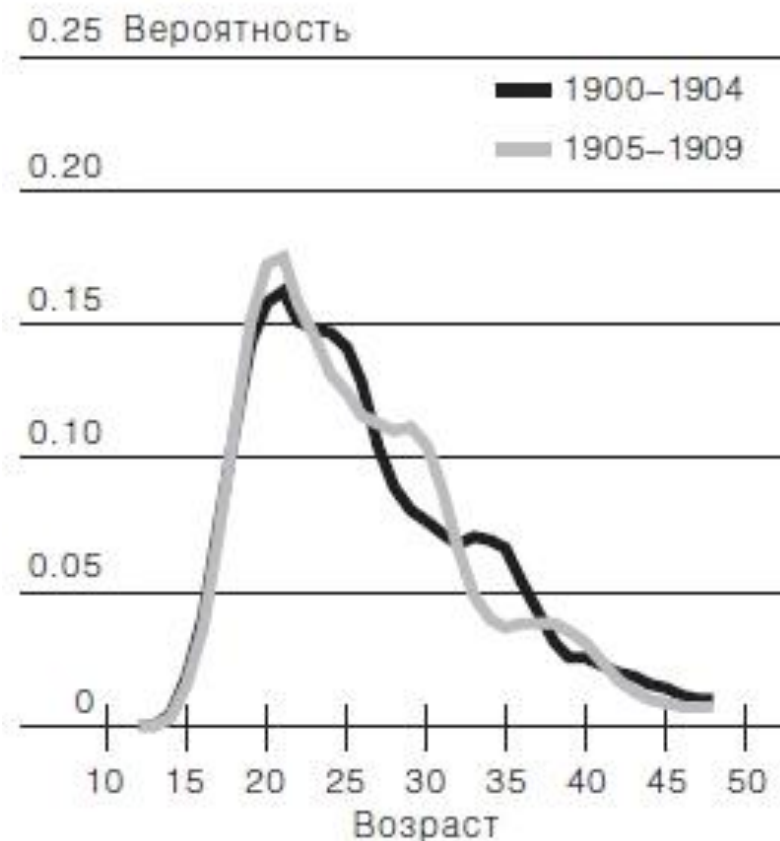
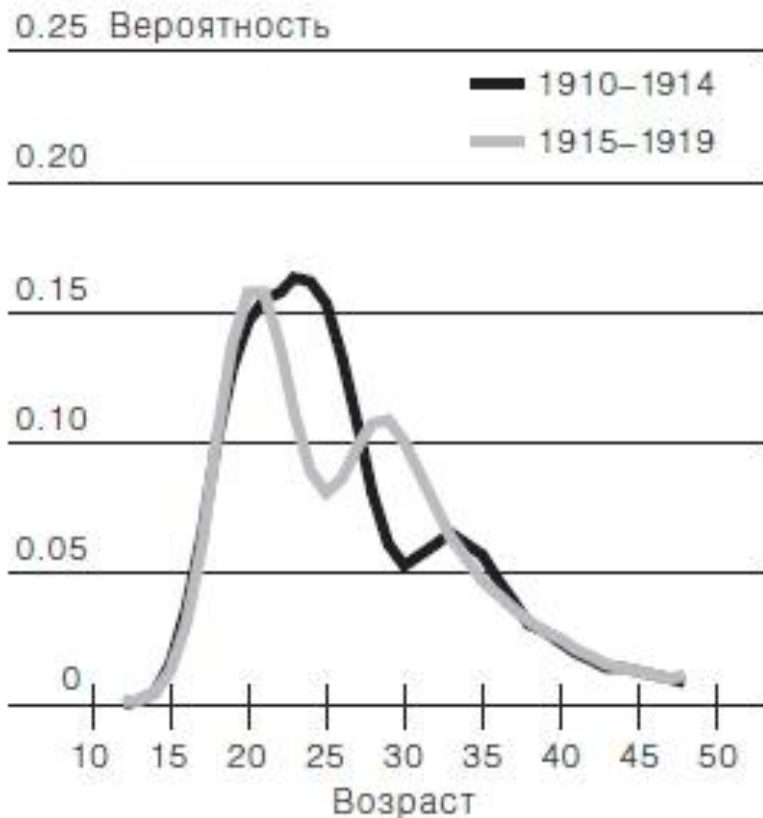


Рисунок 7.9. Возрастные вероятности вступить в первый брак для женщин 1910–1914 и 1915–1919 годов рождения, Россия (трехлетняя скользящая средняя)



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.

Особенно сильно пострадали от невзгод войны поколения женщин 1920–1929 годов рождения, молодость которых пришлась 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.

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

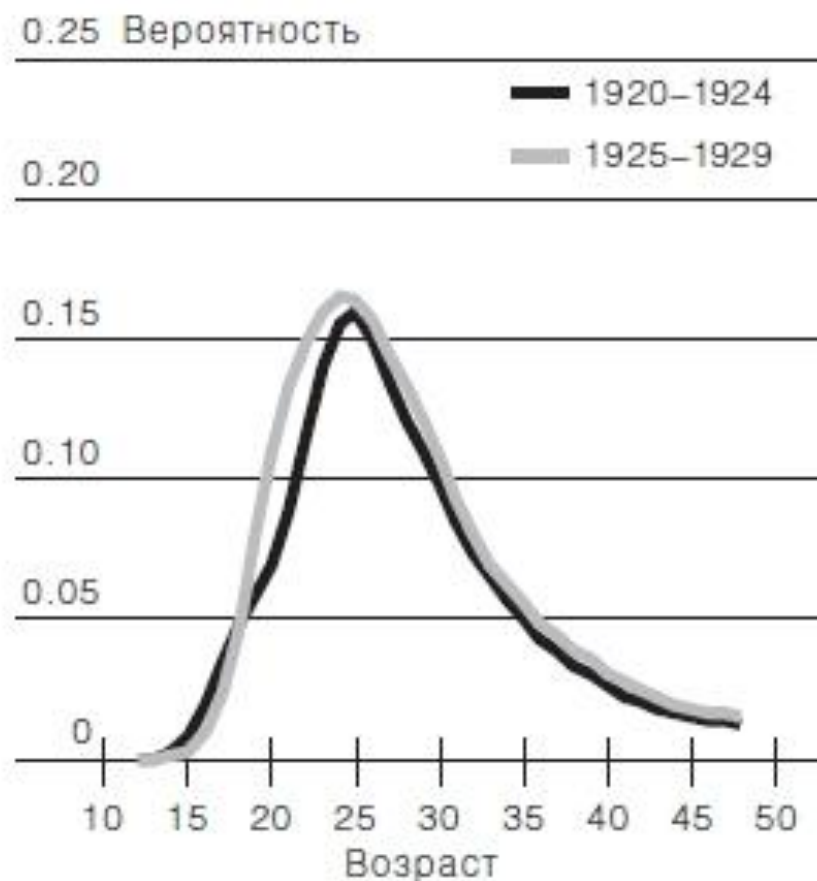


Рисунок 7.14. Распределение российских женщин, когда-либо вступивших в брак, по возрасту вступления в первый брак, по поколениям

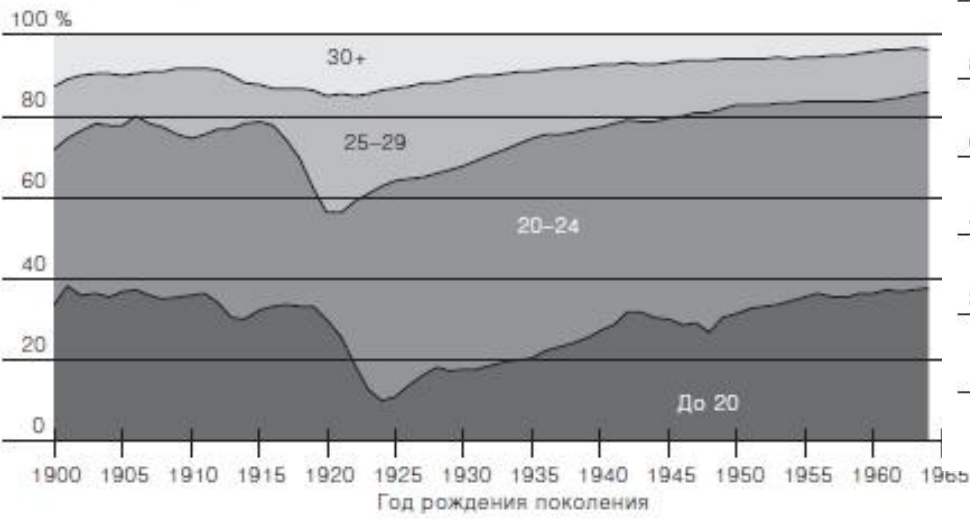
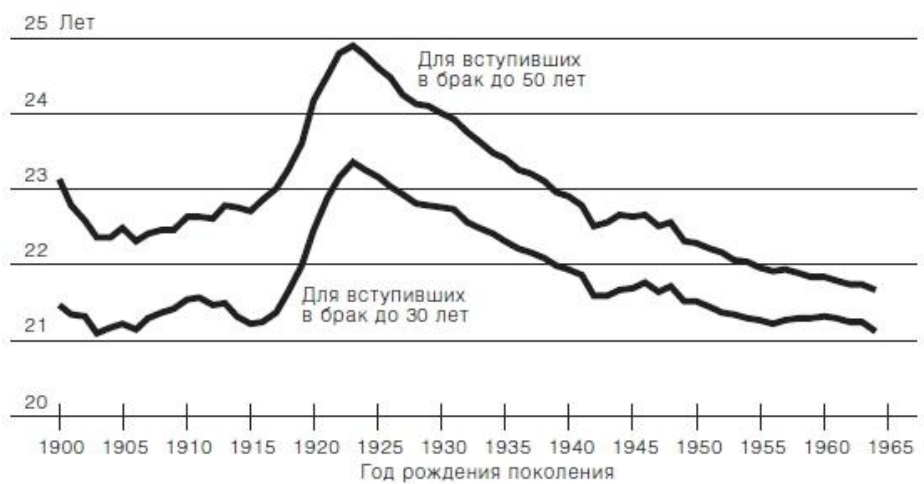


Рисунок 7.15. Доля российских женщин, вступивших в первый брак к возрасту 20, 25, 30 и 35 лет, по поколениям



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.



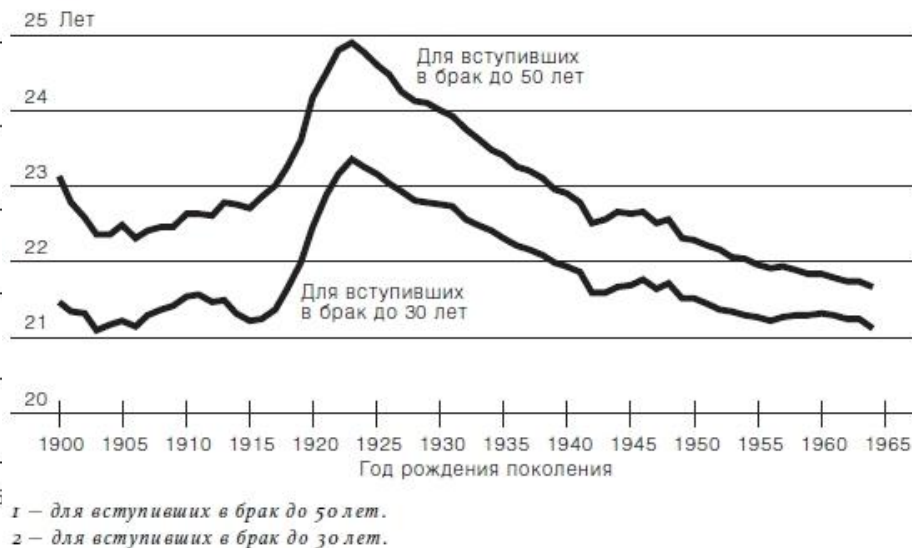
На рисунках 7.14–7.16 представлена подробная динамика основных характеристик вступления в первый брак российских женщин 1900–1964 годов рождения: распределения женщин по возрасту вступления в брак, доли женщин, вступивших в брак к 20, 25, 30 и 35 годам, и среднего возраста вступления в брак.

В наиболее пострадавшем от войны поколении женщин 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.

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



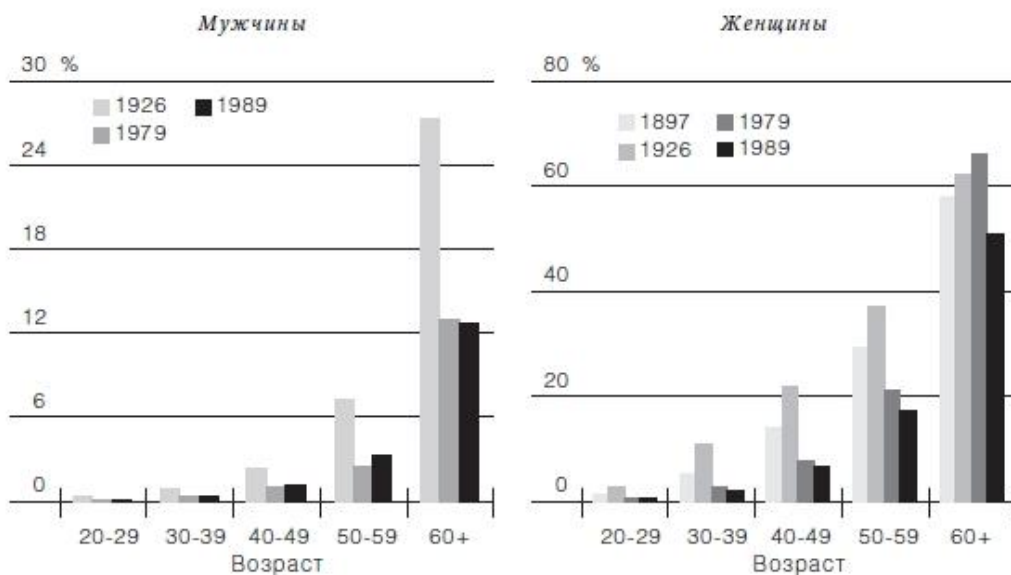
В 1926 году, по сравнению с 1897--м, доля вдов в населении старше 15 лет в России не сократилась, а повысилась на 3% и составляла 16,8%.

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).

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



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

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

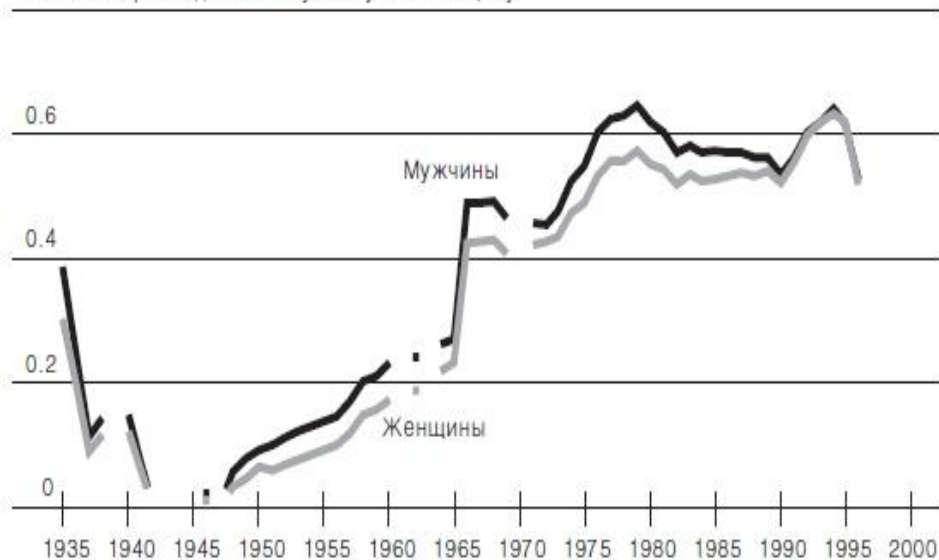
Рисунок 7.23. Общий коэффициент разводимости, Россия, 1924–2000, ‰

5 Число разводов на 1000 населения



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

0.8 Число разводов на 1 мужчину и 1 женщину



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 10.3. Итоговая рождаемость женских поколений к 30 и к 50 годам, Россия, поколения 1907-1915 годов рождения, число детей на 1 женщину

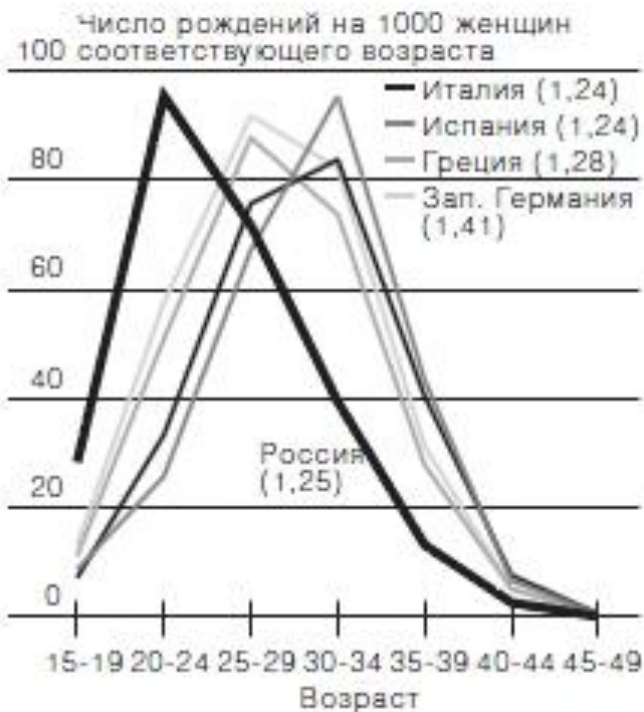
	Годы рождения женщин							
	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914
К 30 годам	2,1	2,2	2,2	2,3	2,3	2,1	2,1	2,2
К 50 годам	3,9	3,7	3,5	3,2	3,0	2,9	2,8	2,7

Рисунок 10.5. Рождаемость в возрастных группах 20–24 года и 25–29 лет, Россия, когорты 1916–1926 годов рождения



Глава 8.

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



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 возраста до 25 лет, составляла до половины и более от общего числа родившихся. Возрастная модель рождаемости в России отличается от модели в западных странах со сходным уровнем рождаемости.

Глава 9.

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 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.

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.

Глава 10.

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. С. Новосельский считал что, причиной понижения рождаемости в России являются: понижение детской смертности, понижение брачности, усилившаяся за последнее время эмиграция и прогрессирующее распространение среди населения практики искусственного предупреждения зачатий.

Первый этап ускоренного падения рождаемости
(поколения 1878-1890 годов рождения).

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.

Второй этап ускоренного падения рождаемости (поколения 1900-1920 годов рождения).

Рисунок 10.3. Рождаемость в возрастных группах 20-24 года и 25-29 лет, Россия, когорты 1907-1915 годов рождения



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.

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

Показатели итоговой рождаемости продолжали снижаться, но с явным замедлением темпов.

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

**В 1930–1950-х годах в России
поддерживалась почти
исключительно сельскими
жителями.**

Таблица 10.8. Соотношение уровней итоговой рождаемости в дочерних и материнских поколениях*, Россия

Годы рождения коhort «матерей»	Годы рождения коhort «дочерей»	Итоговая рождаемость коhort «матерей»	Итоговая рождаемость коhort «дочерей»	Отношение рождаемости коhort «дочерей» к коhortам «матерей»
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



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).

Глава 11.

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.



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

Глава 12.

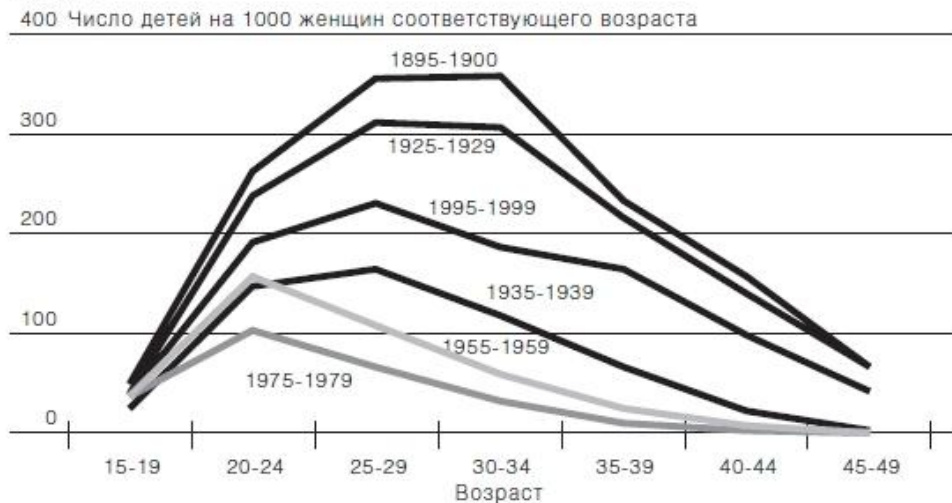
В таблице 12.3 и на рисунке 12.3 видно сокращение рождаемости от поколения к поколению, средний возраст матери, рассчитанный для календарных лет, практически не менялся с начала XX века вплоть до Второй мировой войны.

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

Рисунок 12.3. Возрастные коэффициенты рождаемости условных поколений, Россия



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

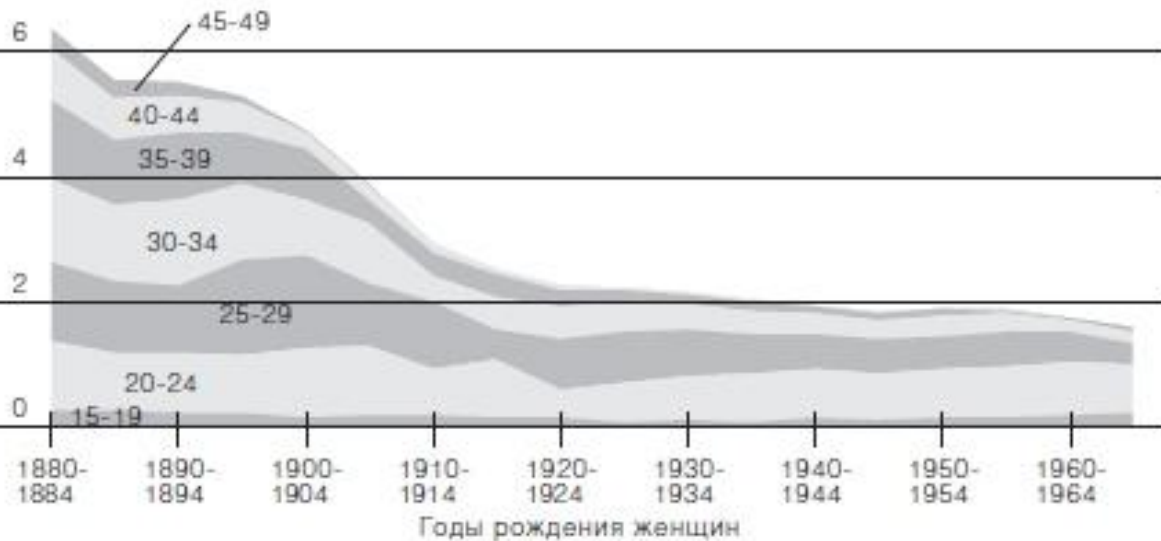
**Таблица 12.1. Возрастные коэффициенты рождаемости
и итоговая рождаемость реальных поколений.
Россия, женские поколения 1880–1969 годов рождения**

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.

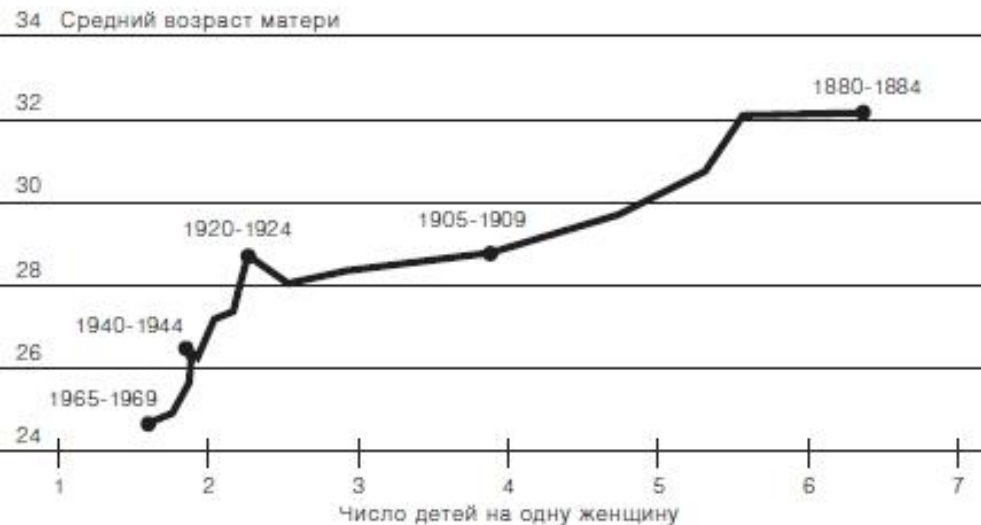
Рисунок 12.2. Возрастные компоненты итоговой рождаемости реальных поколений, Россия, женские поколения 1880–1969 годов рождения

8 Число детей на одну женщину



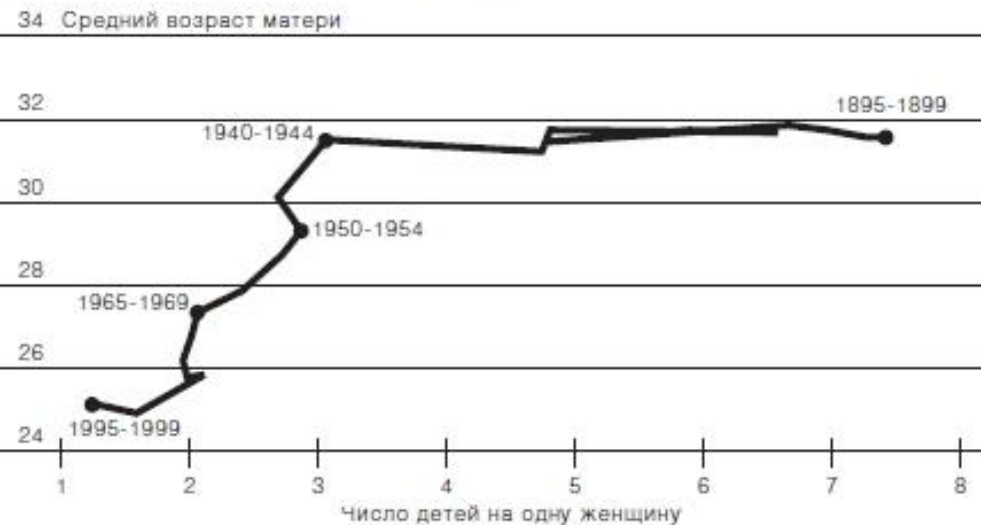
По рисунку 12.2 видно, что с каждым годом сокращалось количество детей в семье.

Рисунок 12.6. Средний возраст матери и итоговая рождаемость реальных поколений, Россия, женские поколения 1880–1969 годов рождения



С каждым годом увеличивалась рождаемость детей вместе с возрастом матери.

Рисунок 12.7. Средний возраст матери и итоговая рождаемость условных поколений, Россия, 1895–1999



Глава 13.

в 1920 году Россия получила свободу аборта.

Таблица 13.1. Число аборт по губерньским городам России, 1924–1927

	Аборты	1924	1925	1926	1927
Москва	Полные	10152	18071	31986	40001
	Неполные	3809	3810	3893	5851
	Всего	13961	21881	35879	45852
Ленинград	Неполные, %	27,3	17,4	10,9	12,8
	Полные			19110	33527
	Неполные	н/д	н/д	2536	1996
	Всего	6692	16598	21646	35523
Всего по 13 губерньским городам (без Москвы и Ленинграда)*	Неполные, %			11,7	5,6
	Полные	6737	11127	16140	24481
	Неполные	4185	5684	6330	7244
	Всего	10922	16811	22470	31725
	Неполные, %	38,3	33,8	28,2	22,8

В 1925 году было зарегистрировано 200 тыс. женщин, попавших в больницы с аборт, при этом доля аборт, начавшихся вне больницы, составила 28,8% — от 25,1% в губерньских городах до 42,8% в сельской местности.

В Москве и губерньских 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.

Число абортсв на 100 родов в губернских городах возросло за три года почти втрое (табл. 13.2).

Таблица 13.2. Число абортсв 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	

В сельской местности были еще очень сильны традиции крестьянской семьи, но и там число прерванных беременностей росло (табл. 13.3). Значительную часть мотивировок аборта (20%) составили внебрачные беременности, которые считались в деревне позором.

Таблица 13.3. Данные об абортах по сельским участковым больницам, 1922–1924

	Легальные аборт (по 3634 участкам)	Внебольничные аборт (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.

Рисунок 13.1. Число случаев материнской смертности в городах России, 1934–2000⁸

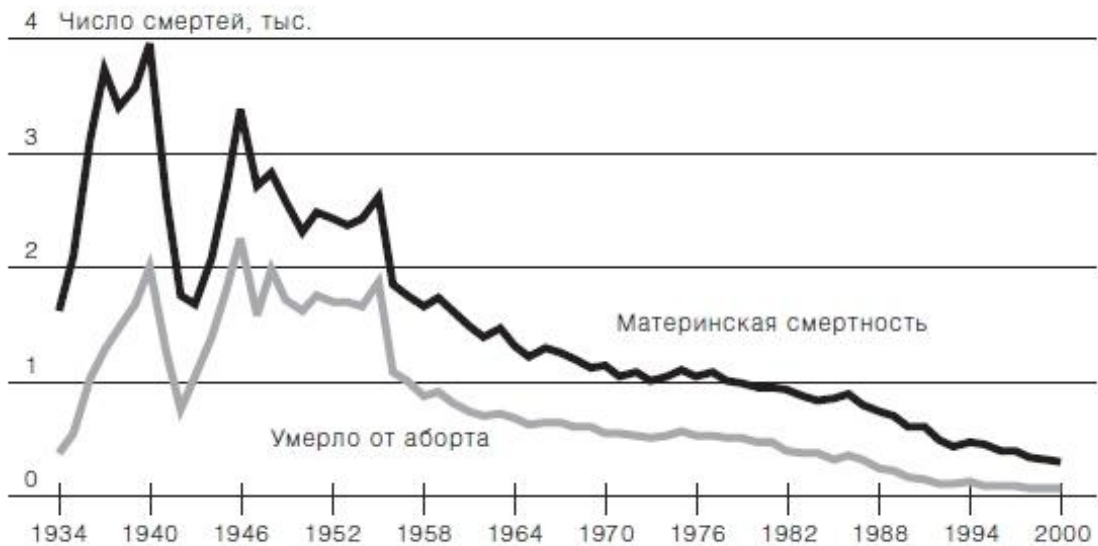


Рисунок 13.2. Вклад абортов в материнскую смертность в городах России, 1933–2000



Смертность от искусственного аборта и его последствий возросла сразу же: если в 1935 году в городах России был зафиксирован 451 случай смерти от этой причины, то в 1936-м — уже 910 случаев. Смертность от абортосов росла неуклонно до 1940 года (рис. 13.1), достигнув в городах более 2 тыс. случаев⁷. Всего в 1940 году материнская смертность среди городского населения составила почти 4 тыс. случаев, или 329 на 100 тыс. родившихся. В 1935 году смерти от аборта составляли 26% случаев материнской смерти, а в 1940 году — уже 51%. В начале 1950-х годов эта доля превысила 70% (рис. 13.2).

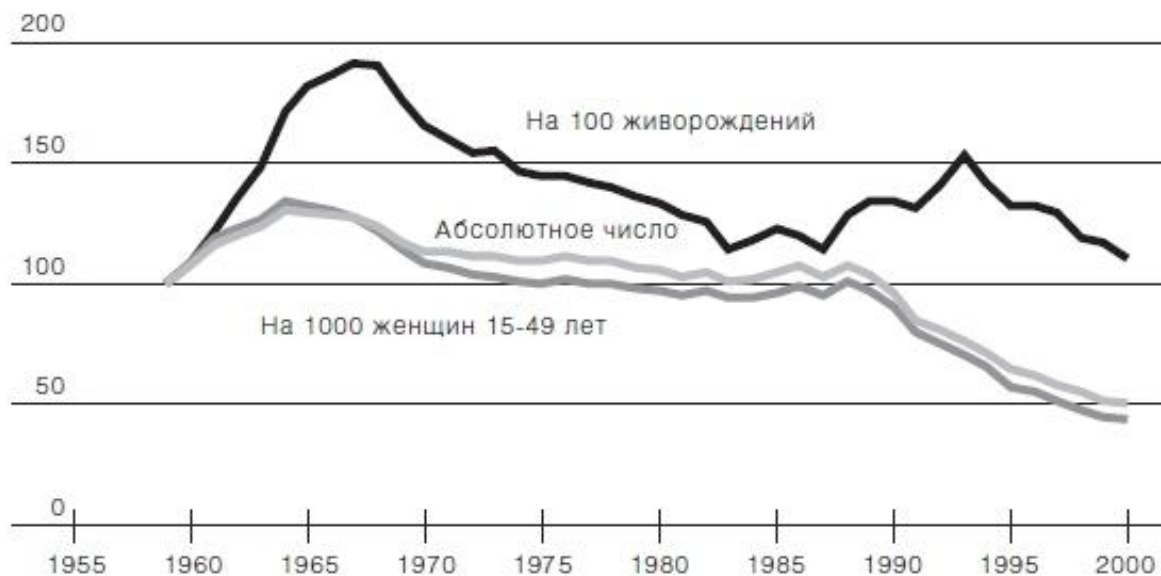
С 1955 года резко снизился удельный вес внебольничных абортов: в СССР в целом с 80% в 1954 году до 30% в 1956-м и до 16% в 1966-м, причем примерно на таком же уровне или чуть ниже — 10–12% — доля внебольничных абортов оставалась вплоть до 1990-х годов. Сократилось также число женщин, умирающих от аборта: по данным Минздрава — в 2,5 раза за период с 1955 по 1961 год (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	...

С конца 1980-х годов в России наблюдалась тенденция снижения уровня абортс (рис. 13.4). Несмотря на падение рождаемости, за период с 1990 по 2000 год абсолютное число абортс сократилось почти вдвое, а число абортс на 1000 женщин репродуктивного возраста — более чем вдвое. А по сравнению с показателем 1964 года число абортс на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет снизилось в 3 раза.

Рисунок 13.4. Изменение числа абортс, Россия, 1959–2000 (1959 = 100)



Из таблицы 13.12 видно, что снижение уровня абортов было характерно для всех возрастных групп женщин. 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			
	15–19	20–34	35 и старше	15–49
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

Таблица 13.13. Распределение аборт по классификации Минздрава РФ, Россия, 1992–2000, %

Виды абортов	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-аборты	26,2	26,8	26,1	25,4	24,4	24,3	24,4	25,2	25,2

В таблице 13.13 основную часть абортов составляют «искусственные легальные», т.е. больничные, аборты по просьбе женщины до 12 недель беременности. Именно за счет этих абортов происходило быстрое сокращение общего числа прерываний беременности. В расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста число таких абортов с 1992 по 2000 год снизилось более чем в 2 раза: с 56 до 27. Значительно снизилось за этот период и число учтенных криминальных абортов: 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.

Вместе с Россией печальное лидерство делили Белоруссия, Эстония, Украина, Болгария и Румыния где годовое число абортс превышает 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 абортс 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. 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 абортс/рождения разрыв был еще больше.

Таблица 13.14. Распространенность абортс в некоторых странах мира в конце XX века

Страна	Абортс на 1000 женщин 15–44 лет		Страна	Абортс на 1000 женщин 15–44 лет	
		живорождений			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

Глава 14.

Главные проявления второго демографического перехода, оказывающие влияние на рождаемость:

- 1) абсолютный рост числа консенсуальных браков, длительных добрачных союзов, пробных браков, разводов, повторных браков при одновременном быстром уменьшении доли вынужденных браков, стимулированных добрачной и внебрачной беременностью в юном возрасте;
- 2) рост среднего возраста рождения первого;
- 3) рост доли внебрачных рождений

В целом ряде стран – Бельгии, Дании, Нидерландах, Норвегии, США, Финляндии, Франции, Швеции, Швейцарии – снижение интенсивности рождений в молодых возрастах было 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.

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

После падения общего уровня 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. В 2001 году уровень рождаемости в Москве уже превышал средний уровень по стране.

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

Часть 4. Глава 15.

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», используется также термин «санитарный переход»

После революции стал меняться образ жизни людей, росла их образованность и информированность, а также за счет проведения крупномасштабных санитарно-гигиенических мероприятий по оздоровлению городской среды, массовой вакцинации населения был виден эпидемиологический переход. Были достигнуты немалые успехи в медицинском обслуживании населения, быстро росло число врачей и больничных коек (табл. 15.1).

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.

Рисунок 15.4. Рост новорожденных в Москве, 1916–1956

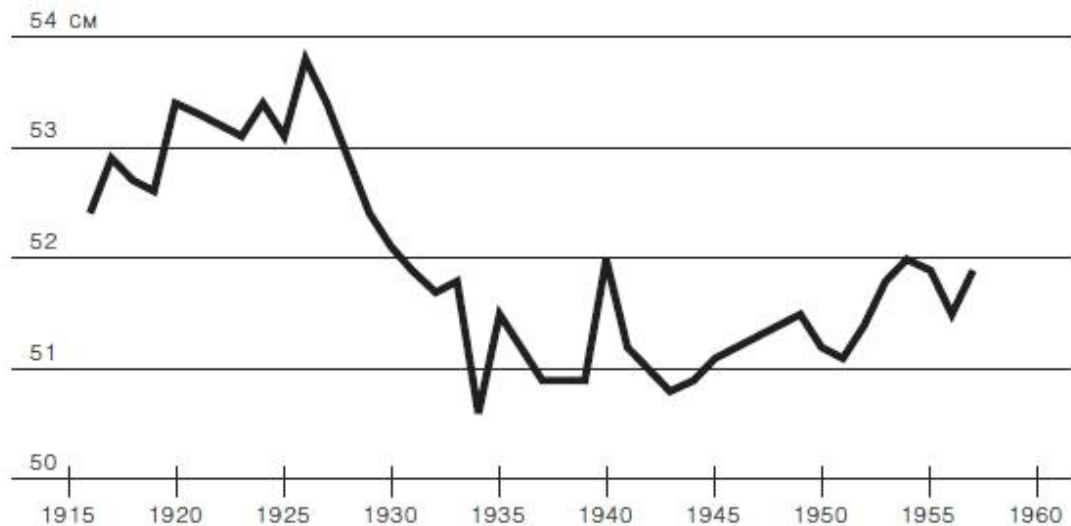


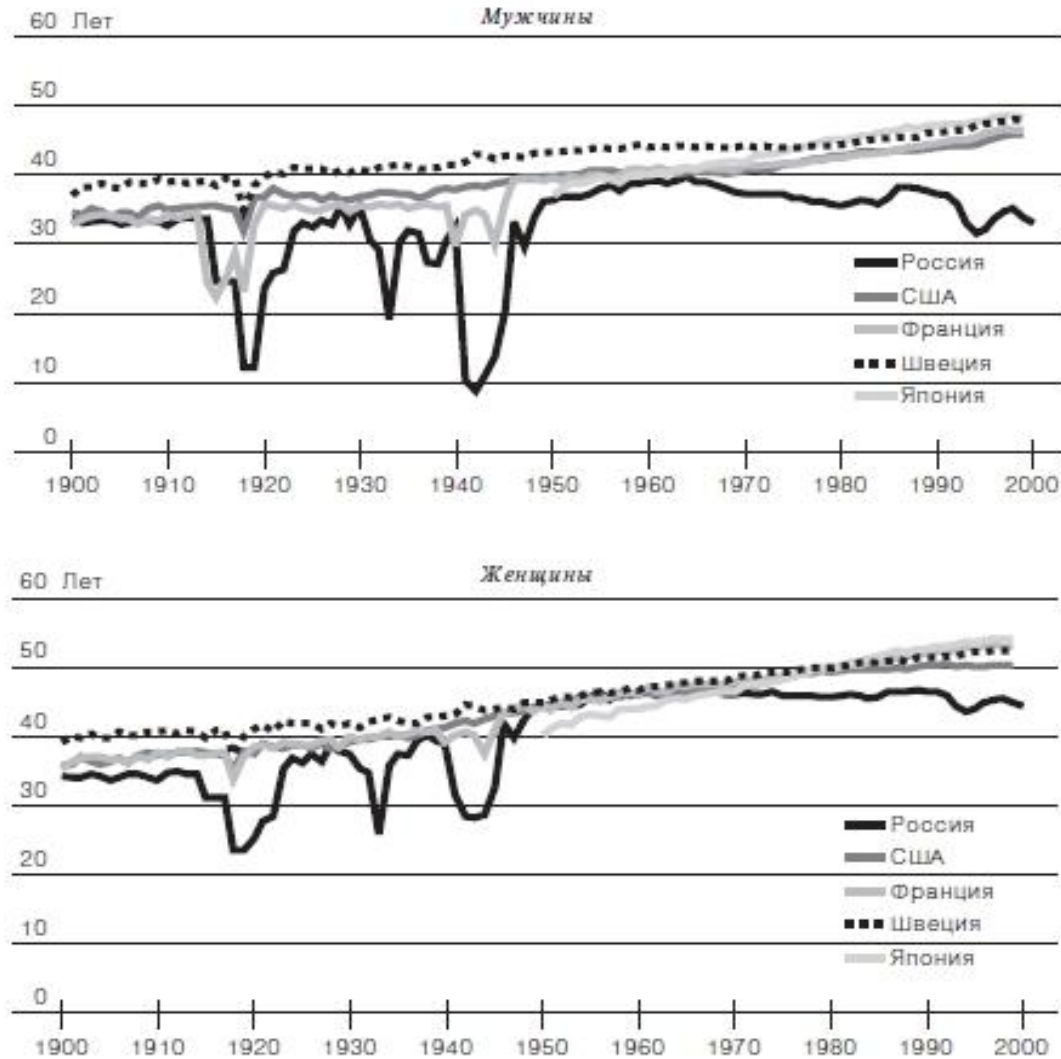
Рисунок 15.5. Вес новорожденных в Москве, 1916–1956



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).

Глава 16

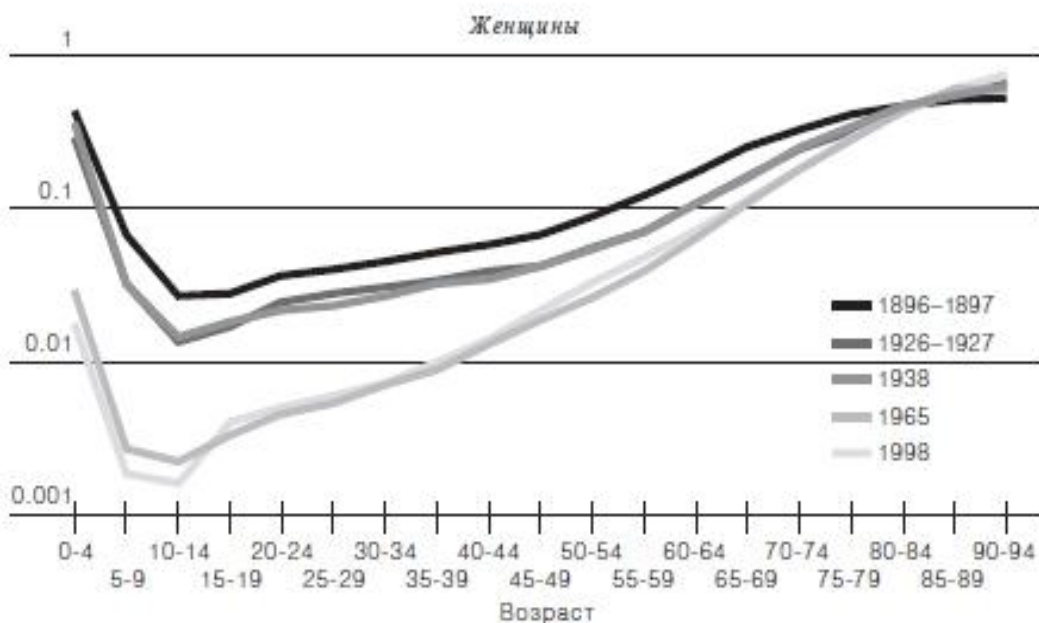
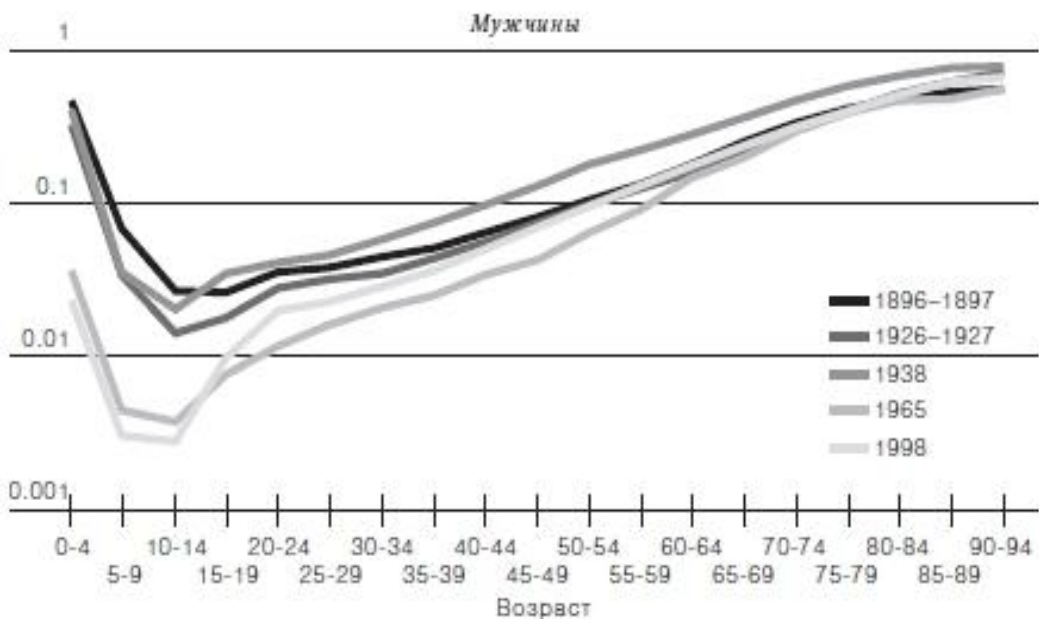
Рисунок 16.2. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 30 лет, Россия, США, Франция и Швеция, 1900–2000



Как показано на графиках 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 низким, она осталась

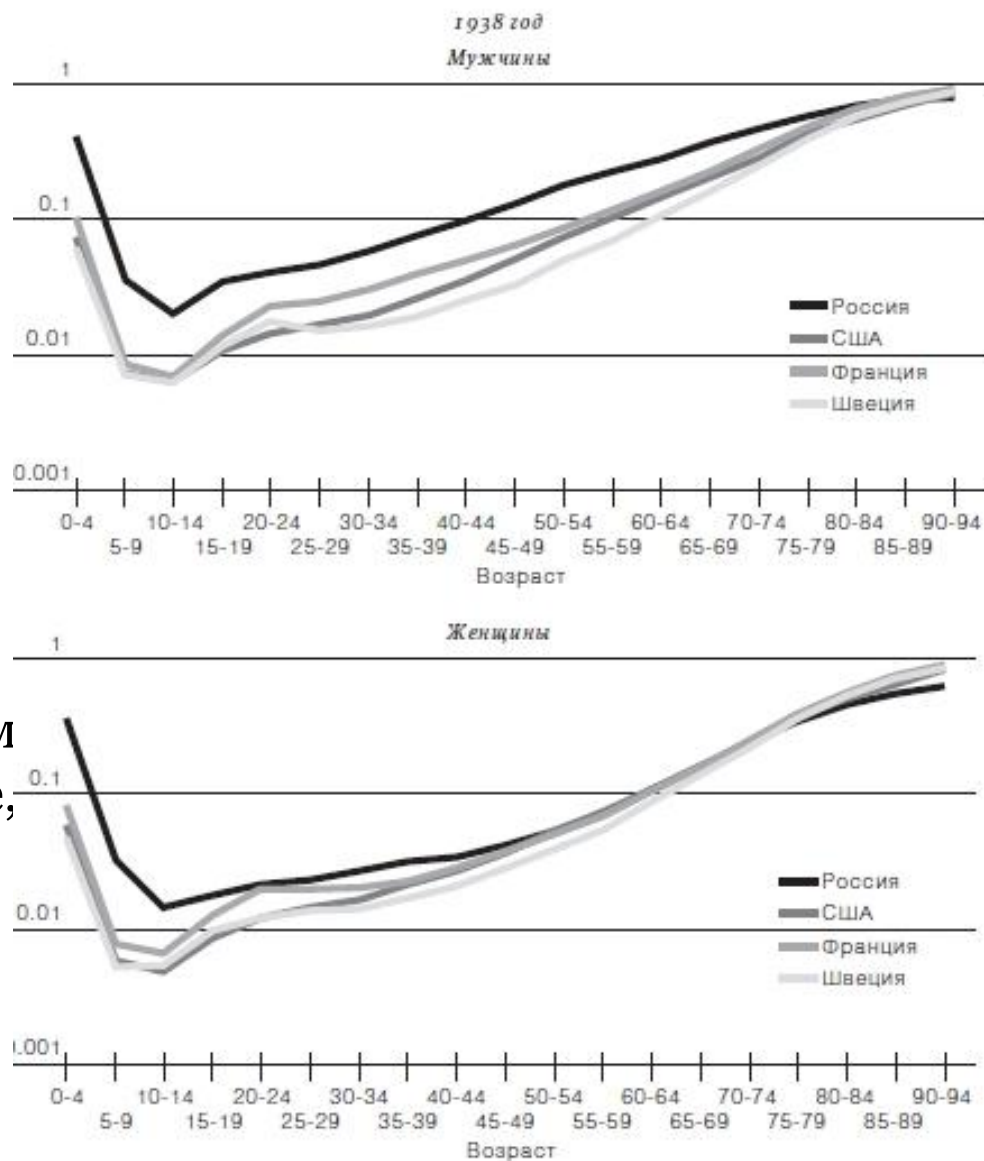
практически на дореволюционном уровне. Россия в этом отношении отличается от большинства развитых стран, где продолжительность жизни тридцатилетних увеличивалась в течение всего XX века и особенно интенсивно — в его последней трети.

Рисунок 16.3. Эволюция возрастных вероятностей смерти в России, полулогарифмическая шкала

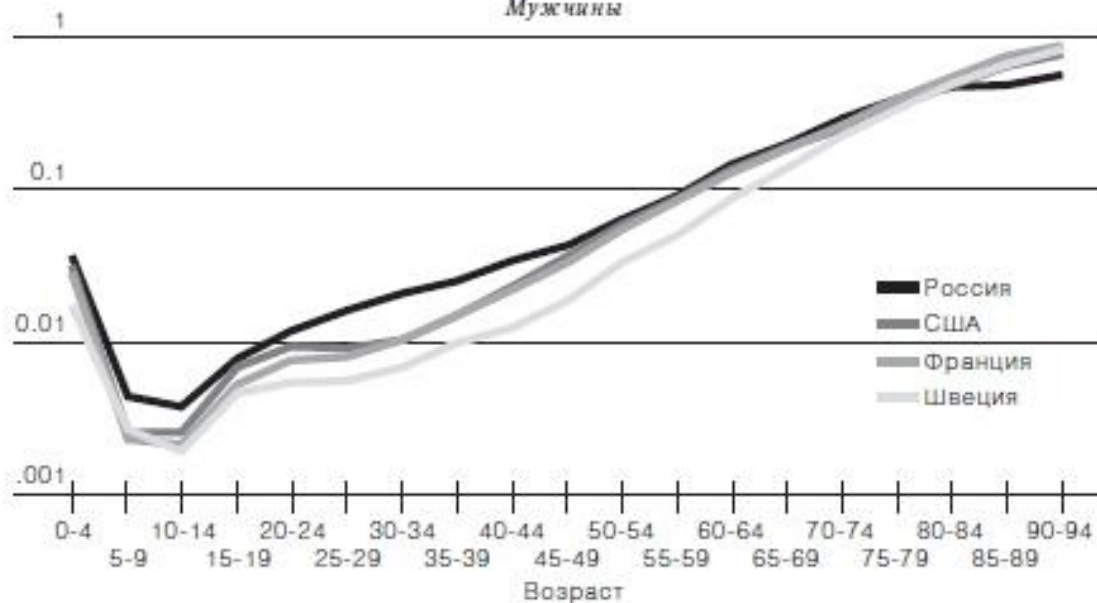


В верхней части рисунка 16.3 смена кривых от периода к периоду противоречит логике модернизации, выглядит неестественной. Нормальная последовательность прослеживается только на небольшом участке возрастной шкалы от 0 до 15–20 лет. Инверсия кривых 1965 и 1998 годов — та же, что и у женщин, но только у мужчин она намного более значительна. Кривая 1938 года свидетельствует о значительном превышении средневекового уровня смертности. На верхней части рисунка риск смерти в большинстве возрастных групп от периода к периоду снижается. 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 этих лет очень близки друг к другу.

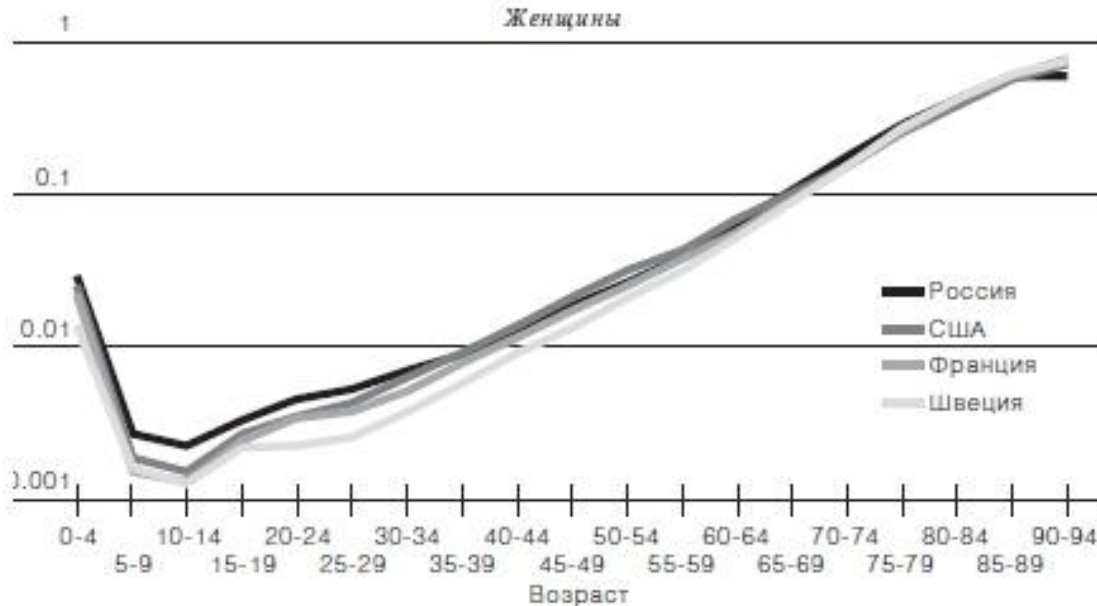
В 1938 году, перед началом Второй мировой войны, впервые проявилась новая особенность российской смертности — ее необычно высокий уровень у населения рабочих возрастов. У мужчин — по всей возрастной шкале, а у женщин — в возрастах моложе 50 лет смертность была существенно выше, чем во Франции и США, которые, в свою очередь, заметно отставали от лидирующей Швеции.



1965 год
Мужчины



Женщины



К середине 1960-х
отставание России
от развитых стран
по
продолжительности
и жизни стало
минимальным за
всю ее историю.

Если в 1998 году 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.

Тогда же из 1000 двадцатилетних мужчин до возраста 65 лет в России доживало 512, в США — 766, во Франции — 782, в Швеции

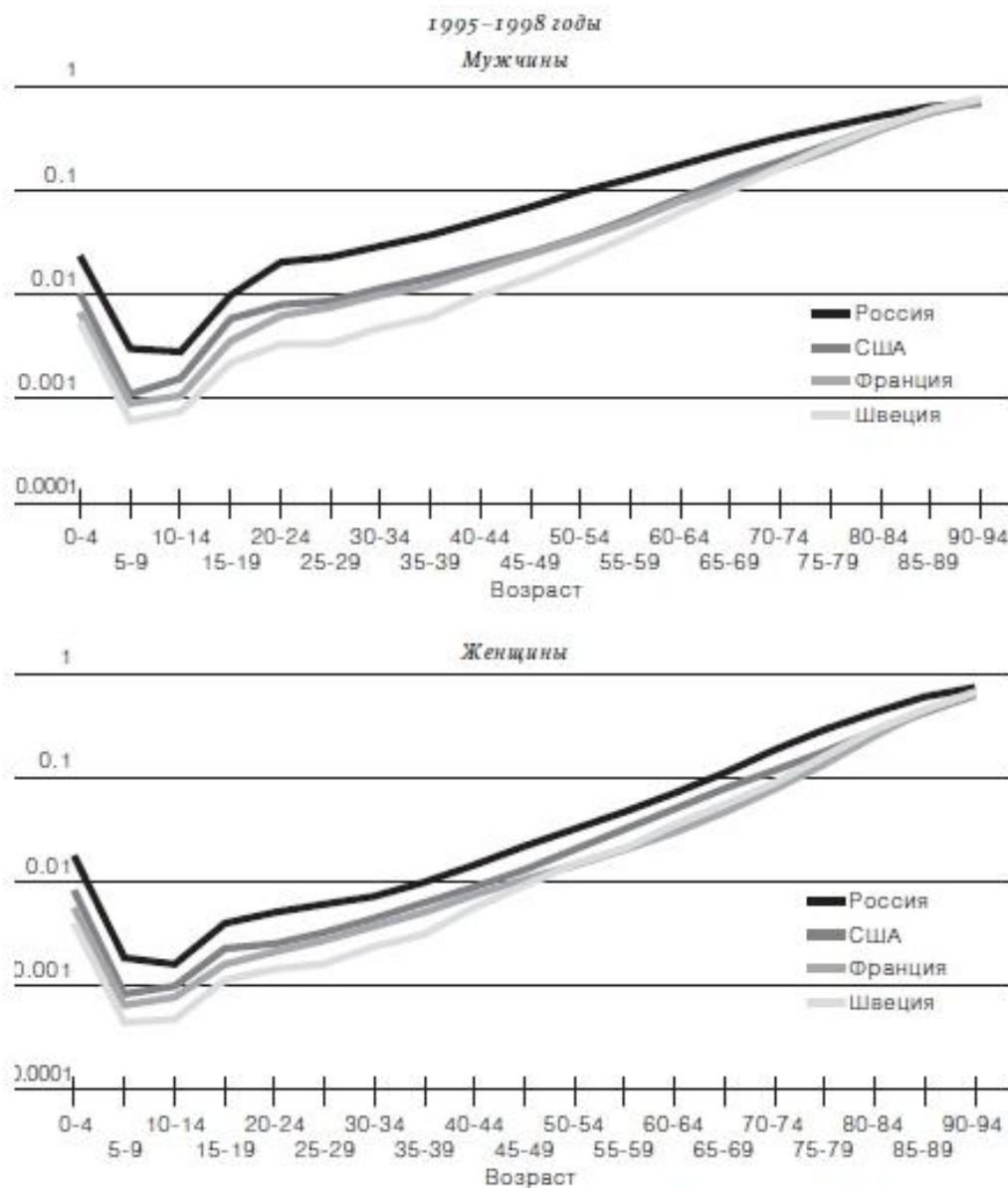
846. Из 1000 двадцатилетних женщин до возраста 65 лет доживало

в России 802, в США — 866, во Франции — 907, в Швеции — 909.

Даже в относительно благоприятном 1998 году вероятность дожития

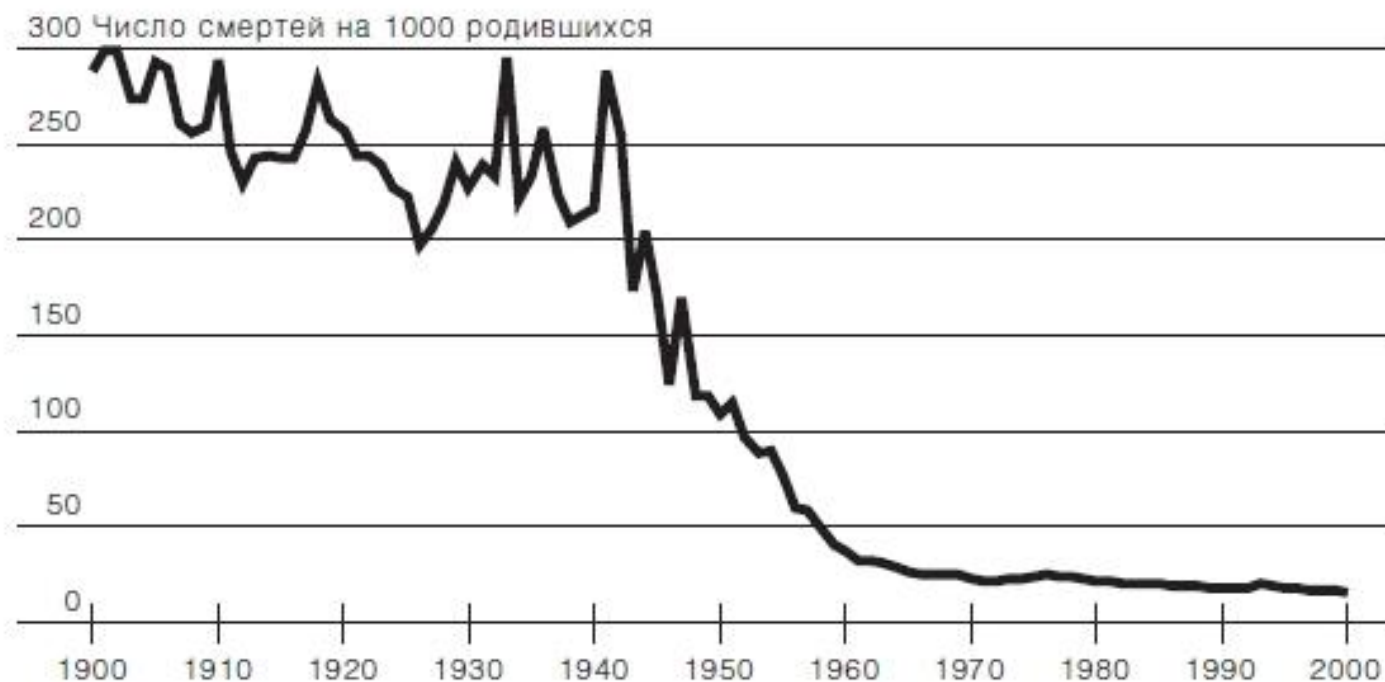
мужчин от 20 до 65 в России находилась практически на том же уровне,

что в 1926–1927 годах, тогда как в США, Франции и Швеции она увеличилась с тех пор в 1,25–1,5 раза.



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 главным достижением в борьбе с высокой смертностью. Снижение смертности началось с 1940-1950 годов.

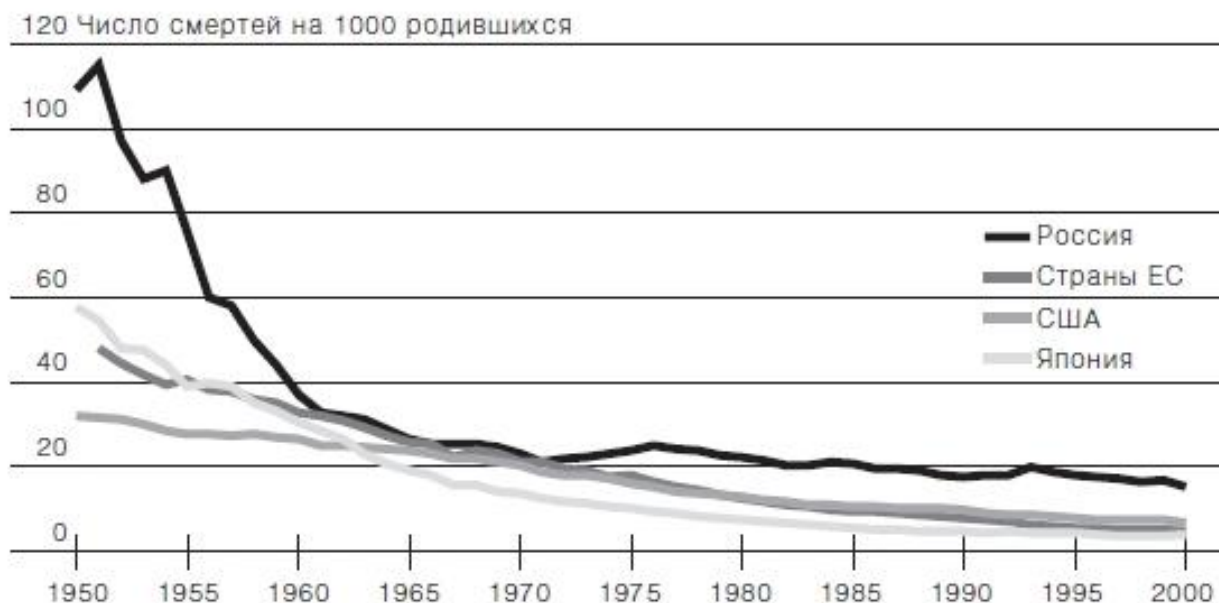
Рисунок 16.5. Младенческая смертность в России, XX век



К концу Второй мировой войны в результате внедрение в медицинскую практику антибиотиков и сульфаниламидов, сократилась младенческая смертность от болезней органов дыхания и большинства инфекционных болезней. В результате к началу 1950-х годов уровень младенческой смертности снизился почти в 2 раза по сравнению с 1940 годом.

С 1996 года младенческая смертность снова стала снижаться, и в 2000 году ее уровень 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.

Рисунок 16.6. Младенческая смертность в России, странах Европейского Союза, США и Японии, 1950–2000



По рисунку 16.7 видно, что на 2000 год Россия занимает второе место по числу младенческих смертей среди некоторых стран.

Рисунок 16.7. Младенческая смертность в ряде стран мира, 2000

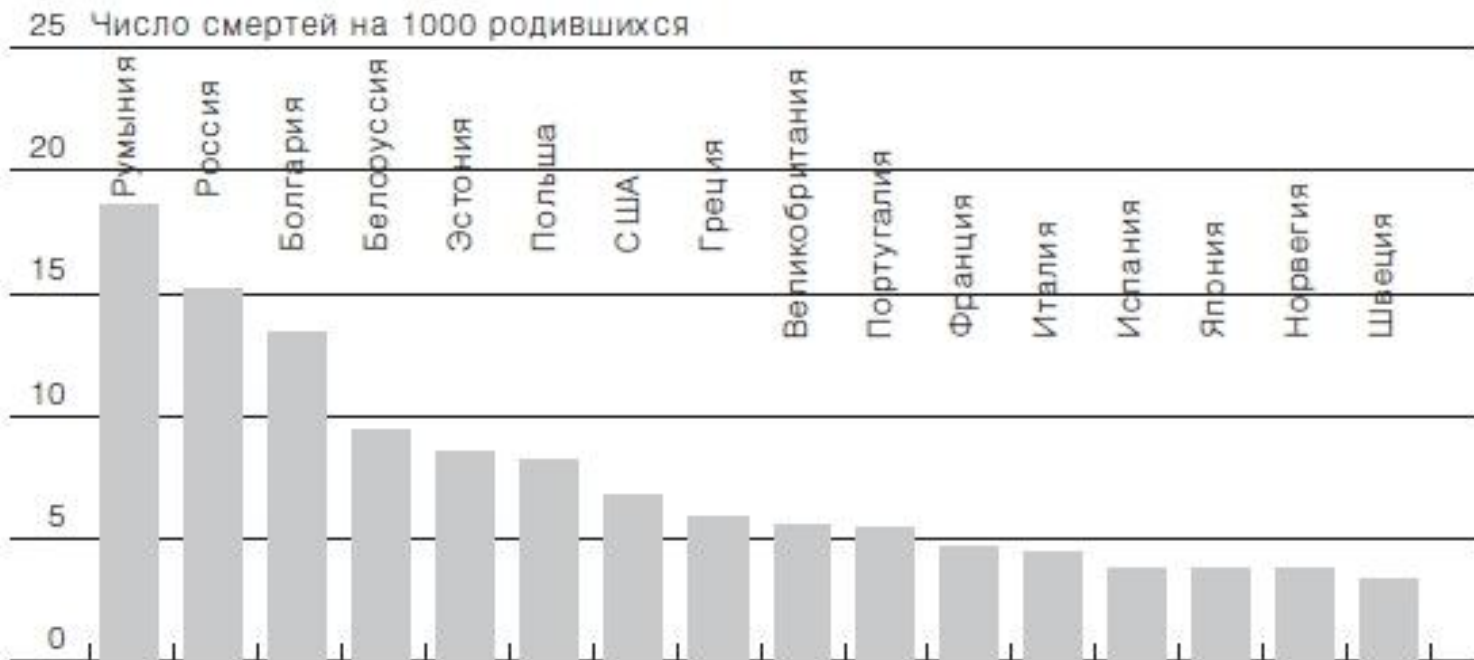
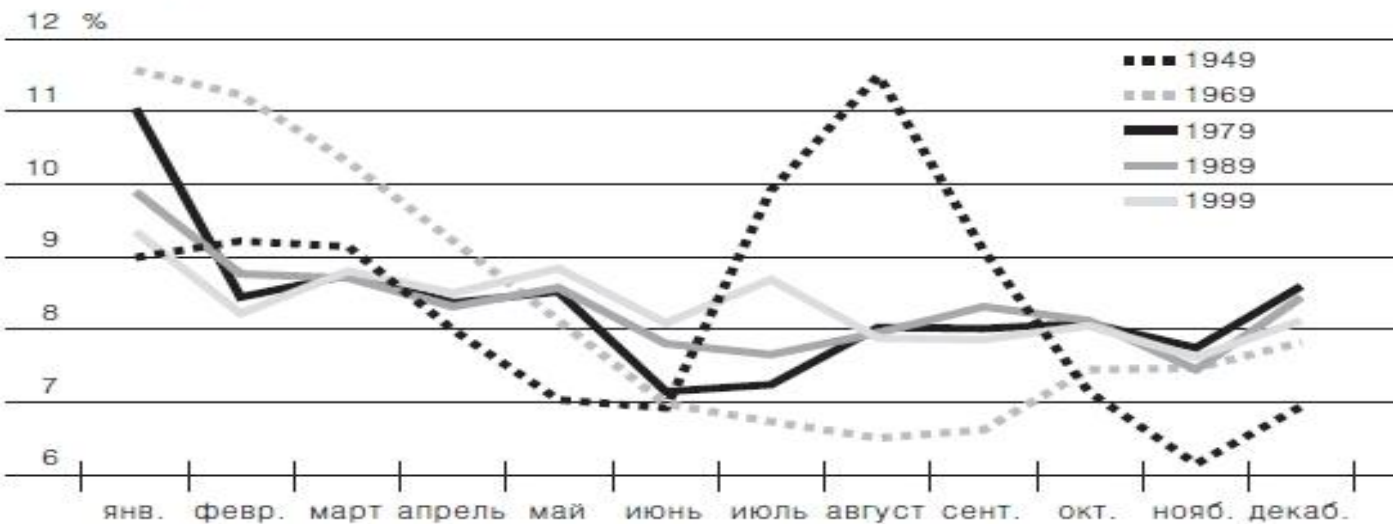


Рисунок 16.12. Сезонность младенческой смертности в России во второй половине XX века



В 1949 году большая смертность приходилась на лето.

В 1969 году- на зиму и весну.

В 1979 году- на зиму и осень.

Рисунок 16.13. Сезонность младенческой смертности в России в неонатальный период, 1954, 1974, 1994

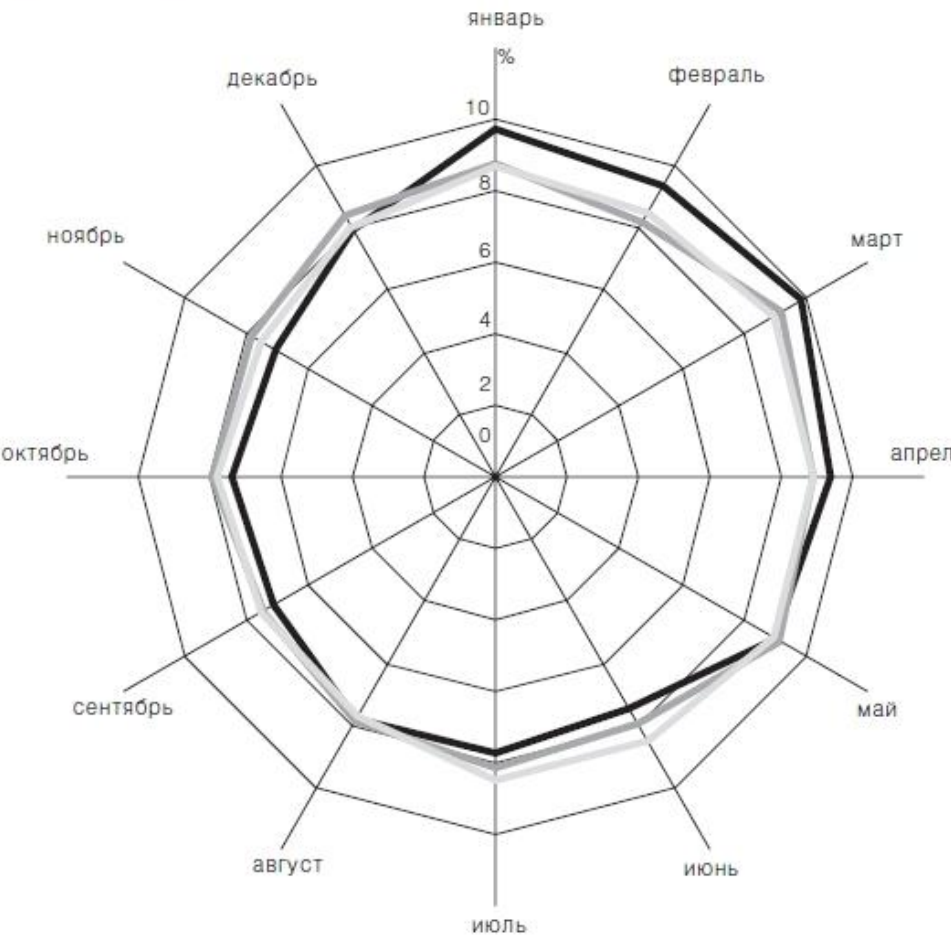
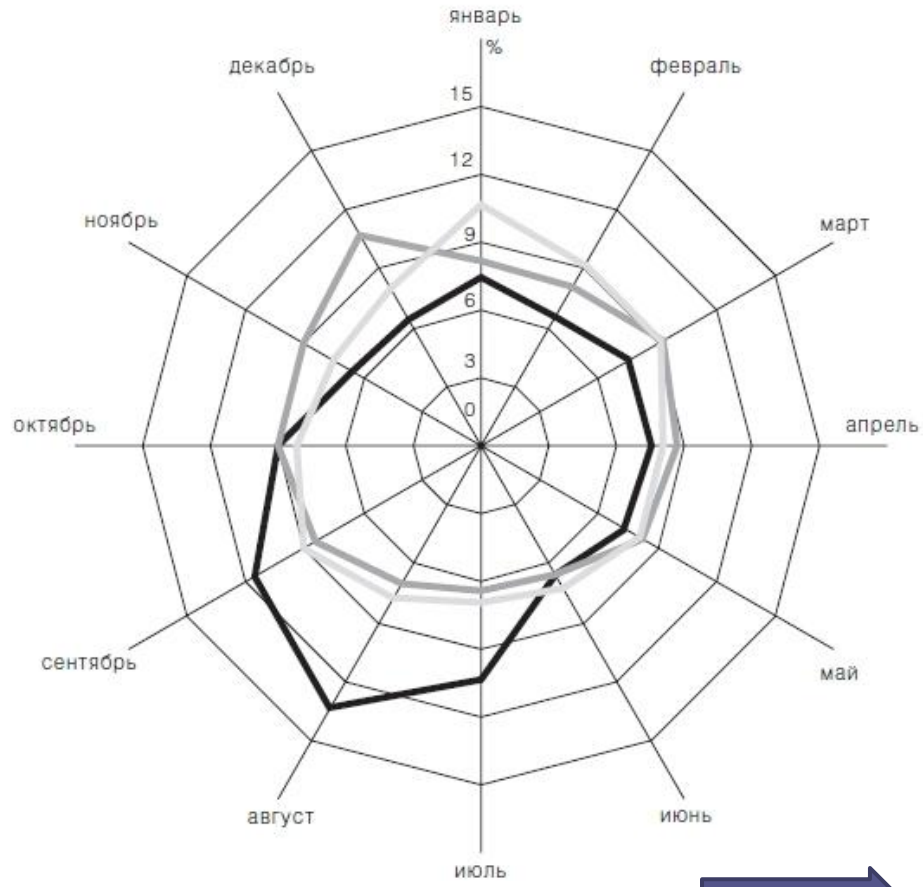


Рисунок 16.14. Сезонность младенческой смертности в России в постнеонатальный период, 1954, 1974, 1994



Как летняя, так и зимняя сезонность в младенческой смертности в большей степени обусловлена колебаниями смертности в постнеонатальный период (рис. 16.13 и 16.14). Именно на этот возраст приходится большая часть умерших от экзогенных причин, в частности от болезней органов дыхания. По мере того как на первое место выходит неонатальная смертность, обусловленная эндогенными причинами смерти.

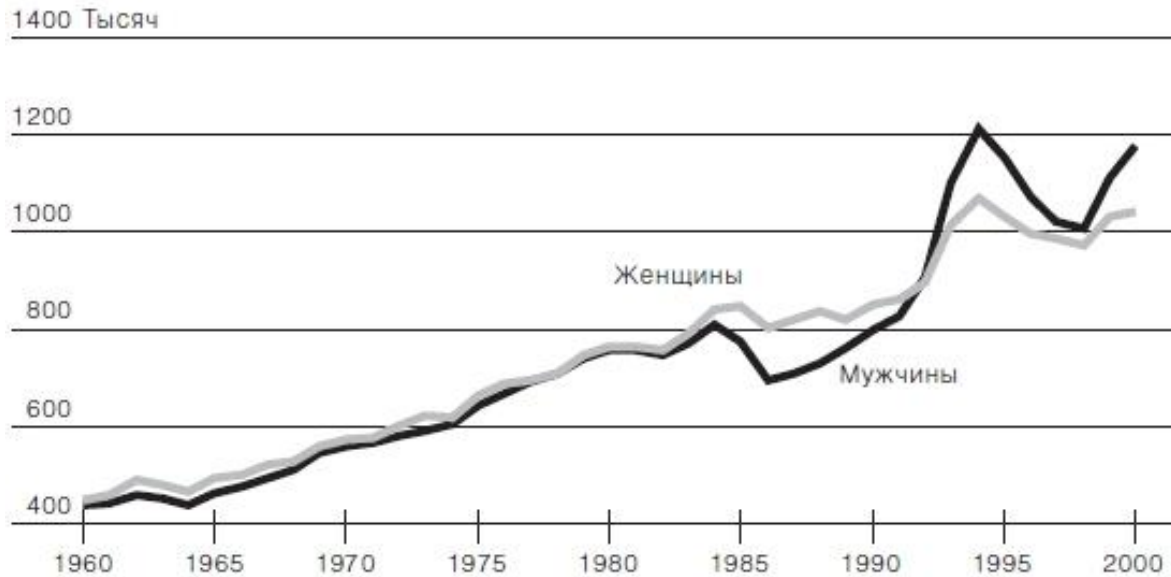
Рисунок 16.15. Перинатальная смертность в России, 1956–2000

24 На 1000 родившихся живыми и мертвыми



Уровень перинатальной смертности до 1993 года дважды снижался и вновь повышался, оставаясь в среднем сравнительно стабильным (рис. 16.15). С 1994 года наблюдается его новое снижение.

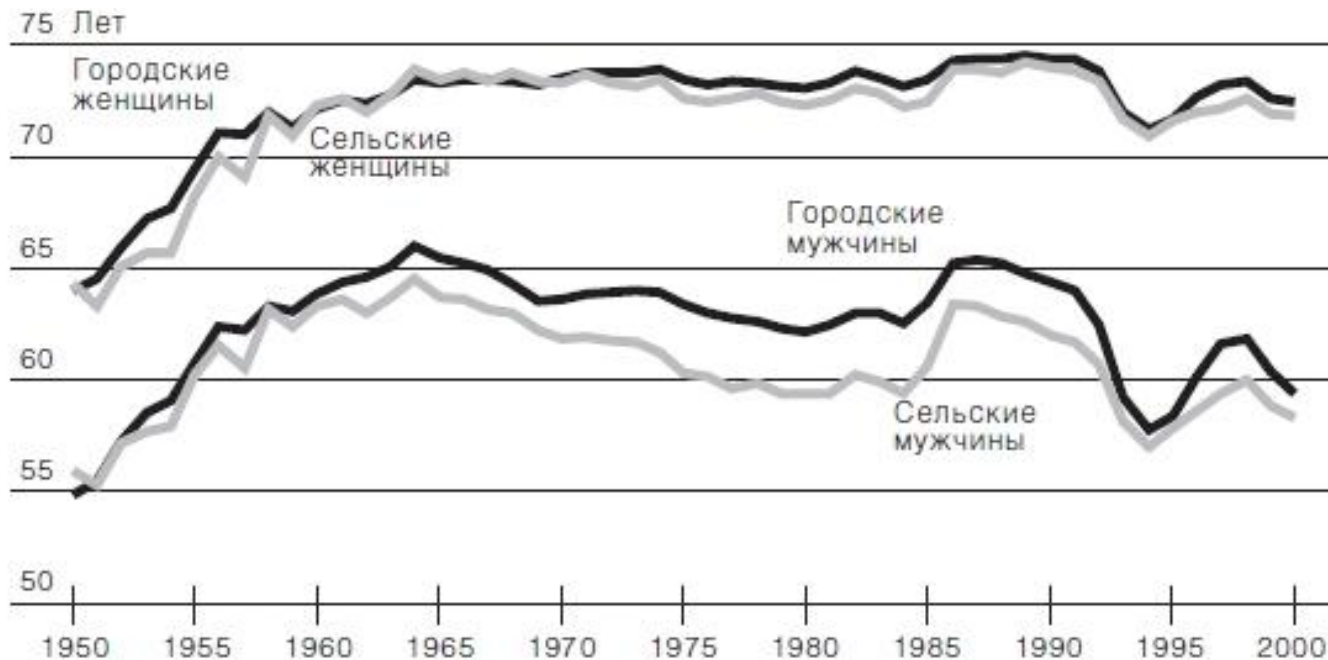
Рисунок 16.20. Число умерших в России, 1960–2000



Число смертей с 1990 по 1994 год было на 22% больше, чем за предыдущее пятилетие, а у мужчин превышение составило даже 32%. Только после 1994 года число смертей стало сокращаться.

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.

Рисунок 16.21. Ожидаемая продолжительность жизни городского и сельского населения, Россия, 1950–2000



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

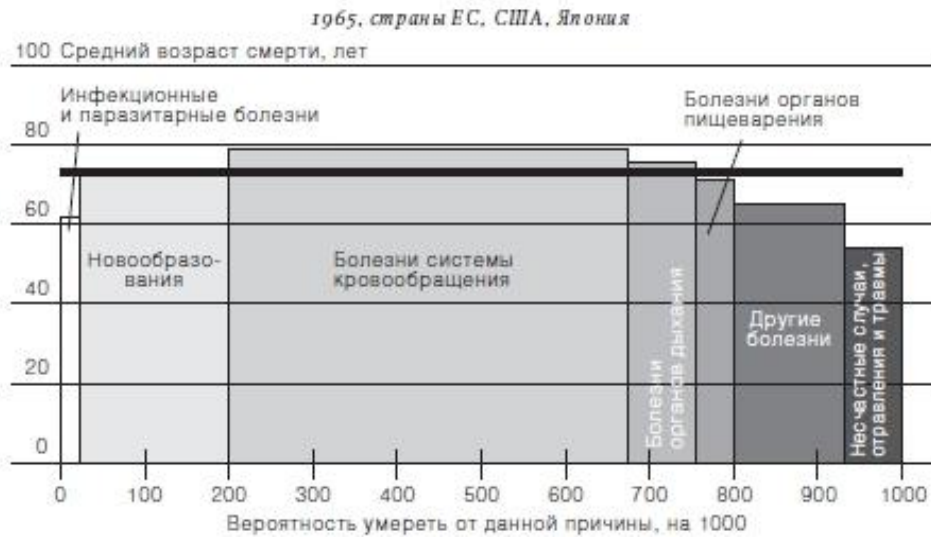
в пользу города, но разрыв между городом и селом также был довольно устойчивым. Смертность от сосудистых поражений мозга выше в городах, чем в селе, при большом сходстве общей динамики. В целом смертность от ишемической болезни сердца в городах ниже, а от сосудистых поражений мозга — выше. Различия между городом и селом определяют в основном другие болезни системы кровообращения, в частности гипертония.

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



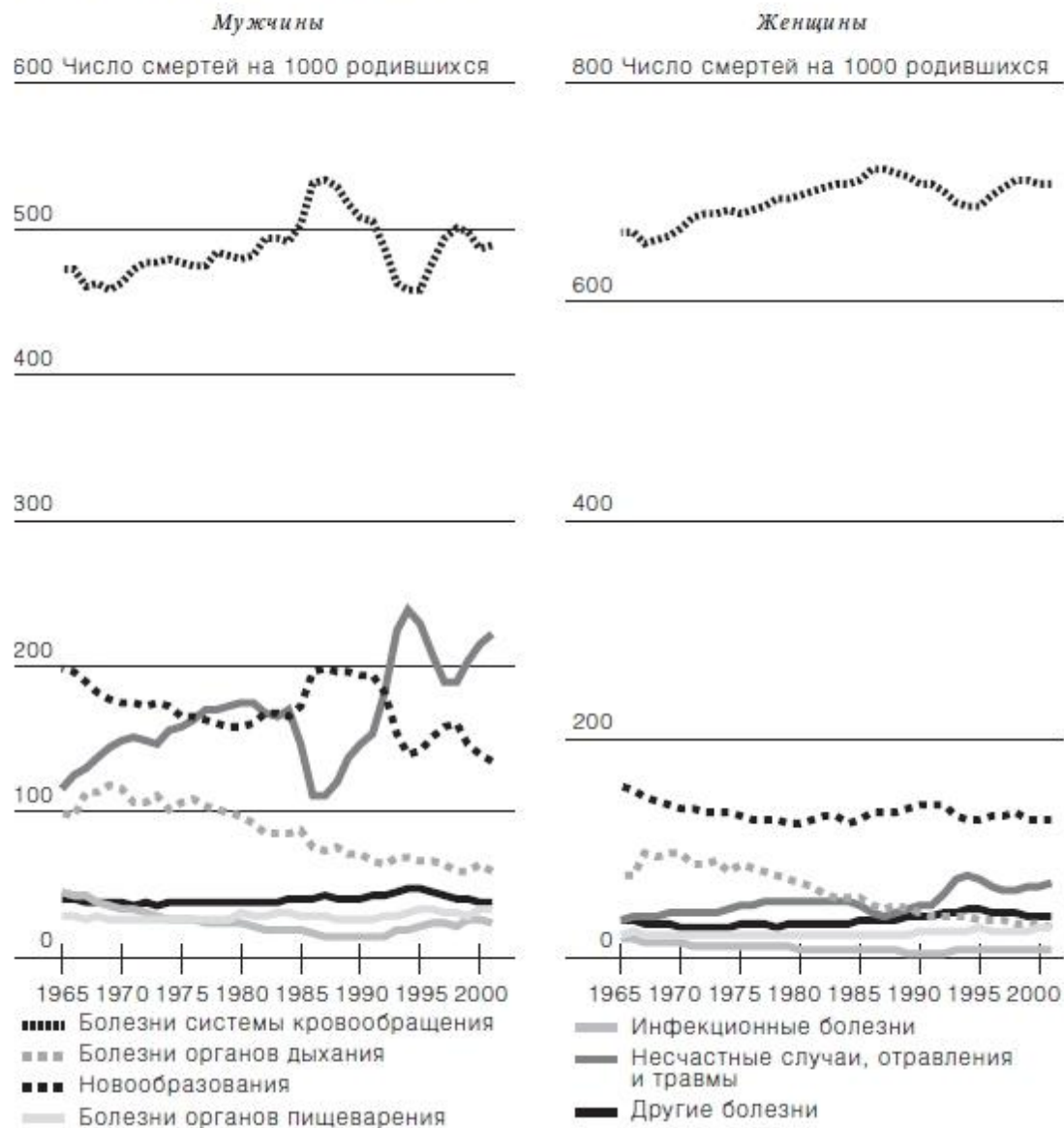
Глава 17.

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)



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

Рисунок 17.5. Вероятность для новорожденного умереть на протяжении жизни от семи крупных классов причин, Россия, 1965–2000, число смертей на 1000 родившихся



Из таблицы 17.5 видно, снижалась вероятность для новорожденного умереть на протяжении жизни от причин экзогенной этиологии — 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. 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.

Из
таблицы 17.1 следует,
что смерть от
какой-либо болезни
была связана с
возрастом.
Например, от
болезней органов
дыхания и
новообразования
чаще всего умирали
люди старше 60
лет.

Рисунок 17.6. Средний возраст смерти от семи крупных классов причин, Россия, 1965–2000

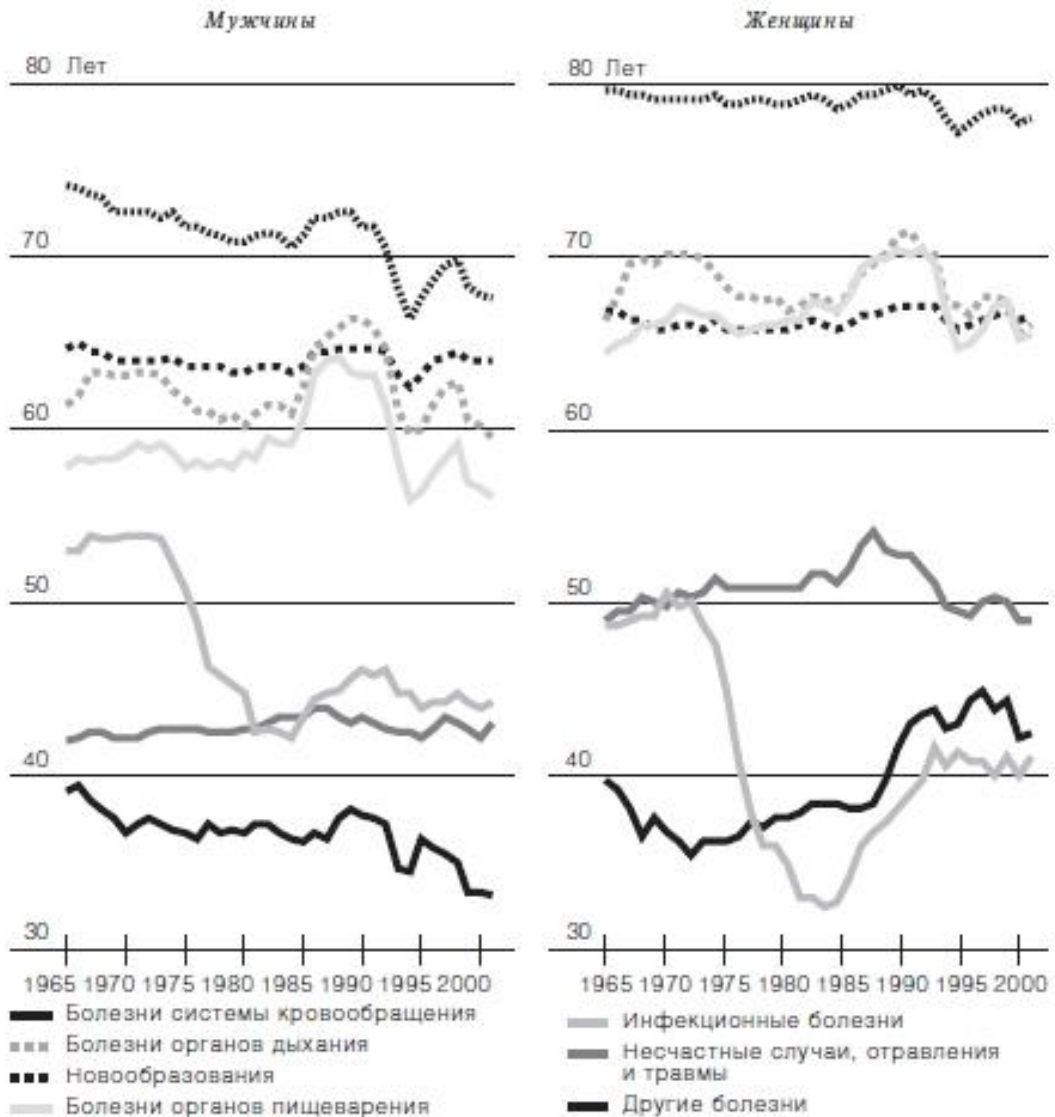
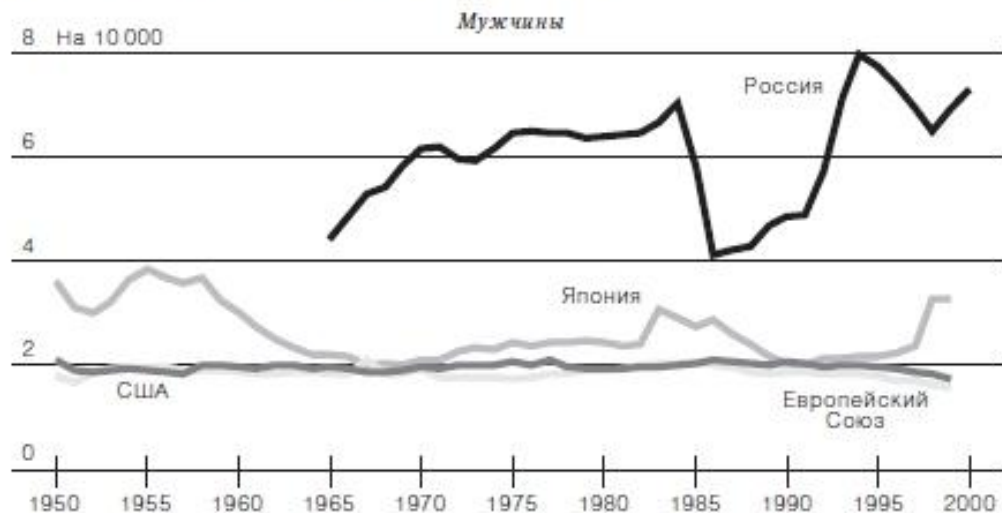


Рисунок 17.20. Стандартизованный коэффициент смертности от самоубийств в России и странах ЕС, США и Японии, 1950–1998



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. 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. 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.

Рисунок 17.21. Стандартизованный коэффициент смертности от убийств в России и странах ЕС, США и Японии, 1950–1998, на 10 000

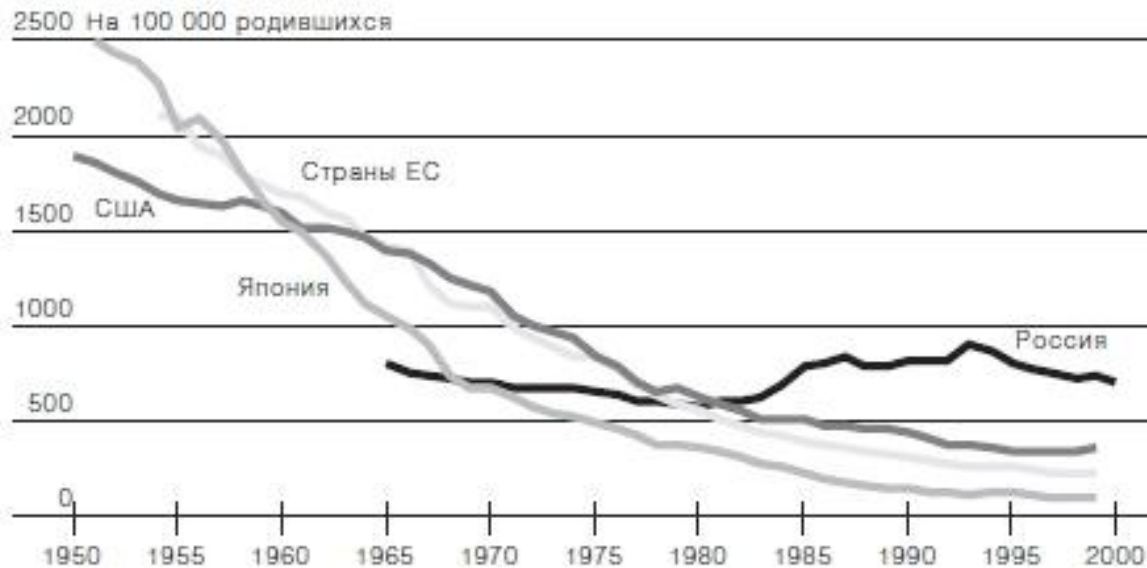


В 1965 году по смертности от убийства Россия мало отличалась от США, но превосходила Японию более чем в 5 раз, а страны ЕС — в 10 раз. В изменениях российской смертности от убийств можно отметить два больших скачка. Первый произошел между 1965 и 1981 годами и привел к удвоению смертности как для мужчин, 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. 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.

По рисунку 17.38 видно, что Россия занимала самые низкие позиции смертности среди стран ЕС, США и Японии.

Рисунок 17.38. Коэффициенты младенческой смертности по причинам смерти в России и странах ЕС, США и Японии, 1965–2000

а) Все причины перинатальной смерти



Глава 18

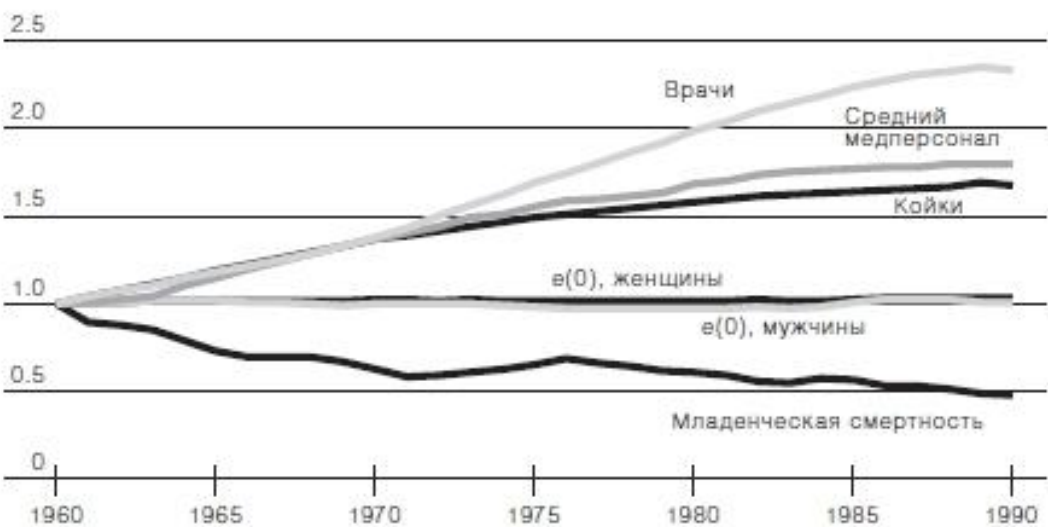
В 50-х годах в СССР имела место положительная динамика показателей смертности, которая особенно четко обозначилась в «хрущевское» десятилетие. Прекращение массовых репрессий, общее ослабление экономической и политической напряженности в стране, послевоенное восстановление, некоторое повышение уровня 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.

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.

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 инфекционных 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.

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)



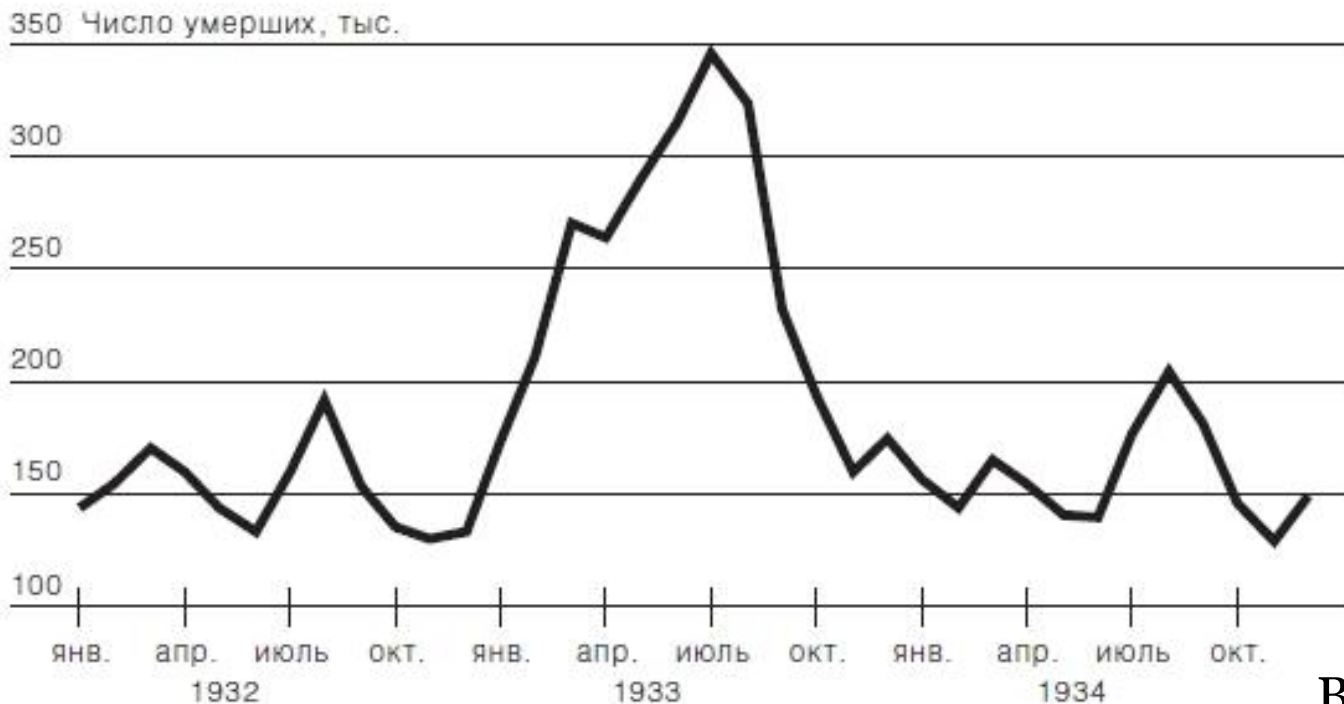
Как видно на рисунке 18.4, несмотря на рост экстенсивных показателей здравоохранения, ожидаемая продолжительность жизни на протяжении 30 лет у женщин почти не росла, а у мужчин даже сокращалась. Младенческая смертность, правда, уменьшилась в два раза.

Часть 5. Глава 19.

Причины демографической катастрофы:

- 1) военные действия
- 2) голод 1921–1922 годов
- 3) эпидемии
- 4) политические репрессии
- 5) эмиграция

Рисунок 19.1. Смертность в РСФСР, 1932-1934



В целом по России с осени 1932 года по июль 1933го число умерших увеличилось более чем в 2,5 раза.

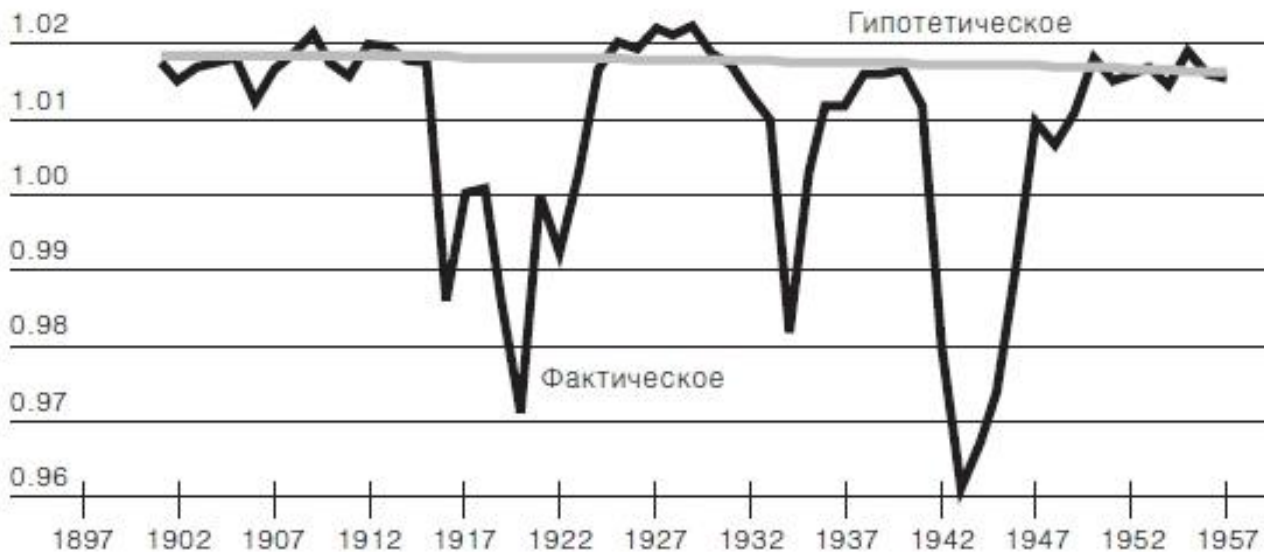
Рисунок 19.4. Изменение среднегодовой численности заключенных и годового числа смертей в лагерях (1930=1) и лагерях и колониях (1939=1)



По рисунку видно, что больше всего смертей происходило в лагерях.

Рисунок 19.8. Фактические и гипотетические (при отсутствии катастрофических колебаний) годовые темпы изменения численности населения России, 1900–1957

1.03 Изменение по отношению к предыдущему году



Если бы не было никаких катастроф, численность населения изменялась бы не значительно.

К началу 1954 года абсолютная численность россиян более чем 76 млн. человек превосходила фактическую.

Рисунок 19.9. Фактическая и гипотетическая численность населения России, 1897–1957



Глава 20.

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

В конце 20 в. 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.

Заключение.

Демографические результаты российского XX века противоречивы, огромные достижения соседствуют здесь с огромными провалами.

Схематическое представление будущего мира (прогноз ООН).

- 1) «Верхний» вариант: рождаемость стабилизируется на уровне 2,35 рождения на одну женщину. Демографический взрыв не прекращается, население Земли к концу века превысит 14 млрд. человек и будет продолжать расти.
- 2) «Средний» вариант: рождаемость стабилизируется на уровне простого замещения поколений — 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.
- 3) «Низкий» вариант: стабилизация рождаемости на уровне 1,85 рождения на одну женщину. Уже после 2040 года население мира, едва преодолев планку в 7,5 млрд. человек, начнет сокращаться — до 5,5 млрд. в конце XXI века.



Рисунок Z-1. Численность мирового населения по трем вариантам долговременного прогноза ООН, 1950–2300

40 Млрд. человек

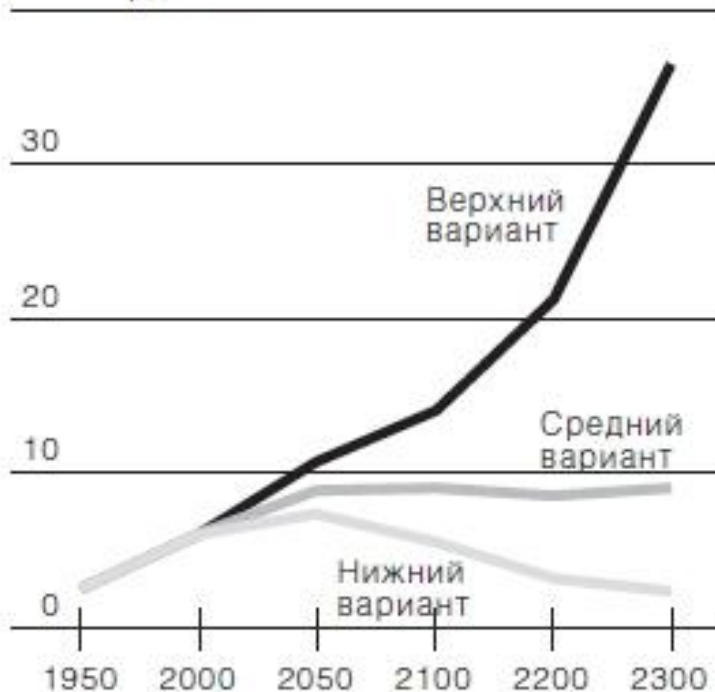


Рисунок Z-2. Доля современных развитых стран в населения мира по трем вариантам долговременного прогноза ООН, 1950–2300

35 %

