

В. И. КОЗЛОВ

Этническая демография

ЭТНИЧЕСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ



МОСКВА «СТАТИСТИКА» 1977

Около двух тысяч народов живут на Земле, объединяя от нескольких сот человек до сотен миллионов. Их численность и этническая картина мира в целом постоянно меняются. Что лежит в основе этих перемен? Прежде всего процессы воспроизводства населения, соотношение рождаемости и смертности. Характер этих процессов у разных этнических групп и рассматривает автор. Он анализирует влияние этнических факторов, особенностей культуры, быта, национальных традиций на различные стороны естественного движения населения. Большое внимание уделено методологическим проблемам этнодемографических исследований, определению понятий и терминов, относящихся к этой новой научной дисциплине.

Книга рассчитана на демографов, этнографов, экономистов, социологов и представляет большой интерес для всех, кто интересуется проблемами народонаселения.

Предлагаемая читателям работа посвящена этнической демографии — научной дисциплине, сложившейся сравнительно недавно на стыке демографии с этнографией. В области, охватываемой этой дисциплиной, слились два важных и актуальных направления научных исследований. Одно из них связано с углубленным изучением проблем народонаселения, т. е. проблем общественного развития, обусловленных демографическими факторами, второе — с изучением национальных проблем.

Проблемы народонаселения могут иметь как глобальное, так и региональное значение. Глобальные проблемы связаны с ускорившимся за последние столетия (особенно за последнее десятилетие) ростом численности населения мира, которому требуются средства существования, между тем как ресурсы Земли не беспредельны. Сейчас на земном шаре насчитывается свыше 4 млрд. человек. Чтобы человечество перевалило за первый миллиард (это произошло во второй четверти XIX в.), людям понадобились десятки тысяч лет; двух миллиардов человечество достигло еще через 100 лет; трех, несмотря на огромные потери во второй мировой войне, — через 30; четырех — всего через 15 лет. По имеющимся «средним» прогнозам к 2000 г. на земном шаре будет жить около 6,5 млрд. человек; к концу XXI столетия эта цифра может достичь нескольких десятков миллиардов. Можно надеяться, что рост численности населения остановится, однако под воздействием каких сил и на основе каких существенных изменений жизни человеческого общества это будет достигнуто, пока сказать трудно.

Региональные (или локально-государственные) проблемы обусловлены особенностями исторического и со-

циально-экономического развития отдельных районов и государств. С одной стороны, выделяется большая группа стран Азии, Африки и Латинской Америки, которые характеризуются высоким естественным приростом населения (именно эти страны и дают основную часть прироста народонаселения мира). Высокие темпы роста численности населения в ряде случаев сами по себе неблагоприятно сказываются на социально-экономическом и культурном прогрессе этих стран, нередко усугубляют нищету народных масс. Значительное число стран этой группы наряду с общими преобразованиями проводит политику, направленную на снижение темпов прироста населения путем распространения внутрисемейного контроля рождаемости. С другой стороны, выделяется группа развитых в экономическом и культурном отношении стран Европы, Северной Америки и др. Проблемы народонаселения в них обусловлены не высоким, а низким естественным приростом, не обеспечивающим достаточного пополнения трудовых ресурсов, а кое-где вызывающим и тревогу депопуляции. Лишь в немногих из этих стран демографическая ситуация признается «нормальной»; в большинстве же стран проводится политика, направленная на повышение рождаемости, на привлечение иммигрантов и т. п.

Разнообразие региональных проблем народонаселения в значительной степени обусловлено разнообразием типов и режимов воспроизводства населения, широко варьирующих не только по разным континентам и странам, но и внутри крупных стран, имеющих сложную социально-профессиональную, культурно-образовательную и этническую (национальную) структуру населения. Достаточно показателен с точки зрения этнической неоднородности Советский Союз, в одних районах которого воспроизводство населения характеризуется высокой рождаемостью (например, в Средней Азии), в других — низкой рождаемостью (например, почти на всей территории европейской части) при повсеместно низкой смертности. Исследования показали, что рождаемость, определяющая в настоящее время наиболее существенные особенности воспроизводства населения, находится под воздействием сложного комплекса факторов. Часть из них (культурно-бытовые и социально-психологические факторы) довольно тесно связана с этническим (национальным) составом населения, часть (социально-

экономические факторы) тесно коррелирует с ним. В ряде случаев этнические аспекты обнаружились и в вариациях смертности. Поэтому в демографических исследованиях все большее распространение получили группировки по этнической (национальной) принадлежности населения, а демографы стали более углубленно исследовать этнические факторы, механизм и степень их влияния на воспроизводство населения, привлекая данные других наук, прежде всего этнографии.

Большое влияние на становление этнической демографии оказало развитие этнографии и социологии, а отчасти и политической истории. Историческая наука, как известно, изучает процесс развития человеческого общества во всей его конкретности и многообразии по эпохам, странам и отдельным человеческим коллективам, или общностям. Одно из первых мест среди этих общностей по своему значению и роли в общем историческом процессе занимают народы (этнические общности). Изучение этнических общностей создает базу для познания существа национальных явлений, играющих столь видную роль в истории различных стран мира. Национальный вопрос был и остается одним из основных и в то же время одним из наиболее острых и сложных вопросов социально-экономического и культурного развития многонациональных государств, он во многом определяет и международные отношения.

В настоящее время роль национальных факторов сильнее всего проявляется в развивающихся странах Азии и Африки, для которых характерны сложный этнический состав населения, незавершенность процессов консолидации наций и нерешенные вопросы национально-территориального размежевания. Вместе с тем растет значение этого фактора и в общественной жизни некоторых развитых капиталистических стран (Великобритании, Бельгии и др.). Начавшийся уже сравнительно давно процесс интернационализации в области материального производства, науки и культуры в ряде случаев сопровождался не ослаблением, а усилением национальных традиций в области духовной культуры и социальной психологии, национальных чувств и устремлений. В СССР и других многонациональных социалистических странах Восточной и Юго-Восточной Европы национальный вопрос в целом уже решен, однако на-

циональные факторы продолжают играть видную роль в жизни и этих стран.

Всестороннее исследование национальных явлений предполагает детальный анализ численности взаимодействующих народов, количественную характеристику национального (или, в более широком смысле, этнического), а также языкового, религиозного, расового состава населения стран мира и изменения этих количественных показателей в ходе исторического процесса. Важность анализа количественных факторов, статистических материалов при изучении социальных явлений неоднократно подчеркивали классики марксизма-ленинизма. К. Маркс писал: «Как бы ни выглядели сухо эти выстроенные тесными колонками в официально напечатанном документе цифры, они в действительности дают больше ценного материала для истории общего развития нации, нежели томы, полные риторической чепухи и политической болтовни. Первое, что привлекает наше внимание, — это таблицы численности населения»¹. В. И. Ленин, постоянно уделявший пристальное внимание статистическим материалам по населению², в неоконченной работе «Статистика и социология» подчеркнул их первостепенную роль в установлении такого фундамента из точных и бесспорных фактов, на который можно было бы опираться при изучении общественных явлений; показательно, что в данном случае он имел в виду именно сведения о национальном составе населения различных стран мира³.

Особенно велика роль количественной характеристики народов для этнографии, основным объектом изучения которой они являются. Каждое резкое изменение численности народа в сторону увеличения или уменьшения отражает существенные этапы их социально-экономического и культурного развития или важные исторические события (голод, война и т. д.).

В свою очередь численность народов оказывает определенное влияние на их историю. Однако познать динамику численности народов невозможно без изучения

основных параметров их естественного воспроизводства, т. е. без использования демографических материалов и демографических методов исследования. Поэтому развернувшийся в последнее время процесс некоторой «демографизации» общественных наук довольно четко проявился в этнографии.

Появление этнической демографии отразило общий, закономерный для научного прогресса, процесс возникновения промежуточных дисциплин между отдельными уже оформившимися науками. Промежуточные дисциплины призваны заполнить брешь, возникающие между все более дифференцирующимися в своем развитии науками, ликвидировать противоречия, возникающие между обособленностью специализированных исследований и реальной цельностью основных объектов исследования, в данном случае человеческого общества.

Этническая демография охватывает довольно широкий круг вопросов и как научная дисциплина в настоящее время в некоторых своих разделах еще не вполне установилась. Естественно поэтому, что данная работа не может претендовать на исчерпывающий ее обзор. В центре нашего внимания этнические аспекты и этнические факторы воспроизводства населения (рождаемости и смертности), т. е. проблемы, наиболее тесно связанные с задачами демографической науки. Адресуя работу читателям, более знакомым с демографией, нежели с этнографией, автор счел целесообразным дать некоторые общэтнографические сведения, в частности определение народа (этноса) как объекта этнической демографии и обзор этнической картины мира.

Автор заранее благодарит читателей за критические замечания, которые помогут дальнейшему становлению этнической демографии и развитию этнодемографических исследований.

¹ Маркс К., Энгельс Ф. Соч., т. 13, с. 513.

² Анализ таких материалов дается во многих работах В. И. Ленина: «Развитие капитализма в России», «Империализм, как высшая стадия капитализма» и др. (См.: Малый И. Г. Вопросы статистики населения в трудах В. И. Ленина. М., 1963).

³ См.: Ленин В. И. Полн. собр. соч., т. 30, с. 350, 351.

ОСНОВЫ ЭТНИЧЕСКОЙ ДЕМОГРАФИИ

ОБЪЕКТ ДЕМОГРАФИИ.

МЕСТО ДЕМОГРАФИИ В СИСТЕМЕ НАУК

Этническая демография, возникшая на стыке демографии с этнографией, — не единственная научная дисциплина «промежуточного» типа. Особые научные дисциплины такого рода появились и на стыках демографии с другими науками, в частности с историей. В этой области уже вырисовываются контуры двух научных дисциплин: исторической демографии и демографической истории; первая по своей сущности и задачам ближе примыкает к демографии, вторая — к истории. В стыковой области демографии с этнографией такой дифференциации пока не обнаруживается, тем не менее следует подчеркнуть, что этническая демография более близка к демографии, нежели к этнографии. Поэтому, прежде чем определять сущность этнической демографии, следует кратко остановиться на определении самой демографии и характеристике объекта ее исследований, отметив дискуссионные положения.

Демография, кратко определяемая обычно как «наука о населении», включается в число социальных наук, т. е. наук об обществе. Однако ее положение в системе социальных наук еще требует уточнения; пока же целесообразно рассматривать ее в более широком круге наук о человеке. В связи с этим необходимо пояснить некоторые исходные понятия «человек» и «население», «население» и «общество».

По принятому в нашей науке определению человек — «общественное существо, представляющее собой высшую ступень развития живых организмов на Земле, способное производить орудия труда, используя их при воздействии и преобразовании окружающего мира, обладающее сложно организованным мозгом, сознанием и члено-

раздельной речью»¹. В этом кратком определении выступают две основные стороны человека: биологическая и социальная. В биологическом аспекте человек предстает как высшая ступень эволюционного развития органического мира, как биологический вид *Homo Sapiens*, принадлежащий к семейству гоминид отряда приматов класса млекопитающих и характеризующийся определенными телесными, физиологическими и другими признаками, обуславливающими в той или иной степени его существование и размножение. В социальном аспекте он предстает как существо, ставшее таковым лишь в результате трудового общения с себе подобными и пребывающее в сложном комплексе исторически изменяющихся связей с ними.

Биологическая и социальная стороны в человеке (людях) органически связаны и могут быть расчленены лишь путем некоторой абстракции для более углубленного исследования каждой из них. Существуют науки о человеке, входящие в область биологических наук, и социальные науки. К числу биологических наук относятся: *анатомия и физиология*, изучающие внутреннее строение человеческого тела и функционирование различных органов; *медицина*, изучающая нарушение нормальной жизнедеятельности человеческого организма в результате наследственных или приобретенных болезней и устанавливающая методы их лечения; *антропология*, изучающая вариации телесных или физических признаков (рост, форму лица и черепа, цвет волос и глаз и др.), на основании которых люди подразделяются на антропологические типы, или расы, и др.

К общественным наукам относятся: *социология*, изучающая различные формы человеческих коллективов (семья, община, государство и т. п.) и их деятельность; *этнография*, изучающая одни из наиболее устойчивых исторически возникших групп людей — народы или этносы, их культуру, быт и т. д.; *история*, изучающая развитие человеческого общества и отдельных коллективов во времени, по эпохам и странам; *экономика*, изучающая производство материальных благ, которое с самого начала человеческого общества является общественным производством; *искусствоведение*, изучающее производ-

¹ МСЭ. Т. 10, с. 332.

ство духовных благ, художественное творчество, и многие другие науки.

Между социальными и биологическими науками, точнее, научными областями, так как почти все они (особенно медицина, история, социология) делятся на ряд частных наук или научных дисциплин, существуют различные «мостики», так или иначе восстанавливающие единство двойственной природы человека. Во многих биологических науках, например, существуют социальные разделы: в антропологии — этническая антропология, изучающая историю формирования расовых типов в их взаимоотношении с этническими общностями; в медицине — социальная гигиена, изучающая социально обусловленные болезни, и т. д. В свою очередь социальные науки широко используют биологические характеристики людей — структуру населения по полу, возрасту, антропологическим признакам и т. д.: социология, например, исследует особенности общения детей и подростков, в экономике выделяется возрастная группа трудоспособного населения и т. п. Существуют, наконец, и промежуточные науки, например психология, изучающая как процессы и явления, имеющие биологическую базу (нервную систему человека и ее проявления в виде темпераментов), так и обширную надстройку, связанную с воспитанием и другими социальными факторами. Можно назвать и науки, которые, возникнув как отрасли естественных наук, постепенно перешли в разряд общественных; когда-то такой путь проделала этнография, а недавно — *география населения*, изучающая расселение людей в зависимости от природных условий и от производственной деятельности, а также процессы, приводящие к их территориальному перераспределению, т. е. миграции.

Каждая наука о человеке для более углубленного исследования явлений и процессов, определенных ее назначением, и установления законов их функционирования и развития применяет группировки людей по тем или иным признакам, как бы абстрагируясь от существования множества других признаков. Выделенные таким образом группы обозначаются особыми терминами. Центральным понятием для антропологии, например, является *раса*, а для политической экономии — *класс*. Эти два понятия не взаимосвязаны, хотя в расы

входят люди, принадлежащие к определенным классам, а в классы — люди различных расовых типов.

Главным объектом демографии является *население*, под которым понимается совокупность людей как социально-биологических существ, населяющих определенную территорию, будь то деревня или город, административный район или географическая область, отдельная страна или весь земной шар (для обозначения населения крупных стран и всего мира часто употребляется также термин *народонаселение*). Понятие *население* предполагает, прежде всего, определенные количественные размеры объединенной этим термином группы людей. Робинзона можно назвать жителем острова, но нельзя назвать населением, вряд ли кто назовет населением и зимовщиков полярной станции. Смысловое значение этого термина предполагает, что обозначаемые им люди постоянно проживают на данной территории, населяя и обживая ее; условием такого постоянства является наличие процесса их воспроизводства, т. е. смены поколений. В этом смысле термин «население» близок к употребляющемуся в биологических науках, например в антропологии, термину «популяция», однако последний предполагает существенную изоляцию одной группы особей от других групп того же вида. В понятии «население» такой изоляции не содержится; мы можем довольно свободно менять территориальные рамки, относя одних и тех же людей, например, то к населению Москвы, то к населению Московской области, то к населению европейской части СССР, то к населению Европы и т. п.

Процесс естественного воспроизводства, который подразумевается в понятии «население» (да и в понятии «популяция»), требует наличия в составе населения мужчин и женщин детопроизводительного возраста (по крайней мере нескольких брачных пар) и связанных с ними сменяющихся поколений: детей, с одной стороны, и стариков-родителей — с другой. Таким образом, понятие «население» оказывается связанным не только с половой, но и с определенной возрастной структурой, а также с семейным состоянием. Все другие характеристики людей отходят при этом как бы на задний план и принимаются во внимание по мере необходимости.

Вопрос о соотношении понятий *население* и *общество*, очень важный в методологическом отношении, долгое время трактовался неточно или неверно. В ряде работ население или народонаселение отрывалось от общества и полагалось наряду с географической средой лишь «одним из условий материальной жизни общества», а обезчеловеченное таким образом общество рассматривалось как «совокупность производственных отношений»¹. Тезис о том, что «народонаселение является основной производительной силой общества», несколько теснее связывал народонаселение с обществом, но зато понятие «население» урезывалось до той его части, которая непосредственно занята в сфере материального производства; не учитывалась роль населения как субъекта любых социально-экономических отношений и процессов. Такие понятия уже подверглись критике в нашей литературе². В последнее время выдвинуто предложение рассматривать население как подсистему или частную систему в составе более широкой системы — общество³, однако и это определение представляется неточным и неполным.

Понимая под обществом, как это принято в нашей науке, исторически возникшую крупную социально-экономическую систему (такие, например, как феодальное общество, капиталистическое общество, советское общество и т. п.), следует всегда учитывать, что оно состоит из людей, связанных друг с другом сложной системой отношений. Эти люди, или население, по словам К. Маркса, «есть основа и субъект всего общественного процесса производства»⁴, т. е., по существу, есть основа общества, его естественная или биологическая база.

Акцент на биологическом аспекте понятия «население» методологически оправдан. К. Маркс и Ф. Энгельс писали: «Первая предпосылка всякой человеческой

истории — это, конечно, существование живых человеческих индивидов. Поэтому первый конкретный факт, который подлежит констатированию, — телесная организация этих индивидов и обусловленное ею отношение их к остальной природе»¹. Конечно, образуя в своей совокупности население, такие индивиды остаются и социальными существами, состоящими между собой в определенных экономических и других социальных по своей природе отношениях, однако некоторое абстрагирование их биологической стороны полезно для научного исследования; это, в частности, избавляет от смешения понятия «население» с чисто социальными категориями, например «нация», «класс», образующимися в результате своего рода наложения на население, как на их естественную основу, национальных связей, экономических отношений или каких-то других социальных характеристик.

Демография понимается нами как наука о закономерностях воспроизводства населения, складывающегося при взаимодействии процессов изменения рождаемости и смертности и отражающегося в процессе изменения численности и половозрастной структуры населения. Все другие, нередко относимые к сфере демографии задачи по изучению населения (его состава, движения и т. п.) либо являются более частными, обусловленными необходимостью решения основных задач (так, изучение брачности в демографии обычно подчинено задачам исследования рождаемости; семейное же состояние как таковое больше интересует социологов), либо входят в сферу других наук (изучением классово-профессионального состава, например, занимается в основном экономика, территориальным размещением населения и миграциями — география населения и т. д.). При решении сложных, комплексных проблем народонаселения демография, естественно, кооперируется с этими науками, однако это не ставит под сомнение ни ее, ни их существование.

К такому пониманию демографии в настоящее время так или иначе склоняется большинство ученых, работающих в этой области. В «Курсе демографии» вначале демография определена довольно широко как «наука,

¹ См., например: Философский словарь. М., 1963, с. 293.

² См.: Коростелев Г. М. Рост народонаселения и общественный прогресс. Свердловск, 1968, с. 5—7.

³ См.: Лармин О. В. Методологические проблемы изучения народонаселения. М., 1974, с. 28 и др. Сделанное замечание не исключает возможности подхода к населению как к определенной системе; речь идет лишь о соотношении его с обществом.

⁴ Маркс К., Энгельс Ф. Соч., т. 12, с. 726.

¹ Маркс К., Энгельс Ф. Соч., т. 3, с. 19.

изучающая присущими ей методами численность, территориальное размещение и состав населения, их изменения, причины и следствия этих изменений, взаимосвязь социально-экономических факторов и изменений в населении, она раскрывает закономерности воспроизводства населения в широком смысле этого слова и полученные знания ставит на службу общественному развитию»¹. Однако в содержании этой работы нет ни изучения численности населения (численность вообще не столько изучается сколько фиксируется), ни изучения территориального размещения населения, ни раскрытия закономерностей воспроизводства в широком смысле этого слова (ибо воспроизводство людей в социально-культурном качестве выходит далеко за пределы демографии); в центре работы находятся вопросы воспроизводства населения в узком смысле слова, т. е. естественного воспроизводства. Один из авторов «Курса демографии» А. Г. Волков в другой работе прямо определяет демографию как «науку о закономерностях воспроизводства населения в его общественно-исторической обусловленности»².

Существование демографии как самостоятельной науки определено специфичностью основного предмета ее исследования — процесса воспроизводства населения, а также относительной самостоятельностью этого процесса в ряду других протекающих в обществе процессов, в том числе и экономических, что подчеркивал еще Ф. Энгельс в предисловии к своему труду «Происхождение семьи, частной собственности и государства». «Со-гласно материалистическому пониманию, — указывал он, — определяющим моментом в истории является в конечном счете производство и воспроизводство непосредственной жизни. Но само оно, опять-таки, бывает двойного рода. С одной стороны — производство средств к жизни: предметов питания, одежды, жилища и необходимых для этого орудий; с другой — производство самого человека, продолжение рода»³.

Специфичность предмета исследования демографии проступает уже в том, что все другие науки о человеке

подходят к людям, к населению как к чему-то заранее данному, вечно существующему. Это касается не только социальных, но и биологических наук, которые также смотрят на воспроизводство населения как на процесс, протекающий вне сферы их исследования. Физиология, например, включает изучение деятельности органов размножения, медицина (особенно гинекология) лечит различные нарушения в половой сфере, акушерство помогает появлению ребенка на свет, но на этом роль этих наук и кончается: познание закономерностей воспроизводства населения остается вне их задач, да и вне их возможностей.

Относительная самостоятельность воспроизводства населения обусловлена тем, что охватываемые им рождаемость и смертность по их сущности явления биологические; параметры рождаемости и смертности испытывают сильное воздействие со стороны социально-экономических факторов, но чаще всего, особенно в отношении рождаемости, эти факторы действуют не непосредственно, а через относительно самостоятельную сферу психологии; социально-экономические, психологические, этнокультурные и другие факторы накладываются на биологическую основу, действуют в рамках, определенных видом *Homo Sapiens*. Конечно, в человеке, как социально-биологическом существе, социальное (социально-культурное, социально-психологическое и т. п.) часто выступает на первый план, приобретает определяющее значение; в ходе исторического развития человек научился даже подавлять некоторые инстинкты, в том числе и инстинкты, связанные с размножением, научился управлять (в определенных рамках) процессом воспроизводства, но оторваться от своей биологической и биопсихической природы он не может. Заметим, что именно эта относительная самостоятельность процессов воспроизводства населения создает предпосылки для возникновения несоответствия между ними и общим ходом экономических процессов, для появления проблем народонаселения.

Связи демографии с другими науками определяются главным образом либо соотношением их объектов и предметов исследования, либо необходимостью совместного решения стоящих перед ними сложных комплексных задач. Эти связи уже неоднократно освещались в нашей

¹ Курс демографии. Под ред. А. Я. Боярского. М., 1974, с. 5.

² Волков А. Г. О предмете демографии. — В кн.: Место демографии в системе наук. М., 1975, с. 21.

³ Маркс К., Энгельс Ф. Соч., т. 21, с. 25—26.

литературе¹, поэтому мы ограничимся кратким обзором связей демографии с социальными науками (кроме связей с этнографией и историей, о которых пойдет речь в следующем разделе), выделив имеющиеся проблемы.

Для всех социальных наук, изучающих те или иные стороны общественной деятельности, организации общественной жизни (экономика, социология и т. д.) и выделяющих с этой целью определенные социальные группировки (классово-профессиональные, социально-культурные и т. п.), население является необходимой естественной базой, количественные изменения которой в ходе воспроизводства так или иначе отражаются не только на количественных размерах соответствующих социальных общностей, но нередко и на особенностях их функционирования и развития. Чтобы полнее и точнее учитывать влияние демографических процессов на объекты или предметы исследования, социальные науки должны обращаться к демографии.

Однако на практике закономерная тенденция к демографизации общественных наук проявляется в большинстве случаев довольно слабо. Многие из этих наук не вдаются сколько-нибудь подробно в суть демографических исследований и пользуются лишь их конечными результатами, предстающими обычно в виде цифровых статистических материалов, характеризующих численность населения, его половозрастной состав и т. д. Это обстоятельство, наряду с широким использованием в демографии статистических методов исследования, видимо, и привело к распространенному в прошлом взгляду на демографию как на демографическую статистику, или статистику населения².

Особого внимания заслуживают связи демографии с экономикой, ибо исторически советская демография сформировалась и развивалась в рамках экономической науки. Это имело как некоторое положительное методологическое значение (в частности, оно как бы предохраняло демографов от чисто биологических концеп-

ций), так и негативные последствия. Экономисты подталкивали к демографии утилитарно, главным образом с точки зрения воспроизводства рабочей силы; сама экономика не имела достаточных связей ни с социологией, ни с психологией, ни тем более с биологическими науками, чтобы глубоко вникнуть, например, в сущность проблем рождаемости. Среди демографов превалировали идеи экономического материализма, проявившиеся в попытках установить излишне прямолинейную зависимость демографических процессов от экономических факторов, в попытках отождествления закономерностей воспроизводства и так называемых экономических законов населения¹ и т. п.

Характеризуя сложившуюся ситуацию, Я. Н. Гузеватый правильно отметил, что «полемика заостренность идеологической борьбы за утверждение основного марксистского тезиса об определяющей роли способа производства... в свое время способствовала возникновению среди популяризаторов марксизма склонности абсолютизировать экономические факторы». И далее: «Одной из серьезных ошибок при анализе общественного развития, если исходить из такого «шаблонного, недиалектического представления», есть объяснение демографических явлений только действием экономических факторов, недооценка биологической, социально-психологической, социально-культурной и других неэкономических сторон в процессе воспроизводства человека, и, как следствие, игнорирование определенной самостоятельности демографических явлений, позволяющей им активно влиять на общественные процессы и, в частности, оказывать обратное влияние на экономику»².

Заслуживает внимания и соотношение демографии с географией населения, которая при выделении ее из экономической географии характеризовалась довольно широко как «общественно-географическая дисциплина, изучающая в динамике факты и закономерности размещения населения; его рост, структура, перемещения и

¹ См., например: Марксистско-ленинская теория народонаселения. Под ред. Д. И. Валентя. М., 1974.

² Очень четко эти взгляды выражены в статье П. Г. Подъячих «Статистика и изучение проблем народонаселения» («Вестник статистики», 1969, № 4).

¹ См. по этому вопросу: Лармин О. В. Указ. соч., с. 71—76.

² Гузеватый Я. Н. Проблемы народонаселения и социально-экономическое развитие стран Азии, Африки и Латинской Америки. М., 1970, с. 23, 342.

другие особенности рассматриваются в процессе общественного воспроизводства. Это обязывает изучать население в территориальном аспекте и как производительную силу, и как потребителя материальных и духовных благ, а также и его собственное воспроизводство»¹. В этом определении география населения не только вторгается в область демографии, но и почти поглощает ее. С другой стороны, толкование демографии как науки, изучающей размещение населения, его передвижения (т. е. миграции), является своего рода посягательством на тематику исследований географии населения.

Конечно, размещение населения и воспроизводство населения определенным образом связаны между собой и влияют друг на друга. Так, воспроизводство населения может изменить людность населенных пунктов и плотность населения, являющихся важнейшими характеристиками географии населения; в свою очередь миграции населения из-за специфики половозрастного состава мигрантов могут изменить параметры воспроизводства населения и т. п. Однако оба эти направления изучения населения определяются существенно различными факторами: размещение населения — главным образом экономическими и географическими (включая и экологические), воспроизводство населения — сложным комплексом социально-экономических, социально-психологических и других факторов, накладывающихся на биологический субстрат этого процесса. Закономерности размещения населения существенно отличаются от закономерностей воспроизводства населения и, как правило, не связаны с ними непосредственно. Все это определяет относительную самостоятельность демографии и географии населения.

Связи демографии с социальными и биологическими науками проявляются главным образом в том, что она пользуется материалами этих наук и устанавливаемыми в них закономерностями изменений соответствующих объектов или явлений для более полного познания воспроизводства населения, для углубленного исследования

влияния на этот процесс отдельных факторов и т. д. В ряде случаев связи демографии с другими научными дисциплинами, например с географией населения, социологией семьи, социальной гигиеной, оказались особенно тесными и существенными. Это послужило основанием для выдвижения предложения о создании на основе слияния данных наук единой широкой «комплексной науки о народонаселении»¹. Однако это предложение шло вразрез с объективным развитием конкретных наук и уступает место тезису о существовании «комплекса наук» по изучению народонаселения.

Тесная связь демографии с другими науками как при всестороннем изучении населения, так и при изучении общества (в его социологическом, экономическом и других аспектах) проявляется в возникновении на стыках с этими науками промежуточных дисциплин. К их числу кроме этнической демографии, которой посвящена данная работа, и уже отмеченных выше исторической демографии и демографической истории относится социологическая демография, экономическая демография, медицинская демография и другие, заслуживающие рассмотрения в специальных работах.

НАРОД (ЭТНОС) КАК ОБЪЕКТ ЭТНИЧЕСКОЙ ДЕМОГРАФИИ

Условием появления и оформления любой науки является прежде всего наличие собственного объекта исследования, а в случае, когда такой объект изучается многими науками, — наличие таких сторон и закономерностей функционирования и развития данного объекта, которые не изучаются никакой другой наукой. Отсюда неперемнная задача каждой науки — уточнение не только предмета, но и объекта своего исследования, установление основных признаков, при помощи которых он может быть выделен среди других, даже близких ему объектов. В предыдущем разделе мы останавливались на понятии «население» как объекте демографии, понимая под ним совокупность людей в определенных территориальных (чаще всего административных или политических) границах. Теперь рассмотрим научное

¹ Резолюция I Междуведомственного научного совещания по географии населения. — «Вестник МГУ. Сер. геогр.», 1962, № 3.

¹ См.: Валентей Д. И. К вопросу о предмете науки о народонаселении. — «Вестник статистики», 1969, № 1.

определение понятия *народ* (*этнос*, или *этническая общность*) как определенной социальной группы людей в этнических (национальных) границах.

Источники, которыми приходится пользоваться в этнодемографических исследованиях, часто не определяют сущность характеризуемых общностей и группировок или определяют ее неточно; нередко бывает трудно понять, имеет ли тот или иной автор в виду, например, государственную, религиозную или этническую общность; даже в специальной этнической статистике различных стран принципы выделения народов, принципы учета этнического (национального) состава населения сильно варьируют. Сопоставления и сводки таких материалов как в территориальном, так и в хронологическом разрезе возможны лишь на основе разработанного понятия «народ» (*этнос*).

Определение понятия «народ» (*этнос*) — задача не столько этнической демографии, сколько этнографии, основным объектом исследования которой являются этнические общности. Эта задача, затрагивающая ряд сложных социолого-философских проблем, не вполне решена до сих пор. Поэтому мы остановимся лишь на основных, уже установившихся положениях, уделив несколько большее внимание тем вопросам, которые представляют непосредственный интерес для этнической демографии.

Разработка научного понятия *этнос* — дело довольно трудное, так как этнические общности представляют собой очень сложные образования с массой индивидуальных особенностей, которые создают серьезные препятствия даже при обобщении типологически однородных явлений — племен, народностей или наций. Если же разрабатывать единую классификацию для современных развитых наций и доисторических племен, которые тоже являются этносами, то эти обобщения еще более затрудняются. Задача усложняется тем, что люди образуют не только этнические, но и множество других общностей или социальных группировок. Одна и та же группа людей может, например, одновременно входить в производственный коллектив, класс, политическую партию, религиозную организацию, расовую общность, этнос и государство; эта группа людей определенным образом связана с другими группами, входящими в те же общности, и при одних условиях будет выступать преимущественно как часть одной общности, а при изменив-

шихся условиях — как часть другой. Выделить из этого сплетения этнические связи, признаки, присущие только этносу, не так-то легко.

Правильное определение научных понятий требует, во-первых, установления родового признака, т. е. указания на ближайшее высшее понятие, и, во-вторых, установления видовых отличий, т. е. признаков, свойственных только определяемому явлению или объекту и отсутствующих у других понятий, относящихся к тому же роду. Решение первой задачи в последнее время приобрело методологическую остроту в связи с попытками представить этнос как биологическую категорию. Такие попытки неправомерны, и этнос следует относить к социальным категориям¹. Однако это еще не устанавливает для него родового понятия, так как, по существу, все реально проявляющие себя общности людей являются социальными. Существенное отличие этноса от многих других социальных образований состоит в том, что этносы возникают исторически, независимо от воли и желания входящих в них людей, и что в принципе этносы могут существовать независимо друг от друга. Последнее связано с определенными, достаточно значительными размерами этнических общностей и реально определяется тремя основными процессами. Первый из них — производство материальных благ, необходимых для существования людей; второй — воспроизводство данной общности в биологическом смысле, путем рождения нового поколения; третий — воспроизводство ее в социальном смысле, путем передачи этому поколению соответствующих ориентаций, ценностей и традиций. Такие общности людей (кроме этноса к ним относятся государственная общность, крупные религиозные общины и некоторые другие социальные образования) уместно именовать *социальными организмами*.

Анализ признаков, отличающих этнос от других социальных организмов и отражающих его сущность, долгое время замыкался в перечне признаков известного определения нации как исторически сложившейся устойчивой общности людей, возникшей на базе общности языка, территории, экономической жизни и психиче-

¹ Критический анализ биологической концепции этноса, предложенной Л. Н. Гумилевым, дан в нашей статье «О биолого-географической концепции этнической истории» («Вопросы истории», 1974, № 12).

ского склада, проявляющегося в общности культуры. Позднее в этнографической, а затем и в философской литературе к этому перечню стали добавлять очень важный признак — этническое (национальное) самосознание. Вместе с тем появились новые проблемы, связанные с необходимостью разграничения условий возникновения этноса и признаков этноса, с выделением основных и второстепенных признаков и т. д.

Из признаков этнической общности¹ отметим прежде всего такие важные признаки, как *язык* и *территория*. Для членов этнической общности *язык* не только средство общения, но и средство развития важнейших форм их духовной культуры; только родной язык, воспринимаясь с раннего детства, способен выразить тончайшие оттенки духовной жизни людей, позволяет им понимать друг друга буквально с полуслова. Язык тесно связан с этнической принадлежностью, и не случайно названия народов обычно совпадают с названиями их языков. Люди, сменившие язык, с течением времени (но, как правило, не раньше второго или третьего поколения) могут изменить и этническую принадлежность.

Территория выступает как условие, материальная база формирования этнической и многих других видов общности людей, ибо, чтобы люди могли общаться, они, как правило, должны жить рядом друг с другом². Даже различные по языку и происхождению группы людей, живущие на одной территории, могут слиться в единый народ; таково, например, происхождение многих наций Америки. И напротив, территориальное разобщение частей прежде единого народа может привести к образованию разных этносов; так, часть норвежцев, переселившись в Исландию, дала начало исландцам. Находясь в течение многих веков на одной и той же территории, обживая ее, народ начинает считать ее родной, связывает с ней свои исторические судьбы и т. д. Природные условия этой территории определяют многие особенности жизни людей, в том числе влияющие на их заболеваемость и смертность. Нарушение целост-

ности этнической территории, разобщение членов этноса, превращение отдельных групп их в меньшинства, проживающие среди другого народа, рано или поздно кончается ассимиляцией таких групп.

К важным проблемам теории этноса относится идея о включении в число основных признаков этноса *экономической общности*, считавшейся ранее характерной лишь для такого типа этноса, как нация. По нашему мнению, такое предложение вызвано упрощенным представлением о связях между экономикой и этносом¹. Экономика, материальное производство, будучи в конечном счете необходимым условием существования всех форм общности людей, не характеризует специфику этноса. Экономические связи сами по себе определяют лишь экономическую общность людей, обусловленную классово-профессиональным и территориальным разделением труда. Этническая и экономическая общности довольно часто совпадают, но могут и не совпадать, так как связь между ними имеет опосредованный характер, проявляясь прежде всего через общность территории и связанную с ней государственную общность. Классическая экономическая общность, складывающаяся с развитием единого капиталистического рынка, исторически формировалась не внутри этносов, а внутри государств. В. И. Ленин неоднократно указывал, что нации в пределах одного государства связаны множеством нитей экономического, правового и бытового характера. «Именно экономическая и политическая жизнь капиталистической страны, — писал он, — заставляет на каждом шагу ломать нелепые и устаревшие национальные перегородки и предрассудки... В акционерных обществах сидят вместе, вполне сливаясь друг с другом, капиталисты разных наций. На фабрике работают вместе рабочие разных наций»².

В работах В. И. Ленина идет речь о многонациональных капиталистических государствах, однако в еще большей степени его выводы приложимы к многонациональным социалистическим государствам, ибо при социализме, в связи с дальнейшим развитием производства и разделения труда, уничтожением эксплуатации

¹ Более подробно эти признаки рассмотрены в нашей работе «Динамика численности народов» (М., 1969) и в ряде специальных статей.

² Подробнее см.: Козлов В. И. Этнос и территория. — «Сов. этнография», 1971, № 6.

¹ Подробнее см.: Козлов В. И. Этнос и экономика. Этническая и экономическая общности. — «Сов. этнография», 1970, № 6.

² Ленин В. И. Полн. собр. соч., т. 24, с. 134.

и национального неравноправия, экономические связи между этносами укрепляются. Конечно, внутри союзных республик, например, имеется определенная экономическая общность, но она охватывает все проживающие там национальности и по своему значению сильно уступает экономической общности всесоюзного масштаба. «Экономика Советского Союза, — подчеркивает Л. И. Брежнев, — это не сумма экономик отдельных республик и областей. Это уже давно единый хозяйственный организм, сложившийся на основе общих экономических целей и интересов всех наций и народностей»¹.

Анализ территориальной и экономической общности подводит вплотную к выводу о большом значении *государственной* или, в более широком смысле, *социально-территориальной* организации для устойчивого существования и развития этноса. Племя, как начальная форма этноса, представляет собой обычно и форму социальной организации. Когда же на смену родо-племенному строю с возникновением классового общества приходит государство, этносы обнаруживают стремление к государственному оформлению. В странах Западной Европы процесс образования наций, по существу, совпал с формированием национальных государств; это отразилось в том, что сам термин «нация» в западноевропейских языках (английском, французском и др.) употребляется преимущественно в политическом, а не в этническом смысле.

Государство было важнейшим фактором формирования наций из разнородных в этно-языковом и расовом отношении групп населения в американских странах. В настоящее время роль его заметна в ряде стран Азии и Африки, имеющих сложный этнический состав. Пока еще трудно предсказать, в какие конкретные формы выльется национальное развитие народов этих стран. Несомненно, однако, что в тех странах, где процессы национальной консолидации еще только разворачиваются, влияние фактора государственности на образование новых наций путем политического, хозяйственного и культурного сближения этнически разнородных групп населения в границах существующих государств будет решающим.

Широко распространено мнение, что народы мира отличаются друг от друга своим *психическим складом*, имеют свои национальные характеры; это мнение может быть распространено и на демографическое поведение различных национальностей. Однако бытовые представления о «национальном характере», основанные в значительной степени на окололитературных путевых очерках, пестрящих замечаниями о «темпераментности» испанцев, «музыкальности» итальянцев и подобными штампами психических стереотипов, не выдерживают критического научного анализа¹. Под особенностями психического склада или характера тех или иных групп людей следует понимать прежде всего особенности восприятия ими естественных и общественных явлений и особенности их поведения в тех или иных ситуациях. Определенную роль в формировании психического склада людей, образующих этносы, играют типы темперамента, обнаруживающие связь с антропологическими характеристиками и дающие различные сочетания у разных этнических общностей. Но решающее влияние на это формирование оказывают условия жизни людей, их воспитание и мировоззрение. Общностью психического склада достаточно четко характеризовались, вероятно, лишь народы доклассовых формаций, особенно небольшие племена, члены которых жили в одних и тех же природных условиях, занимались однородной деятельностью и т. п. Историческое развитие человечества, сопровождавшееся возникновением крупных этносов, их внутренней социально-классовой, профессиональной и областной дифференциацией, привело к появлению внутри них множества психически разнородных групп с сильными различиями.

Два основных класса буржуазных наций — буржуазия и пролетариат — имеют различную социальную природу, глубоко противоположные цели, интересы и стремления, а следовательно, и различный психический склад. В психическом складе членов социалистических наций нет таких противоречивых черт, но зато и этнические черты здесь начинают уступать интернациональным; мы можем гораздо более четко определить *совет-*

¹ Брежнев Л. И. Ленинским курсом. Т. 4. М., 1974, с. 58.

¹ Подробнее см.: Козлов В. И., Шелепов Г. В. Национальный характер и проблемы его исследования. — «Сов. этнография», 1973, № 2.

ский характер, чем, например, показать отличия психического склада русских от белорусов. Поэтому (не скрывая сложности данного вопроса), определяя понятие этноса, правильнее говорить не о существовании общности психического склада народа, а о существовании некоторой специфики психического склада групп людей, составляющих тот или иной этнос, что проявляется главным образом в культурно-бытовой сфере жизни.

Вопрос о применении к этносу признака общности культуры во многом сходен с вопросом о психическом складе с той существенной разницей, что за понятием культуры стоит более реальное содержание. Этнография, занимающаяся изучением культуры и быта народов мира, подразделяет культуру этносов на материальную и духовную. В материальную культуру входят орудия и способы труда, жилище, одежда, пища, утварь и некоторые другие элементы, в духовную — народное творчество (поэтическое, музыкальное, танцевальное и пр.), обряды и верования и т. п.¹. У каждого народа имеются свои особенности в области материальной и духовной культуры; иногда те или иные элементы культуры становятся символами этнической принадлежности. Но это еще не исчерпывает данного вопроса.

Материальная культура обусловлена главным образом уровнем развития производительных сил и особенностями природных условий и как таковая сравнительно слабо связана с этносом. Лишь племена, все члены которых живут в одних и тех же условиях, имеют такой комплекс элементов материальной культуры (одежды, орудий труда и т. п.), который однообразен у всех соплеменников и наряду с этим (обычно в каких-то деталях) отличается их от соседних племен. С возникновением более крупных этнических образований, в отдельных частях которых сохраняются племенные особенности материальной культуры, с расширением этнических границ, когда группы одного и того же народа оказывались в различных природных условиях, а особенно с дифференциацией занятий, классовым расслоением общества и отделением города от деревни

прежняя общность (точнее, однообразие) материальной культуры нарушается. С развитием фабричного производства развернулся процесс нивелировки орудий труда, жилища, одежды и многих других элементов материальной культуры, что зачастую ставит под вопрос возможность применения ее в качестве этнического признака.

Духовная культура в ходе исторического развития также становится неоднородной у разных групп (областных, сословно-профессиональных и т. д.), принадлежащих к одной и той же крупной этнической общности. Одновременно идет усиленный процесс вытеснения традиционной культуры культурой профессиональной, со все большим преобладанием в ней роли не этнических, а интернациональных элементов. Отмеченные процессы протекают медленнее, чем нивелировка материальной культуры, причем особенно стойкими оказываются элементы духовной культуры, непосредственно связанные с языком — важнейшей формой и средством развития этой культуры. Однако для исследователя форма не должна заслонять содержания. В классово-антагонистическом обществе, как показал В. И. Ленин, не может быть общей духовной культуры наций, «есть две национальные культуры в каждой национальной культуре»¹. Поэтому, определяя этническую общность, следует делать упор не на общность культуры, а на ее своеобразные элементы и на культурно-бытовые особенности людей, создающие вместе с языком специфически неповторимый облик этноса.

Даже объективные причины обычно вызывают те или иные общественные явления, лишь пройдя через сознание людей, отразившись в нем в виде определенных представлений. Любая общность людей достаточно реально проявляет себя лишь в тех случаях, когда у ее членов развито чувство принадлежности к этой общности. Применительно к этносу мы будем говорить об *этническом самосознании*, реально проявляющемся в употреблении входящими в этнос людьми единого самоназвания — этнонима. Этот признак уже получил признание в науке, им широко пользуются и на практике — при определении национальной (этнической) принад-

¹ Некоторые исследователи выделяют также художественную культуру, стоящую как бы между материальной и духовной культурой.

¹ Ленин В. И. Полн. собр. соч., т. 24, с. 129.

лежности населения, причем признак языка в этом случае отходит на второе место.

Этническое самосознание возникает под влиянием общности языка (родной язык) и территории (родная земля), общих обычаев и нравов и т. п.; сильное влияние на его формирование оказывает представление об общности происхождения членов этноса. В племенных общностях такое представление наиболее материализовано: с одной стороны, оно поддерживается обычаями эндогамии — заключением браков только внутри данного племени, с другой — генеалогическими преданиями о происхождении племени от какого-то (нередко зооморфного) предка. У крупных развитых этносов, происхождение которых обычно весьма сложно, среди факторов, формирующих представление об общности происхождения, выступает общность исторических судеб входящих в него групп людей, общее участие их в важных исторических событиях, сказания о реальных и мифических героях и т. п. Важность этнического самосознания связана с тем, что подобно другим идеологическим формам оно обладает известной самостоятельностью от породивших его причин. Оно может сохраниться даже при территориальном и хозяйственно-культурном разобщении членов этнической общности и при утрате частью их своего родного языка (языковой ассимиляции).

Ю. В. Бромлей предложил расширить понятие *эндогамии*, толковать эндогамию как «преимущественное заключение браков внутри этноса» и включить ее в число важнейших признаков этноса¹. Действительно, значение этнически однородных (гомоетнических) браков весьма велико, так как именно они обеспечивают воспроизводство и устойчивое существование этноса как особого социально-культурного организма. И все же преимущественное заключение браков не является чисто этническим свойством: ведь и москвичи женятся преимущественно на москвичках, а парижане — на парижанках. Когда этнос разделен на различные религиозные общины или на касты, признак эндогамии более относится к этим подразделениям, а не к этносу как социально единому коллективу. Поэтому предпочтительнее

рассматривать эндогамию (в широком значении этого термина) скорее как условие существования этноса, а не как его признак.

Рассмотрим соотношение этноса с некоторыми другими общностями. Что касается *расовой общности*, важно подчеркнуть несовпадение этноса с биологическим понятием расы. Процессы расообразования, как правило, не совпадали с процессами этнообразования. Между расой и таким важнейшим признаком этноса, как язык, нет органической связи. На языках тюркской группы, например, говорят азербайджанцы, относящиеся к одному из южных вариантов европеоидной расы, и якуты, являющиеся типичными представителями монголоидной расы; меланезийцы, индонезийцы и полинезийцы, резко различаясь по антропологическому типу, говорят на языках одной австронезийской семьи и т. д. Чистых в расовом отношении этносов почти нет; внутри большинства этносов можно выделить те или иные антропологические варианты, отличающиеся конфигурацией черепа, цветом волос и глаз и т. п.

Однако социолога интересует прежде всего не расовая «чистота», а сравнительная расовая однородность тех или иных взаимодействующих между собой групп людей, не результаты антропологических измерений, а наличие таких расовых отличий, которые резко бросаются в глаза при бытовом общении и определяют своего рода «расовое» самосознание, самоотнесение людей к той или иной расовой общности. Большинство народов внутри не имеет резких антропологических различий. Даже нации Европы, где территориальное смешение рас по ряду причин, в частности из-за «великого переселения народов», было довольно интенсивным, имеют более или менее однородный расовый состав: англичане в подавляющем большинстве принадлежат к так называемой северной подрасе, французы и немцы — в основном к малой средневропейской расе и т. д. В Азии и Африке наблюдается примерно та же картина: если иметь в виду основные расовые подразделения, то народы, имеющие однородный расовый состав, являются правилом, народы, состоящие из существенно различных антропологических групп, — исключением.

Этническая роль расового фактора весьма заметна в ряде стран Америки, где произошло смешение людей, принадлежащих к трем основным расам человечества:

¹ См.: Бромлей Ю. В. Этнос и эндогамия. — «Сов. этнография», 1969, № 6; его же. Этнос и этнография. М., 1973, с. 114.

монголоидной (индейцы), европеоидной (европейские переселенцы) и негроидной (привезенные африканские негры-рабы). Смешанные в расовом отношении нации образовались лишь в тех странах (Бразилия, Куба и др.), где получили распространение расовосмешанные браки, возникло многочисленное метисное население; это явно способствовало появлению представления если не об общности происхождения, то об общности исторических судеб. Там, где из-за остатков расовой сегрегации смешение рас считается нежелательным, процесс вытеснения расового самосознания этническим и связанный с этим процесс образования единых наций (например, американской в США) еще не завершен.

Этническая и религиозная общности связаны несколько теснее. Религиозный фактор оказывал существенное влияние на этнические процессы¹. При исследовании начального процесса формирования наций довольно трудно отделить религиозные движения от национальных, а религиозное чувство от растущего национального самосознания. Очень сильно проступает национальная форма у протестантских церквей (англиканская у англичан, пресвитерианская у шотландцев и т. п.); само развитие протестантизма (Реформации), одним из требований которого было богослужение на родном языке и перевод на родной язык всех церковных книг, было связано с пробуждением национальных чувств.

Вместе с тем значение религиозного фактора не следует преувеличивать. Хотя религиозное самосознание по силе своего социального воздействия иногда оттесняло этническое, никакая религия сама по себе не могла ни установить, ни сохранить этническую общность. Показательно, например, что иудаизм, как наиболее ярко выраженная «национальная» религия, не смог удержать этнического единства евреев; еще в средние века они разделились на две основные группы: сефардскую и ашкеназскую. Впоследствии этническая разобщенность евреев, расселившихся по разным странам мира, усилилась, причем у некоторых групп (особенно у еврейского населения СССР) иудаизм утратил значение этнического определителя. У многих групп их не осталось ничего об-

щего, кроме одинакового самоназвания да некоторых нередко весьма смутных представлений об общем происхождении.

Суммируя изложенное, можно определить *этнос* как социальный организм, сложившийся на определенной территории из групп людей на основе общности языка, достигнутой по мере развития различных связей (хозяйственных, брачных и др.), общих черт культуры и быта (нередко и общности религии), ряда общих социальных традиций, а также значительного смешения резко отличавшихся ранее расовых компонентов. Основными признаками этноса являются: этническое самосознание (видное место в котором занимает представление об общности происхождения и исторических судеб), родной язык и территория, особенности психического склада, культуры и быта; для некоторых типов этноса в качестве признака выступает определенная форма социально-территориальной (государственной) организации или четко выраженное стремление к ее созданию.

Внутри крупных этносов обычно выделяются *этнографические* группы; они характеризуются локальными названиями, специфическими чертами культуры и быта, иногда диалектами (например, среди русских — поморы, среди украинцев — гуцулы и т. д.). Родственные по языку и культуре этносы объединяются в лингвистические или этнолингвистические группы, например славянская группа (или просто славяне), тюркская группа (или тюрки) и т. п.¹.

Типология этнических общностей до сих пор еще не вполне разработана. Исторически первым типом этноса считается *племя*. Оно характеризуется кровнородственной внутренней структурой (роды или фратрии), сравнительно небольшими размерами, единообразной культурой и бытом. Близкородственные племена иногда объединялись в союзы племен, вроде известной северо-

¹ Исследователю, особенно при использовании зарубежных источников, где нередко фигурируют разнопорядковые этнические термины, такие, например, как марониты (этнорелигиозная группа ливанцев), ливанцы и арабы (т. е. все арабские народы, включая и ливанцев), трудно разобраться в этнической иерархии. Поэтому при обзоре этнической картины мира основное внимание концентрируется на собственно этносах, а не на их подразделениях или типологических объединениях, за исключением классификационных понятий.

¹ Подробнее см.: Пучков П. И. О соотношении конфессиональной и этнической общности. — «Сов. этнография», 1973, № 6.

американской Лиги ирокезов. Высшим типом этноса считается *нация*. Формирование первых наций исторически совпало со становлением капитализма и национальных государств в Европе. В ходе строительства социализма буржуазные нации преобразуются в социалистические. Нации — крупные этнические общности с развитой социальной (классово-профессиональной) структурой. Часто они определяются признаком государственности; в СССР, например, обычно считают нациями все народы, имеющие административно-территориальную организацию в виде союзных или автономных республик. Разнообразные этнические общности, находящиеся как бы между племенами и нациями, обычно именуются *народностями*; в соответствии с их социально-экономическими параметрами выделяют рабовладельческую, феодальную, капиталистическую и социалистическую народности. В СССР этот термин обычно применяется к малочисленным этносам, находящимся в специфических природных условиях (народности Севера), и к этносам, не сформировавшимся в нации (народности Дагестана).

Широко распространенный термин *национальность* имеет два основных значения. Во-первых, он служит для обозначения национальной (или этнической) принадлежности того или иного человека. Во-вторых, им обозначается этническая общность в целом, обычно за исключением племен (отсюда Совет Национальностей Верховного Совета СССР — фактически Совет наций и народностей). Нередко эти два значения как бы совмещаются. Так, в материалах переписей населения СССР содержатся данные о численности национальностей (т. е. этнических общностей) страны, полученные на основании имеющегося в переписных листах вопроса о национальности (т. е. этнической принадлежности) граждан¹.

¹ В зарубежной статистической литературе термин «национальность» (nationality) обычно означает подданство; для отражения же национальной принадлежности там обычно применяется термин «этническая национальность» (ethnic nationality); в научной литературе употребляют термин «этническое единство» (ethnic identity) и др. Все это следует учитывать при пользовании различными этнодемографическими источниками, рассматриваемыми далее в специальном разделе.

Этническая картина мира в настоящее время достаточно подробно освещена в ряде специальных работ¹; мы ограничимся обзором ее лишь в той мере, в какой это необходимо для понимания этнодемографических процессов, изложенных в следующих разделах и главах.

В современном мире насчитывается примерно 2 тысячи различных народов — от мелких племен, численность которых измеряется сотнями и даже десятками человек, до многомиллионных наций. Точное число этносов на земном шаре установить трудно. Во-первых, в некоторых регионах мира (особенно в Африке) сильно развиты процессы этнической консолидации, т. е. слияния отдельных этносов (или частей этносов) в более крупные этнические общности. Даже специалисту бывает трудно определить, находится перед ним группа племен или народность, несколько народностей или уже достаточно сформировавшаяся нация. Во-вторых, многие сложные в этническом отношении страны мира (особенно в Азии и Африке) еще недостаточно изучены.

Различия стран и народов мира по уровню и темпам социально-экономического развития и связанные с этим различия в развитии процессов этнической консолидации обусловили разнообразие численности отдельных этносов. Однако общая закономерная тенденция к укрупнению народов и преимущественному развитию многочисленных этносов с каждым десятилетием простирается все отчетливее. Если в 1959 г. на земном шаре насчитывалось 43 народа с численностью свыше 10 млн. человек каждый (в том числе в Африке лишь 2 народа) и они составляли около 75% народонаселения мира, то в 1975 г. таких народов было уже 60 (из них в Африке — 8), а их доля в мировом народонаселении составила около 80%.

Для классификации народов чаще всего применяется группировка их по такому важному и объективному признаку этноса, как язык. При этом наиболее распространена генеалогическая система классификации, в ко-

¹ См.: Численность и расселение народов мира. М., 1962; Атлас народов мира. М., 1964; Народонаселение стран мира. М., 1974. Подробная этнографическая (а также антропологическая и религиозная) характеристика населения мира дана в томах серии «Народы мира».

торой языки объединяются по признаку родства, т. е. общности их происхождения от какого-то одного языка-основы (праязыка), устанавливаемой при сравнении их основного словарного состава и грамматики. Например, для возникших в Южной Европе романских языков (итальянского, французского, испанского и др.) таким языком-основой явился латинский язык. Родственные языки объединяются в группы (наиболее близкие языки внутри групп — в подгруппы); языковые группы или отдельные языки, между которыми устанавливается отдаленное родство, объединяются в лингвистические семьи.

В настоящее время обычно выделяют 14 языковых семей: индоевропейскую, кавказскую, семито-хамитскую, нилосахарскую, конго-кордофанскую, уральскую, алтайскую, китайско-тибетскую, тайскую, австроазиатскую, дравидийскую, австронезийскую (малайско-полинезийскую), чукотско-камчатскую и эскимосо-алеутскую. Отдельно выделяются говорящие на многочисленных, слабо связанных между собой языках индейские народы и папуасы. Вне этих группировок остается корейский, японский, баскский и некоторые другие так называемые изолированные языки.

Наиболее распространенной как в пространственном, так и в количественном отношении является индоевропейская семья. Она включает около 100 различных языков, которые являются основными языками почти для 150 народов, составляющих вместе 48,5% народонаселения мира. На втором месте по числу говорящих на ее языках стоит китайско-тибетская семья (24,0% населения мира), однако по своему географическому распространению она уступает семито-хамитской семье, которая по численности стоит на четвертом месте, после австронезийской.

Индоевропейская семья складывается из ряда групп: славянской (русские, украинцы, белорусы, поляки, чехи и словаки, болгары, сербы, хорваты и др.), летто-литовской (латыши и литовцы), германской (немцы, австрийцы, голландцы, англичане, шотландцы, американцы и др.), романской (итальянцы, французы, румыны, молдаване, испанцы, португальцы, бразильцы, мексиканцы и др.), кельтской (ирландцы, уэльсцы и бретонцы), индийской (бенгальцы, ассамцы, ория, бихарцы, хиндустанцы и др.); обособленное место в индоевропейской семье занимают греки (эллины), албанцы (шкипетары)

и армяне. В состав ее принято включать группы еврейского населения стран Европы и Америки (особенно США), часть которых пользуется языком идиш, близким к немецкому, а основная масса перешла на языки окружающих их народов: английский, испанский, русский и др.

В северо-восточной Европе индоевропейская семья смыкается с уральской, народы которой расселены преимущественно от Скандинавии до Урала. В нее входят группы: финская (финны, эстонцы, мордва, марийцы, удмурты, коми, карелы и др.), угорская (венгры, или мадьяры, ханты и манси), самодийская (ненцы, нгансаны и селькупы).

На восток и юго-восток от народов индоевропейской семьи расселены народы алтайской языковой семьи. Она объединяет группы: тюркскую (турки, азербайджанцы, чуваша, татары, башкиры, казахи, узбеки, туркмены, киргизы, тувинцы, якуты, каракалпаки и др.), монгольскую (монголы МНР и КНР, ойраты, буряты и калмыки) и тунгусо-маньчжурскую (маньчжуры, эвены, эвенки и др.).

Своеобразный этно-языковый остров между областью расселения народов славянской группы индоевропейской семьи и тюркской уральской семьи образуют народы кавказской семьи. Она складывается из трех групп: картвельской (грузин), абхазо-адыгской (кабардинцы, черкесы, абхазы и др.) и нахско-дагестанской (аварцы, даргинцы, лакцы, лезгины и др.).

Народы второй по численности китайско-тибетской семьи заселяют большую часть Китая и часть Индокитая; в составе ее выделяются группы: китайская и тибето-бирманская. В состав первой входит крупнейший народ мира — китайцы и дунгане (хуэй), отличающиеся от китайцев религией (ислам). Народы второй группы живут главным образом на юго-западе Китая и в Бирме, крупнейшие из них — бирманцы и тибетцы. Отдельно выделяются восточные соседи китайцев крупные народы Азии — японцы и корейцы.

Более половины Индокитая занимает австроазиатская семья; в нее входит группа мон-кхмеров, крупнейший из народов которой — кхмеры живут преимущественно в Камбодже, группа мяо-яо, народы которой живут на юге Китая и севере Индокитая, а также группа мунда (сантапы, мунда и др.), живущих в горных райо-

нах Южной Индии и являющиеся древнейшим населением всей Южной Азии. Отдельную группу этой семьи составляют вьетнамцы. Большую часть Южной Индии занимают народы довольно крупной по численности *дравидийской* семьи (телугу, тамилы, малаяли, каннара и др.); значительное число тамилы живут также в Шри Ланке.

Третья в мире по численности входящих в нее народов — *австронезийская* семья распространена главным образом на обширных островах Юго-Восточной Азии и Океании. Наиболее многочисленная группа этой семьи — индонезийская включает около 100 народов Индонезии (яванцы, сунды, мадурцы, даяки и др.) и 40 народов Филиппин (висайя, тагалы, илоки, моро и др.); в эту же группу входят малайцы, а также мальгаша — потомки древних переселенцев из Индонезии на Мадагаскар. Другие группы этой семьи — полинезийская (новозеландские маори, гавайцы и др.), меланезийская (фиджийцы и др.), микронезийская — довольно малочисленны и распространены главным образом в Океании. К меланезийцам антропологически близки папуасы Новой Гвинеи, говорящие на многочисленных изолированных слабо классифицированных языках.

В Западной Азии и Северной Африке широко распространены народы *семито-хамитской* семьи. Внутри нее выделяется семитская группа, представленная в основном арабскими народами (арабы Саудовской Аравии, сирийцы, египтяне, марокканцы и др.); эти народы различаются в основном государственной принадлежностью и отчасти диалектами. В данную группу входят также евреи Израиля, среди которых распространен язык иврит (в других странах верующие евреи пользуются им как языком культа); несколько особое место в группе занимают амхара, которые образуют ядро эфиопской нации. На языках кушитской группы говорят народы южной Эфиопии и Сомали (галла, сомалийцы и др.). В берберскую группу, широко распространенную в прошлом в Северо-Западной Африке, входят кабилы, туареги и др. Четвертая — чадская группа этой семьи представлена главным образом хауса, живущими на севере Нигерии и в соседних странах.

В Африке к юго-востоку от семито-хамитов живут народы сравнительно немногочисленной *нилосахарской* семьи (сонгаи, динка, масан, нубийцы и др.). Почти вся

остальная южная половина Африки заселена народами *конго-кордофанской* языковой семьи. Крупнейшей группой ее является бенуэ-конго, представленная многочисленными народами банту: ньяруанда (Руанда, Заир), рунди (Бурунди), макуа (Мозамбик), коса и зулу (ЮАР), конго (Заир) и др.; среди восточных банту широко распространен язык суахили. Среди других групп этой семьи следует отметить ква, представленную крупными народами Гвинейского побережья йоруба и ибо (Нигерия), акан (Гана), эве (Бенин) и др., а также западноатлантическую (фульбе, волоф и др.). В полупустынных районах Юго-Западной Африки живут небольшие народы, говорящие на языках *койсанской* семьи (бушмены и готтентоты).

Аборигенное население Америки составляют индейцы, которые распадаются на множество племен и народностей, говорящих на языках различных групп и семей; в число индейцев обычно включаются и те группы, которые восприняли языки новых наций (испанский, английский и др.), но сохранили прежнее самосознание. Крупнейшие индейские народы — кечуа и аймара (Перу, Боливия), ацтеки и майя (Мексика), киче (Гватемала), парагвайцы-гуарани (Парагвай). В центральных слабо заселенных областях Южной Америки живут племена ароваков, карибов, хивара и др.; в Северной Америке, главным образом в Канаде, широко расселились племена алгонкинов и атапасков. На крайнем севере Америки живут эскимосы, а на северо-западе — алеуты, составляющие особую языковую семью; отдельные группы эскимосов и алеутов живут в пограничных районах СССР; по некоторым чертам культуры и быта они близки к палеоазиатским народам — чукчам, корякам, ительменам.

Кратко остановимся теперь на *расовом и религиозном* составе народонаселения мира¹.

В настоящее время по комплексу антропологических признаков (цвет кожи, волос и глаз, черты лица, форма черепа и др.) принято выделять четыре большие расы: негроидную и австралоидную (объединяемые иногда в экваториальную расу), европеоидную и монголоидную.

¹ По этому вопросу кроме указанных ранее работ см. также: Чебоксаров Н. Н., Чебоксарова И. А. Народы. Расы. Культуры. М., 1971; Пучков П. И. Современная география религий. М., 1975.

Первые две характеризуются в целом темным цветом кожи, темными, обычно курчавыми, волосами, умеренно выступающими скулами, наклонным положением челюстей (прогнатизмом), широким носом и толстыми губами. К *негроидной* расе относятся коренные жители Африки южнее Сахары — негры. В особые группы здесь выделяются низкорослые племена, живущие в тропических лесах, а также бушмены и готтентоты, несколько сходные с монголоидами. К *австролоидной* расе относятся меланезийцы, папуасы Новой Гвинеи и аборигены Австралии; наибольшие отличия от негров имеют австралийцы, для которых характерны волнистые волосы и сильно развитый волосной покров на лице и теле у мужчин. *Европеоидная* раса, характеризующаяся белым или смуглым цветом кожи, волнистыми или прямыми мягкими волосами, сильным или умеренным развитием волосного покрова на лице и теле (у мужчин), слабо выступающими скулами, вертикальным положением челюстей (ортогнатизмом), тонкими губами, подразделяется на северную и южную ветви. Для северной ветви, занимающей Северную Европу, характерен высокий рост, светлые волосы, светлые и чаще всего голубые глаза; для южной, распространенной на самом юге Европы и главным образом в Северной Африке, Передней Азии и Северной Индии, — средний рост, смуглая кожа, темные волосы и глаза; эти признаки характерны и для европеоидного населения латиноамериканских стран. Между северной и южной ветвями находится широкая полоса переходных типов. *Монголоидная* раса характеризуется желтоватым или светло-коричневым цветом кожи, прямыми жесткими темными волосами, слабым развитием волосного покрова на лице и теле (у мужчин), сильно выступающими скулами и так называемой монгольской складкой верхнего века. Эту расу принято делить на азиатскую и американскую ветви. Внутри первой имеются значительные вариации; так, сибирские монголоиды (буряты, якуты, эвенки и др.) по сравнению с восточными, представленными главным образом китайцами, имеют низкий рост, широкое уплощенное лицо. Имеются вариации и внутри американской ветви; индейцы Северной Америки по ряду признаков (выступающий нос, слабо выступающие скулы и др.) приближаются к европеоидам.

Формирование основных рас началось в глубокой

древности, десятки тысяч лет до нашей эры. Расовые различия образовались в результате мутаций, главным образом из-за разнородности природных условий, в которые попадали первобытные племена, расселявшиеся по земному шару.

Между основными расами с самого начала их формирования не было резких границ. Относительная расовая «чистота» с давних пор стала нарушаться брачными связями между различными в антропологическом отношении людьми. В пограничных областях между большими расами существуют значительные области расово-переходных типов, о которых трудно сказать, возникли ли они в результате смешения ранее сформировавшихся рас или, напротив, сами путем расово-территориальной дифференциации дали начало этим расам. Так, в Африке между европеоидами и негроидами существует эфиопский тип; по внешним чертам лица эфиопы почти не отличаются от арабов и других южных европеоидов, но имеют почти такую же темную кожу, как и негры. В Юго-Восточной Азии сложился промежуточный тип южных монголоидов, близкий по некоторым признакам (смуглый цвет кожи, утолщенные губы и т. п.) к австролоидам. Среди полинезийцев прослеживаются элементы всех трех больших рас.

Некоторые смешанные антропологические типы возникли сравнительно недавно — в средние века и новое время в результате брачного смешения уже сложившихся расовых типов. В Америке в результате притока переселенцев из Испании, Португалии и других стран началось смешение прибывших европеоидов с местным монголоидным индейским населением. Это привело к образованию массы метисов. Из-за растущей потребности плантаторов-европейцев в рабочей силе в страны Америки начался завоз негров из Африки; смешение европеоидов с неграми привело к образованию в Бразилии, на островах Карибского моря и ряде других стран больших групп мулатов. В некоторых районах в результате смешения негров с индейцами образовались группы так называемых самбо. Между всеми названными расами и группами существуют переходные типы. Отчасти аналогичный процесс происходил на юге Африки: в результате смешения голландских колонистов (африканеров) с готтентотками, а также рабынями из других областей Африки и с Мадагаскара образовалась

группа так называемых «цветных», которая позже была обособлена политикой апартеида. Различные смешанные антропологические типы встречаются и в азиатской части СССР. Смешанные браки между людьми, принадлежащими к разным расам, приводят к дальнейшему «размыванию» границ между расами.

Переходя к характеристике *религиозного* состава населения мира, напомним, что религия возникла еще в первобытном обществе как искаженное, фантастическое отражение в сознании людей господствующих над ними природных и общественных сил. Несмотря на это она играла и продолжает играть видную роль в жизни многих стран и народов мира. Религиозные верования принято подразделять на родо-племенные, местные и мировые религии.

Примитивные родо-племенные религиозные представления обычно делятся на тотемизм, магию, фетишизм и анимизм. К древнейшим формам религии обычно относят и культ предков, т. е. почитание духов умерших, якобы влияющих на жизнь последующих поколений. В настоящее время ранние формы религии сохранились у отставших в своем развитии народов Тропической Африки, индейцев Америки, аборигенов Австралии, папуасов и других племен.

Из числа местных религий, возникших в раннеклассовом обществе, отметим брахманизм, джайнизм, сикхизм, даосизм, конфуцианство, синтоизм и иудаизм. Первые три религии распространены преимущественно в Индии, причем брахманизм в его обновленной форме — индуизма — является господствующей там религией. Следует отметить закрепление индуизмом деления общества на религиозно-профессиональные группы — касты, отличающиеся правилами поведения и эндогамией. В джайнизме кастовые ограничения смягчены, а в сикхизме, возникшем как полувойсковая секта, они фактически ликвидированы. Даосизм и конфуцианство — религии, распространенные в Китае, — возникли как философско-этические учения, разработанные древними мудрецами Лао-Цзы и Конфуцием. Даосизм в настоящее время сохранился очень мало. Конфуцианство, выдвинувшее на передний план культ предков, строгое соблюдение этикета в обращении со старшими и другие правила поведения, стало с самого начала служить интересам господствующих классов. Синтоизм — местная

религия Японии — возник на базе племенных верований (культ предков, культ природы); в настоящее время он сохранился главным образом в качестве «домашней» религии. Иудаизм сформировался как религиозная система среди еврейского населения Палестины, а сейчас сохранился у групп их, расселившихся по разным странам мира. Основными священными книгами иудеев являются Библия, где наряду с полумифической историей евреев изложены основные правила религиозной морали, и Талмуд — сборник толкований отдельных мест Библии.

Несколько подробнее остановимся на мировых религиях, к которым относится буддизм, христианство и ислам. По имеющимся оценкам их исповедует около половины населения мира, в том числе христианство — свыше 1000 млн., ислам — свыше 530 млн., буддизм — 270 млн.

Буддизм (древнейшая из мировых религий) возник в Северной Индии, от брахманизма он воспринял идею перевоплощения, но отверг кастовую систему. К началу нашей эры, когда буддизм распространился по Южной и Юго-Восточной Азии, он разделился на две ветви: хинаяну, по которой блаженства могут достичь лишь монахи, и махаяну, по которой небесного спасения могут достичь и миряне, соблюдающие установленные Буддой правила жизни. В настоящее время буддизм является господствующей религией в странах Индокитая, Шри-Ланке, среди части населения Кореи, Китая и Японии. Разновидностью махаяны является ламаизм, характеризующийся обожествлением Верховного ламы, заимствованиями из шаманизма, сильным развитием монашества. Ламаизм получил распространение среди тибетцев, монголов, бурят, калмыков.

Христианство (наиболее распространенная из мировых религий) возникло в начале нашей эры как секта иудаизма, принявшая веру в божественную миссию Иисуса Христа. Впоследствии христианство разделилось на несколько направлений: католичество, православие и протестантизм. Католичество — строго централизованная церковь, во главе которой стоит папа римский; характерным для этой церкви является, в частности, безбрачие духовенства. Православие делится на ряд местных церквей, подчиняющихся своим патриархам; оно

отличается от католичества толкованием ряда церковных догматов, безбрачие по православию обязательно только для монашества. Внутри православия имеется ряд сект, крупнейшей из которых является старообрядчество, возникшее в результате раскола русской церкви. Протестантизм развился в эпоху Реформации как антикатолическое движение; он отвергает главенство папы римского, признает, что человек может «спасти душу» не бегством от мирской жизни и не заслугами перед церковью, а праведной обыденной деятельностью и т. п. Основными ветвями протестантизма являются лютеранство (с близким к нему англиканством) и кальвинизм (с близким к нему баптизмом).

Католицизм распространен в Европе среди романских народов (итальянцев, испанцев, португальцев, французов и др.), ирландцев, бретонцев, басков, среди некоторых германских народов (австрийцев, фламандцев, части немцев), части верующих венгров, некоторых славянских народов (поляков, чехов, хорватов, словенцев, большей части словаков, западных украинцев и белорусов), среди литовцев и части латышей. Он является господствующей религией в странах Латинской Америки и на Филиппинах; значительные группы католиков имеются в США и Канаде (франкоканадцы), отдельные группы — в Индии и Индокитае, а также в ряде стран Африки (Анголе, Лесото и др.).

Православие получило распространение в Юго-Восточной Европе среди греков, румын и южных славян (болгар, сербов, македонцев, черногорцев); в недавнем прошлом его исповедовало большинство населения европейской части нашей страны (русские, украинцы, белорусы, мордва, марийцы и другие финноязычные народы, чуваш и молдаване), часть народов Кавказа (грузины, южные осетины) и Сибири (якуты, часть бурят и др.). К православной церкви близка и преобладающая среди верующих армян григорианская церковь.

Протестантизм распространился в Центральной и Северной Европе среди большинства немцев, голландцев, шведов, норвежцев, англичан, шотландцев, финнов; он преобладает в США и других англоязычных странах (Канаде, Австралии); значительные группы протестантов имеются в Бразилии и Аргентине, а также в странах Африки (часто в сочетании с местными культами); на территории нашей страны протестантизм был рас-

пространен среди эстонцев и большинства латышей.

Ислам (самая «молодая» из мировых религий) возник в VII в. в Аравии, по имени его основателя Мухаммеда он часто называется магометанством (мусульманством). Ислам признает единого бога Аллаха, ад и рай, он предписывает своим последователям пять раз в день совершать омовение и молитву, соблюдать посты и праздники, воевать за распространение «истинной веры» и т. д. После смерти Мухаммеда в исламе выделились два направления: сунниты и шииты. Ислам суннитского толка распространен в Западной Азии — от Турции до Бангладеша, а также в Индонезии, Малайзии, на юге Филиппин; значительные группы суннитов имеются в Индии, Западном Китае. Его исповедуют все арабские народы Северной Африки и многие народы прилегающих стран (Сомали, Сенегала, Мали, Гвинеи, Нигера, Чада, Гамбии). На территории нашей страны ислам был распространен среди народов Средней Азии и Казахстана, Восточного Кавказа, татар, башкир и тюркоязычных народов Южной Сибири. Шииты составляют большинство верующих в Иране, Ираке и Йемене, а также среди азербайджанцев. В Европе ислам исповедует лишь небольшая часть населения (боснийцы, две трети албанцев, часть болгар).

В настоящее время в СССР подавляющая часть населения — атеисты; быстро растет число атеистов в других социалистических странах, а также и в развитых капиталистических странах.

Этническая картина мира не остается стабильной. Этноты, как особые виды общностей людей, существуют в постоянно изменяющемся мире и сами могут сильно трансформироваться; история знает многочисленные случаи полного исчезновения одних народов и появления других. Современная этническая карта Европы, например, по своему содержанию не похожа на карты, показывающие расселение европейских народов в начале нашей эры или в начале второго тысячелетия н. э. Русская нация в настоящее время по многим социально-экономическим, языковым и культурно-бытовым особенностям существенно отличается от русского этноса конца XIX в., если же вернуться к XIII в., то тогда русских как особого народа еще не было — они не выделились из восточнославянской этнической общности. Только в

XX в. с этнической карты Поволжья исчезли такие «народности», как мишари и кряшены, с карты Средней Азии — курама и тюрки, в Сибири появились ранее не существовавшие хакасы и алтайцы и т. п. Процессы формирования многих африканских наций разворачиваются буквально на наших глазах.

Процессы, которые приводят к подобным изменениям, принято именовать этническими. В этнографии выделяют этнические процессы в широком и узком смысле¹. К первым относятся значительные изменения любого из основных элементов этноса, прежде всего языка и культуры, хотя эти изменения могут и не отражаться непосредственно на самом существовании данного этноса. Так, сильные изменения в материальной культуре, например из-за распространения стандартизированных фабричных изделий (одежды, обуви и т. п.), в духовной культуре (из-за повышения уровня образования, развития профессионального искусства и т. п.), в бытовых традициях и обрядах, языковые заимствования и распространение двуязычия, а также изменения социальной (классово-профессиональной) структуры этносов в ходе общего развития общества могут быть отнесены к этническим процессам. Заметим, что при таком понимании этнических процессов бывает трудно провести грань между ними и другими видами процессов, так как, например, языковые изменения в целом рассматриваются как самостоятельное явление, изменения в социальной структуре относятся к социальным и экономическим процессам и т. д.

Этническими процессами в узком смысле слова называются трансформационные процессы, которые в конечном счете ведут к перемене этнической принадлежности, т. е. этнического самосознания. Такие процессы, называемые иногда этнотрансформационными, могут непосредственно отражаться в материалах переписей населения, учитывающих этническую принадлежность (национальность). Так, некоторое сокращение численности карел между переписями 1959 и 1970 гг. (со 167,3 до 146,1 тыс.) объясняется тем, что какая-то часть их в 1970 г. показала себя русскими. В этом смысле этнические процессы охватывают не все изменения языка,

культуры или других элементов этноса, а лишь те из них, которые влияют на этническую идентификацию людей; таким образом, их легче отделить от собственно языковых, социальных, экономических и других процессов.

При анализе этнотрансформационных процессов различают два основных их вида: процессы этнического разделения и этнического объединения. К первым относятся процессы, при которых прежде единый этнос делится на несколько самостоятельных народов, прекращая свое существование, или от этноса отделяются части, становящиеся наряду с ним самостоятельными народами. Этническое разделение может быть вызвано миграциями части этноса (калмыки, например, отделились от ойратов), зональной дифференциацией внутри разрастающегося этноса (так проходило разделение западнославянских народов); в классовом обществе с возникновением государств видную этноразделительную роль стали играть государственные границы (в Европе на базе сравнительно однородного немецкоязычного массива возникли немцы, австрийцы, германошвейцарцы и люксембуржцы; в Южной Америке — на базе испаноязычных групп — мексиканцы, гватемальцы и другие народы). В настоящее время процессы этнического разделения наблюдаются главным образом в некоторых странах Африки: у фульбе, сонгаи и других народов, части которых оказались в разных государствах и их национальное развитие идет по-разному. Однако здесь этноразделительные процессы сочетаются обычно с этнообъединительными.

К процессам этнического объединения относится слияние нескольких ранее самостоятельных этносов (или отколовшихся частей этносов) в единую крупную этническую общность с новым или заимствованным от одного из этнических компонентов названием (этнимом). Процессы эти являются наиболее типичными для нового времени и постепенно приводят к закономерному сокращению общего числа этносов. В СССР, например, только с 1926 г. число этнических единиц (народностей или национальностей), выделяемых в материалах переписей населения, сократилось почти вдвое — со 196 до 109 названий.

Процессы этнического объединения подразделяются

¹ См.: Современные этнические процессы в СССР. М., 1975, гл. 1.

на консолидационные, ассимиляционные и интеграционные.

К этнической консолидации относится слияние нескольких, обычно близких по происхождению, языку и культуре, этнических общностей (или их частей) в единый народ, например слияние восточнославянских племен (вятичей, кривичей, ильменских словен и др.) в русский народ, племенных групп иомудов, теке, гекленов и других в туркменский народ и т. д. Большое влияние на развитие консолидационных процессов оказывает политический фактор — объединение сливающихся компонентов в границах государственного образования. Создание национально-административных единиц в Средней Азии в конце 20-х годов нашего столетия в виде союзных и автономных республик ускорило и облегчило консолидацию туркменской, киргизской и других наций.

Под этнической ассимиляцией понимается слияние с той или иной (обычно более крупной, более развитой или просто численно преобладающей на данной территории) этнической общностью отдельных попавших в ее среду этнических групп; часто такие процессы развиваются и в полосе этнических границ. Процессы ассимиляции могут охватывать как группы национальных (этнических) меньшинств (например, ассимиляция англичанами уэльсцев, французами — бретонцев и т. д.), так и особенно иммигрантов, осевших на постоянное жительство (например, итальянцев, переселившихся во Францию, в США и другие страны иммиграции). Следует различать естественную и насильственную ассимиляцию. Естественная ассимиляция возникает при непосредственном контакте этнически разнородных групп населения и обусловлена потребностями их общей социальной, хозяйственной и культурной жизни, этнически смешанными браками и т. п.; такая ассимиляция, как указывал В. И. Ленин, имеет прогрессивный характер даже при капиталистическом строе¹, тем более закономерно и прогрессивно ее развитие в социалистическом обществе, при все расширяющемся свободном общении равноправных народов. Насильственная ассимиляция, характерная для стран, где национальности неравноправны, представляет собой систему мероприя-

тий правительства или местных властей в области школьного образования и других сферах общественной жизни, направленных на искусственное ускорение процесса ассимиляции путем подавления или стеснения языка и культуры национальных меньшинств, давления на их самосознание и т. п.

Между процессами этнической консолидации и естественной ассимиляции нет резких границ; когда ассимиляция охватывает группы, еще недостаточно оформившиеся в национальном отношении и близкие к этносу, в состав которого они вливаются (например, слияние припамирских народов с таджиками), этот процесс близок к консолидации. Однако в подавляющем большинстве случаев ассимиляцию как процесс взаимодействия уже сложившихся этносов (например, русских и мордвы, украинцев и евреев и т. д.) нетрудно отграничить от консолидации.

Межэтническая интеграция представляет собой взаимодействие уже сложившихся разнородных этносов в границах многонациональных государств, ведущее к их постепенному слиянию. В настоящее время такие процессы пока недостаточно четки; даже в Швейцарии, где из-за отсутствия особых национально-территориальных автономий, широкого развития двуязычия и по ряду других причин этот процесс зашел уже довольно далеко, он еще не завершен, и общий термин «швейцарцы» носит преимущественно политический, а не этнический смысл. Существенной ступенью в развитии межэтнической интеграции в СССР является возникновение такой общности, как советский народ.

ЭТНИЧЕСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ КАК НАУЧНАЯ ДИСЦИПЛИНА

Рассмотрим, изучение каких сторон и закономерностей функционирования и развития народа (этноса) входит в задачи именно этнической демографии, составляя объективную основу для ее существования как особой научной дисциплины. Учитывая своеобразное стыковое положение этой дисциплины, целесообразно хотя бы кратко остановиться на связях между демографией (характеристика которой уже была дана выше) и этнографией, начав с определения последней.

¹ См.: Ленин В. И. Полн. собр. соч., т. 24, с. 125, 127.

Этнографию принято включать в систему исторических наук, но по объекту и предмету исследования, а также и по применяемым методам (например, методу непосредственного «полевого» наблюдения) она занимает среди них несколько обособленное место. Ее задача — изучение происхождения народов земного шара, их исторического развития и взаимосвязей, материальной и духовной культуры, традиционного быта и других общих и особенных элементов и сторон их жизни. За последнее время усилилось внимание к изучению так называемых этнических процессов, которые приводят к изменению этнических характеристик, признаков и самой этнической принадлежности. Основной объект этнографической науки — народы (этноты) — представляют собой одну из наиболее естественных и устойчивых форм социальной группировки людей; неслучайно, что в истории человеческого общества этноты в их различных формах — племена, народности, нации — играли и играют видную роль, уступая в этом отношении (да и то не всегда) лишь классовым и государственным общностям.

Этнография принадлежит к числу наук, связь которых с демографией, по крайней мере в нашей литературе, в настоящее время можно считать достаточно общепризнанной. Однако еще в недавнем прошлом эта связь, проступающая даже в этимологической близости названий данных наук (в переводе с древнегреческого «этнос» означает примерно то же самое, что и «демос»), осознавалась лишь сравнительно небольшим числом ученых. Одна из причин такого положения состояла в том, что в XIX — начале XX в., в период оформления этих наук, этнографы обычно уделяли основное внимание народам, отставшим в своем социально-экономическом и культурном развитии, особенно племенным общностям, в то время как демографы, нуждавшиеся в развернутом статистическом учете населения, сосредоточивали внимание главным образом на населении или на народах развитых стран. Впоследствии, когда этнографы (в первую очередь советские) включили в сферу своих исследований все народы мира, а демографы обратились к изучению населения и слаборазвитых стран, разрыв между этнографией и демографией, закрепленный сложившейся традицией, стал постепенно ликвиди-

роваться¹. Однако многие методологические вопросы взаимоотношения этих двух наук долго не получали надлежащего освещения в научной литературе.

Развитие и укрепление связей между этнографией и демографией было обусловлено объективными потребностями развития обеих наук. Всестороннее исследование этнических явлений и процессов было невозможно без детального анализа их количественной характеристики и ее изменения во времени. Численность народов тесно связана с их этнической историей; она оказывает на эту историю определенное влияние и сама подвергается изменениям в ходе исторического процесса. Формирование и развитие крупных народов значительно отличается от сложения и развития малоллюдных этнических общностей. Количественный критерий имеет существенное значение для типологии этнических общностей; он применяется, в частности, при выделении так называемых национальных меньшинств и помогает отделить такой тип этноса, как нация, от предшествовавших ей сравнительно небольших по численности племенных и других этнических образований. Взаимодействие народов и обусловленное им развитие этнических процессов также во многом определяется численным соотношением контактирующих групп, особенностями их половозрастного состава. Так, естественная ассимиляция в большей мере характерна для национальных меньшинств, особенно для групп, расселившихся в инонациональной среде; преобладание молодых мужчин среди переселенцев в инонациональную среду ведет, как правило, к вступлению их в этнически смешанные браки, ускоряющие их сближение с этой средой.

В то же время большая устойчивость этнических общностей по сравнению, например, с профессиональными и некоторыми другими социальными группировками, а также важная роль этнических (национальных) факторов в политической и социально-культурной жизни страны способствовали широкому использованию показателя этнической (национальной) принадлежности в демографии для привязки к нему коэффициентов естественного движения населения (рождаемости, смертности и

¹ Сближение этих наук, несомненно, тормозилось нахождением их в разных «ведомствах»: демографии — в системе экономических наук, этнографии — вначале в системе географических, а затем исторических наук.

т. п.) и других демографических характеристик, а также анализу этих характеристик в этнических рамках. В связи с изучением причин больших различий в рождаемости по странам и народам мира у демографов появилась необходимость учитывать ряд факторов, связанных с общественным развитием: культурой и бытом, формами семьи, традиционным (нередко связанным с религиозными установками) отношением к браку и безбрачию, многодетности и бездетности и с другими сторонами жизни, изучением которых занимаются главным образом этнографы. При изучении причин дифференциации заболеваемости и смертности немаловажное значение имеют генетические (в том числе антропологические) факторы, этническая специфика хозяйства и быта, традиции питания (определяющие состав пищи, способы ее приготовления и т. п.), развитие народной медицины и т. д. Некоторые этнографические и демографические параметры оказались органически связанными; в последнее время было установлено, например, что в ряде случаев группировка по национальной принадлежности дает более надежные основания для детального анализа и прогностических расчетов, чем обычно применявшаяся группировка по административно-территориальным единицам.

Взаимодействие между этнографией и демографией (точнее, демографической статистикой) обусловлено также задачами определения численности отдельных народов или этнического состава населения тех или иных стран и регионов мира. Человек, слабо знакомый с научными категориями, принятыми в этнографии, может легко отождествить этническую общность с расовой, религиозной или государственной, принять какую-то обособленную часть народа (этнографическую группу) за самостоятельный народ и т. п. Поэтому именно этнография дает демографической статистике научный инструментарий, необходимый для учета этнического (национального) состава в переписях или других формах массового учета населения, основу для надежной привязки к этносам демографических показателей.

Этническая демография как научная дисциплина, сложившаяся на стыке демографии и этнографии, отражает многие из охарактеризованных выше взаимных связей между этими науками. Вначале она была нацелена главным образом на обслуживание этнографиче-

ских (и социально-исторических) исследований. Поэтому в ее задачи входило прежде всего установление национального (этнического) состава той или иной страны или области земного шара, определение численности народов, изучение динамики национального состава населения и динамики численности отдельных народов в процессе их исторического развития¹. Затем рамки этнической демографии расширились, охватив анализ основных демографических показателей (рождаемости, смертности, брачности и др.) и демографических процессов в этническом аспекте, а также их связь с традиционными особенностями культуры и быта народов мира и другими этническими факторами.

Задачи этнической демографии, решаемые ею совместно с демографической статистикой, сохраняют свою актуальность и значимость по сей день. Советские этнодемографы, как известно, принимали деятельное участие в подготовке и проведении переписей населения СССР, главным образом в разработке программ переписей, формулировке этнических и языковых вопросов, составлении списков народов и языков для окончательной разработки данных переписи и т. д.² Видную роль играют этнодемографы и при определении этнического состава населения зарубежных стран: они разрабатывают методологические основы анализа и корректировки этностатистических материалов переписей разных стран, основы использования различных, в том числе и косвенных, показателей (о религии, подданстве и т. д.), литературных, картографических и других источников³. Следует сказать также, что из-за сравнительно слабых связей демографической статистики с лингвистикой, религиоведением и антропологией этнодемографам нередко приходится выходить за рамки собственно эт-

¹ См.: Брук С. И., Козлов В. И., Левин М. Г. О предмете и задачах этногеографии. — «Сов. этнография», 1963, № 1.

² См., например: Брук С. И., Козлов В. И. Вопросы о национальности и языке в предстоящей переписи населения. — «Вестник статистики», 1968, № 3.

³ Среди работ, посвященных данной тематике, отметим капитальный труд «Численность и расселение народов мира» под ред. С. И. Брука (М., 1962), в котором рассмотрена методология определения национального состава всех стран мира и дана подробная его характеристика, т. е. численность и расселение примерно 900 народов земного шара.

нической статистики и определять численность языковых, конфессиональных и расовых групп.

Видное место в этнодемографических исследованиях занимает изучение динамики численности народов мира, которая определяется, с одной стороны, процессами воспроизводства (прежде всего исторически изменяющимся для того или иного этноса соотношением рождаемости и смертности), с другой — этническими процессами, главным образом разделением и слиянием народов или их отдельных частей.

Изучение динамики численности народов связывает этническую демографию со всеми науками, интересующимися количественными характеристиками этнических общностей: историей, социологией, лингвистикой и др. Уместно отметить, что усиление внимания историков к количественной характеристике изучаемых ими объектов, будь то население страны, религиозная община или классово-профессиональная группа, выразилось в появлении на стыке истории с демографией особых научных дисциплин: исторической демографии и демографической истории. Между этими дисциплинами нет четкой границы — обе они имеют широкие полосы «перекрывтия» и часто объединяются под названием «историческая демография»; в ряде случаев и особенно тогда, когда этническая демография углубляется в историческое прошлое, она взаимодействует с этими дисциплинами и частично перекрывается с ними.

Следует сказать, что историко-демографические исследования до сих пор еще не получили должного размаха, а главное они идут как бы параллельно общественно-историческим, не проникая в них сколько-нибудь глубоко.

Взаимоотношение истории и демографии, в частности роль и место демографического материала в историческом исследовании, взаимосвязь и взаимодействие исторических и демографических факторов в методологическом отношении; разработано явно недостаточно. Основной причиной такого положения является большая сложность взаимодействия в историческом процессе количественных и качественных факторов¹; впрочем, это же касается и этнических процессов.

На центральное место в этнодемографических исследова-

ниях в последнее время выдвинулись вопросы, связанные с углубленным исследованием процесса воспроизводства населения. Это заставляет нас уточнить сделанное ранее определение данной дисциплины.

Этническая демография — научная дисциплина, главным объектом исследования которой являются народы (этнические общности), а центральной задачей — изучение особенностей их воспроизводства методами демографической науки. С этнографией этническая демография связана прежде всего задачами изучения динамики численности народов (а также этнографических, расовых, религиозных и других групп), с демографией — анализом этнических аспектов воспроизводства населения и влияния на этот процесс отдельных этнических факторов.

Выше уже говорилось, что немало ученых включают в число задач демографии исследование миграций и даже размещения населения, хотя то и другое правильнее отнести к сфере географии населения. Остановившись на этом вопросе применительно и к этнической демографии, отметим, что изучение территориального размещения народов (этносов), в частности расположения этнически однородных территорий и зон территориального смешения этносов, изучение этнических миграций, а также связи этнического расселения и миграций с хозяйством, природными условиями и другими факторами входит в задачи *этнической географии* — научной дисциплины, сложившейся недавно на стыке этнографии с географией населения. Этническая география тесно смыкается с этнической картографией, с самого начала она была нацелена на помощь этнографии в обобщающих исследованиях и при решении широких этнографических проблем; в одном из первых определений этнической географии в ее сферу было включено изучение численности народов и некоторые другие этнодемографические темы¹. Становление этнической демографии как относительно самостоятельной научной дисциплины не отдалило ее от этнической географии, и в настоящее время между ними сохраняются тесные связи. Этническая география пользуется многими количественными характеристиками, полученными в результате этнодемо-

¹ См.: Козлов В. И. Демография и система исторических наук. — В кн.: Место демографии в системе наук.

¹ См.: Брук С. И., Козлов В. И., Левин М. Г. О предмете и задачах этногеографии. — «Сов. этнография», 1963, № 1.

графических исследований; в свою очередь этническая демография нередко обращается к этногеографическим материалам.

Круг задач этнической демографии довольно широк, поэтому в данной работе будет сконцентрировано внимание на вопросах, которые тематически наиболее связаны со сферой собственно демографической науки, а именно на этнических аспектах воспроизводства населения и факторах, их определяющих. Процесс воспроизводства предстает перед исследователем главным образом двумя относительно независимыми друг от друга явлениями — рождаемостью и смертностью, каждое из них со своим кругом сложных проблем.

В данной работе, видимо, нецелесообразно останавливаться на различных применяемых в этнической демографии статистических методах исследования, так как они в принципе не отличаются от методов, достаточно полно и хорошо рассмотренных в общедемографических работах, например в уже упомянутом «Курсе демографии». Столь же нецелесообразно углубляться и в чисто этнографические сюжеты; в дальнейшем мы ограничимся анализом лишь того этнографического материала, который имеет прямое отношение к этнической демографии. Среди этнодемографических вопросов основное внимание будет уделено анализу того влияния, которое оказывают на процесс воспроизводства населения (прежде всего на рождаемость и смертность) этнические факторы. Естественно, что определить место и роль этих факторов можно лишь при сопоставлении их со всеми другими факторами процесса воспроизводства (биологическими или физиологическими, социально-экономическими, социально-культурными и т. д.). Методология таких многофакторных анализов еще не разработана, для надлежащего их выполнения часто не хватает и необходимого статистического материала, поэтому во многих случаях приходится ограничиваться лишь постановкой проблем.

ЭТНОДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ИСТОЧНИКИ И МАТЕРИАЛЫ

Источники и материалы, которыми пользуются при этнодемографических исследованиях, можно объединить в четыре основные группы: 1) материалы переписей населения, содержащие сведения о численности этнических

общностей, их расселении, половозрастном составе, семейном состоянии входящих в них людей и т. д.; 2) данные текущего статистического учета населения: рождаемости, смертности, брачности, миграций и т. д.; 3) данные специальных демографических обследований, направленных на углубленное изучение тех или иных сторон воспроизводства населения, например на уточнение роли каких-то факторов рождаемости; 4) литературные источники, содержащие результаты уже проведенного анализа перечисленных выше демографических материалов, освещающие методологию и методику таких анализов, а также содержащие данные этнографии и смежных дисциплин, помогающие познать те или иные закономерности воспроизводства населения, действие отдельных факторов и т. д.

Непременным условием использования этих материалов является привязка их к определенному этносу, к группам населения определенной этнической принадлежности. В связи с довольно частыми случаями неправильного выделения этнических общностей, особенно в зарубежной литературе, вольной или невольной подменой их расовыми, религиозными или другими группировками остановимся несколько подробнее на учете этнического (национального) состава в таком важном этнодемографическом источнике, как переписи населения.

Статистический учет населения, как известно, возник в глубокой древности. Он был обусловлен прежде всего фискальными целями (сбором налогов), а также военными потребностями (наборами в армию) и задачами административного устройства раннеклассовых государств. В соответствии с этими задачами учитывалось главным образом взрослое мужское население и основные единицы податного обложения (дом или «очаг», семья и т. п.). Имеются сведения об учете населения в государствах рабовладельческой эпохи: Древнем Египте, Месопотамии и Китае, в древнегреческих государствах-полисах и в Риме. В государствах феодальной эпохи учет населения носил эпизодический характер и был обычно связан с какими-то чрезвычайными обстоятельствами (большими потерями от войн, эпидемий и т. п.). Сохранились сведения об учете населения, проведенном монголо-татарами в захваченных ими областях.

Начало статистического учета жителей Московской Руси было положено в XV в. так называемыми писцовыми книгами, составление которых было связано с обложением налогами тяглого населения. В XVI в. писцовые книги уступают место переписным книгам, составленным на основе подворных переписей; наиболее ценными из них являются переписи 1646 и 1678 гг., которые впервые учли число дворов по всему Московскому государству. Переход от подворной подати к подушной потребовал введения новой формы учета населения, так называемых ревизий (т. е. всеобщей проверки

подаваемых «сказок» о числе налогоплательщиков в каждом населенном пункте). Первая такая ревизия была проведена в 1719—1722 гг., а последняя (десятая) — в 1858—1860 гг.

Потребности учета этнической принадлежности населения вначале были обусловлены социально-экономической значимостью этого показателя, спецификой хозяйственной деятельности и правового положения отдельных этносов. Такая потребность возникла и в России, национальный состав населения которой по мере расширения ее границ становился все более пестрым, а система податного обложения — все более сложной. В то время как среди русского и украинского населения упрочивалась крепостная система и к нему была применена подушная денежная подать (в совокупности с дополнительными поборами), некоторые народы (или, как их называли, инородцы, например в Поволжье мордва, марийцы и др.) были почти полностью включены в состав ясашных (позднее государственных) крестьян, которые облагались натуральной податью (меха, мед и др.), несли различные трудовые повинности и т. д.

Благодаря недавним архивным изысканиям В. М. Кабузана установлено, что учет этнической принадлежности населения в России стал проводиться с первой ревизии, в материалах которой (а также последующих ревизий, вплоть до пятой) содержатся сведения о национальном составе населенных пунктов, по существу, на всей охваченной этими ревизиями территории страны. Этот учет проводился, вероятно, как путем выявления самоназвания — этнонима жителей (связанного с их этническим самосознанием), так и на основе сведений о родном языке; в некоторых случаях принималась во внимание и религиозная принадлежность¹.

Уместно заметить в связи с этим, что учет религиозной принадлежности, которая может быть условно отнесена к числу этнических признаков, нередко имел важное самостоятельное значение, особенно в тех случаях, когда именно вероисповедание определяло в целом социальный статус тех или иных групп населения. Весьма отчетливо это проявлялось, например, в областях Османской империи, в частности в захваченных турками областях Балканского полуострова, где вся система податного обложения (а также социальная мобильность и т. п.) зависела от того, был ли человек мусульманином или «неверным» (так называемым райя). В Российской империи это относилось главным образом к лицам иудейского вероисповедания (евреям).

Некоторое выравнивание в хозяйственном отношении крупнейших «инородческих» групп России с основной массой русского населения, видимо, уменьшило важность учета этнической принадлежности, поэтому уже в материалах пятой ревизии (1796 г.) сведения о национальной принадлежности жителей фрагментарны, а в последующих ревизиях сходят на нет. Русским этностатистикам XIX в., например П. Кеппену, для сбора сведений об этнической принадлежности жителей селений и уездов Европейской России приходилось обращаться к местной администрации и духовенству².

¹ См.: Кабузан В. М. Источники для составления карт этнического состава России XVIII — первой половины XIX в. — «Вопросы географии», сб. 83. «Историческая география России». М., 1970.

² См.: Кеппен П. Об этнографической карте Европейской России. СПб., 1852.

Развитие капитализма, отразившееся в перестройке финансовой системы налогообложения, упорядочении административного устройства и управления, введении системы образования, расширении воинской повинности и других мероприятиях, требовало подробных статистических данных о населении. Такие данные могла дать только всеобщая перепись населения с более или менее широким кругом вопросов, осуществленная в короткий срок, с приведением результатов на определенную дату (критический момент). Начало такому современному виду учета было положено переписью населения США 1790 г., которая повторяется с тех пор каждые 10 лет; за ней последовали переписи в ряде стран Европы: Швеции (1800 г.), Англии, Шотландии, Франции, Дании и Норвегии (1801 г.), Австрии (1818 г.) и др.

Научная разработка этнической статистики развернулась в основном к середине XIX в. Это было обусловлено потребностями общественного развития, в частности обострением национального вопроса в ряде стран Европы, усилившейся борьбой угнетенных или дискриминируемых народов за национальное равноправие (использование родного языка в школе и в печати, развитие национальной культуры и т. п.), а нередко и за свою национальную государственность. Однако научного понятия этноса (этнической общности) или отдельных его типов (прежде всего нации) в то время еще не существовало; поэтому между статистиками возникли споры о методике определения этнической принадлежности. Большинство из них, в том числе и видный немецкий статистик того времени Р. Бёк, доказывали, что лучшим этническим определителем является родной язык¹.

В связи с этим в первых переписях населения учет этнической (национальной) принадлежности был заменен учетом языкового, а в некоторых случаях и религиозного состава населения. Первыми из стран, осуществивших сплошной учет языкового состава, были многонациональные государства: Бельгия (в перепись 1846 г. включен вопрос об основном разговорном языке, а в 1856 г. также и о знании основных языков страны), Швейцария (в 1850 г. поставлен вопрос об основном разговорном языке). Перепись населения Пруссии 1861 г. включала вопрос о родном (материнском) языке, в Австро-Венгрии такой вопрос был поставлен в пе-

¹ См.: Кушнер (Кнышев) П. И. Этнические территории и этнические границы. М., 1951, с. 40—60.

реписи 1869 г., а во вневропейских странах — в Индии и Канаде (переписи 1871 г.).

Некоторая ясность в вопросе о том, каким образом следует определять национальную принадлежность при проведении переписей населения, была внесена Петербургским международным статистическим конгрессом 1872 г. Именно здесь было отмечено, что национальная принадлежность не тождественна языковой и государственной и что определение национальной принадлежности должно основываться на самосознании опрашиваемых. Однако рекомендации этого конгресса долго не проводились в жизнь. Страны, которые уже ввели в практику своих переписей вопрос о языке, в дальнейшем им и ограничивались, а другие, видимо, предпочитали следовать их примеру. Так поступила, например, Греция, включившая в перепись 1896 г. вопрос о родном языке. Аналогичный вопрос был в программе первой всеобщей переписи населения России 1897 г. По существу, идеи Петербургского конгресса были практически проведены в жизнь лишь после первой мировой войны, когда в переписях населения Советской России (1920 и 1926 гг.), Венгрии (1920 и 1930 гг.), Румынии (1930 г.), а затем и ряда других стран мира был включен вопрос о национальности (народности) или этнической принадлежности либо в сочетании с вопросом о родном языке, либо как единственный этнический вопрос.

Вопросы, непосредственно нацеленные на выявление этнической принадлежности, могут быть подразделены на вопросы, адресованные к этническому самосознанию и самоопределению опрашиваемого, и на вопросы о его этническом происхождении. Первый — «психологический» — подход утвердился в практике статистического учета СССР (в переписях 1920, 1939, 1959 и 1970 гг. был прямой вопрос о национальности, 1926 г. — о народности), в странах Юго-Восточной Европы (Венгрии, Румынии, Югославии и др.), а также в некоторых странах Азии и Африки. Второй — «генетический» — подход характерен для стран массовой иммиграции (США, Канады и др.), где значительные группы населения, находясь в этнически переходном состоянии, могли как-то определиться в этническом отношении лишь по своим родителям (т. е. ответив на вопрос о стране рождения

либо о происхождении одного или обоих родителей и т. п.)¹.

Определение национальной принадлежности по данным о происхождении — довольно сложное дело. Для этого необходимо знать скорость ассимиляционных процессов среди данной группы иммигрантов, которая зависит от распристранинности этнически смешанных браков, степени усвоения языка, обычаев и других элементов культуры основного народа страны вселения. Сопоставление различных данных позволило прийти к выводу, что в странах английского языка (США, Канаде, Австралии и др.) к неассимилировавшимся группам можно отнести (допуская, разумеется, известную условность) лишь первое поколение выходцев из Великобритании; первое и второе — из стран Центральной Европы, первое, второе и третье — из славянских стран².

К группе прямых этнических определителей следует отнести и содержащийся в некоторых переписях стран Азии и Африки (Индии, Бирме, Кении и др.) вопрос о племенной принадлежности. Необходимо учитывать, однако, что термин «племя» (tribe) употребляется в разных странах и различными исследователями в весьма широком диапазоне: этим термином обозначаются этнические общности с очень разным уровнем социально-экономического и культурного развития. Одни из них (например, в Индии нага, белуджи и др.) насчитывают миллионы, другие — сотни и десятки тысяч, третьи — лишь тысячи или даже сотни человек. Лишь немногие общности (самые малочисленные и отсталые в социально-экономическом отношении) сохраняют особенности, присущие настоящим племенам, чаще же «племена» — это общности с незавершенными процессами этнической консолидации, лишь сохраняющие некоторые пережиточные черты родоплеменной структуры; обычно они уже включены в той или иной форме в систему феодальных или даже капиталистических отношений и подобно народностям или нациям имеют развитую социально-классовую структуру.

Важным этническим определителем, как уже отме-

¹ А. И. Гозулов в работе «Переписи населения земного шара» (М., 1970, с. 88) недостаточно обоснованно отнес подход к определению национальной принадлежности в переписях населения СССР 1920 и 1926 гг. к «генетическому типу».

² См.: Численность и расселение народов мира. М., 1962, с. 52.

чалось, является родной язык; он привлекает многих исследователей своей «объективностью», но в действительности обычно обусловлен этническим самосознанием, т. е. понимается как указатель на родство со своей исконной национальностью. При раскрытии его действительного содержания, как первого языка, усвоенного человеком в раннем детстве (вопрос о языке детства, материнском языке и т. п.), его расхождения с этнической принадлежностью могут быть весьма значительными, а возможность практического использования полученных данных (например, в планировании системы школьного образования или тиражей издаваемых книг) — не столь уж большой, так как люди не всегда продолжают пользоваться «языком детства». Видимо, поэтому включение вопроса о родном языке в переписи населения постепенно сужается. В настоящее время в странах Европы этот вопрос остался лишь в программе переписей Швейцарии и Югославии. В Советском Союзе, где в переписях населения имеется прямой вопрос о национальности (как, впрочем, и в Югославии), ценность показателя родного языка в качестве этнического определителя невелика.

Из-за сильного развития во всех многонациональных странах двуязычия за счет усвоения основного языка межнационального общения, а также из-за языковой ассимиляции, т. е. полного перехода на язык другой национальности (чаще всего на язык межнационального общения), данные о разговорном языке и тем более о знании тех или иных языков страны далеко не адекватны этнической принадлежности населения. Конечно, в большинстве случаев знание неосновного языка той или иной страны и пользование таким языком в качестве разговорного говорит о принадлежности опрашиваемого к тому или иному национальному меньшинству, однако определить действительную численность его этнической общности по таким данным вряд ли возможно.

В качестве этнических определителей при статистическом учете населения, кроме этнического самосознания (вопрос о национальности, этнической принадлежности и т. п.) и языка (вопрос о родном языке, языке детства и т. п.), могут быть использованы и некоторые другие элементы, входящие в определение понятия этнической общности: территория (вопрос о стране или

о месте рождения), социально-политическая организация (вопрос о подданстве или гражданстве), а также в ряде случаев вопрос о расе и о религиозной принадлежности.

Использование данных о стране рождения или подданстве в качестве этнических определителей облегчается тем, что многие страны мира имеют сравнительно однородный национальный состав: так, в ряде стран Европы (Австрии, Венгрии, ГДР, Греции, Дании и др.) основная национальность составляет более 90 и даже более 95% населения, однороден национальный состав многих стран Латинской Америки, а также ряда стран Азии и Африки¹. В связи с этим, анализируя, например, материалы о странах рождения иммигрантов или уже натурализованных переселенцев в том или ином государстве, можно с полным основанием считать, что все (за малым исключением) уроженцы Дании — датчане, Португалии — португальцы, Японии — японцы и т. п. Если же иммигранты прибыли из многонациональных стран, требуется дополнительная и сложная работа по разделению их на группы по этнической принадлежности. Существенную помощь при этом оказывают сведения об основных районах выхода иммигрантов. Известно, например, что подавляющую часть эмигрантов из Китая составляли собственно китайцы, из Индии — тамилы и в меньшей степени бенгальцы и гуджараты, из Индонезии — яванцы, малайцы и буги, с Филиппин — илоки и т. д.

Расовая принадлежность сама по себе не является прямым этническим определителем; исключение представляют лишь те немногие случаи, когда этническая общность составляет особый расовый тип (например, саамы или лопари — лапоноидный тип, айны — айнский тип и т. п.). Однако в действительности дело обстоит сложнее, так как учет расовой принадлежности в научном антропологическом ее понимании в статистике нигде не встречается. Наиболее антропологический уклон имеют переписи населения Бразилии, где население учитывается по цвету кожи, определяемой счетчиками на глаз («белые», «черные», «коричневые» и «желтые»). В США подход к определению расовой принадлежности

¹ Подробнее о национальном составе стран мира см.: Народонаселение стран мира, с. 337—366.

неоднозначен для разных групп населения. По отношению к неграм и индейцам раса (гасе) — это юридическое понятие, определяемое законодательством каждого штата: в одних случаях «негром» считается человек, имеющий $\frac{1}{8}$ негритянской крови, в других — $\frac{1}{32}$ и т. д. По отношению к другим группам понятие расы приближается к этническому; в качестве особых «расовых» групп выделяются филиппинцы, эскимосы, японцы, китайцы, пуэрториканцы и др. Использование таких и подобных им материалов расовой статистики для определения этнической принадлежности требует в каждом отдельном случае индивидуального подхода.

Религиозная принадлежность учитывается переписями населения многих зарубежных стран, в некоторых случаях (например, в ряде мусульманских стран Ближнего Востока — Сирии, Иордании и др.) — в качестве единственного «этнического» определителя. В отдельных странах (Австралии, Канаде и др.) переписи населения дают подробные сведения о религиозном составе; в большинстве же стран выделяются лишь основные религиозные системы — христианство, ислам, индуизм, конфуцианство, буддизм, иудаизм, а также анимисты и последователи других племенных культов. Религиозная принадлежность совпадает с этнической лишь в тех сравнительно немногочисленных в современном мире случаях, когда члены этноса исповедуют религию, отличную от религий других народов. Таким образом, религиозная принадлежность может быть использована для выделения евреев (иудаизм), в ряде случаев армян (армяно-григорианская и армяно-католическая церкви), ассирийцев или айсоров (несторианство) и др. Данные религиозной статистики могут быть использованы для выделения некоторых этнических общностей или частей их (так, люди, исповедующие конфуцианство в странах Юго-Восточной Азии, являются, как правило, китайцами), для этнического расчленения в ряде случаев материалов языковой статистики по одноязычным, но разнящимся в конфессиональном отношении народам (православные с сербскохорватским языком — сербы и черногорцы, католики — хорваты; англоязычные англичане — англичане, пресвитерианцы — шотландцы и т. п.).

В целом же статистический учет этнического состава населения в современном мире недостаточен. Пря-

мой вопрос об этнической принадлежности или этническом происхождении, а также вопрос о родном языке встречается в сравнительно небольшом числе стран мира, а второстепенные в данном отношении вопросы о стране происхождения, религии и т. п. далеко не всегда могут восполнить их. Отсутствие основных этноопределяющих вопросов в программах переписей населения многих государств связано со сравнительной однородностью их этнического состава, при которой сведения этнической статистики не имеют существенного значения. Однако в еще большем числе случаев это связано со стремлением правительств затушевать наличие в стране национальных меньшинств и связанных с ними различных проблем, со стремлением представить свои страны монолитными в национальном отношении.

Довольно скудны и собственно этнодемографические материалы, т. е. статистические данные о тех или иных показателях естественного движения населения и параметрах воспроизводства (рождаемости, смертности, брачности и т. п.), привязанные к группам людей определенной этнической принадлежности, специально собираемые или разрабатываемые статистическими органами, научными учреждениями, а иногда и отдельными исследователями. Исторически регистрация основных явлений естественного движения населения началась с церковных записей обрядов крещений, венчаний и погребений, поэтому в течение долгого времени показатели рождаемости, брачности и смертности привязывались не к этническим, а к религиозным группировкам. Такая практика, сохранившаяся до сих пор в ряде стран мира, имеет некоторое основание, ибо религиозный фактор, как будет показано далее, оказывает существенное влияние на эти показатели, особенно на брачность и рождаемость. Разработка демографических материалов по этнической (или языковой) принадлежности началась лишь во второй половине XIX в. и носила эпизодический характер даже в тех странах, где в переписях учитывалась этническая (или языковая) принадлежность. Одной из немногих работ подобного типа, относящихся к населению нашей страны, было исследование М. В. Птухи¹, основанное главным образом на

¹ См.: Птуха М. В. Смертность 11 народностей Европейской России в конце XIX в. Киев, 1928.

материалах переписи 1897 г. В середине 20-х годов выходит несколько статистических сборников, содержащих показатели естественного движения по отдельным национальностям СССР¹, однако в дальнейшем подобные материалы не публиковались.

При этнодемографическом изучении тех стран, где нет данных о естественном движении населения по этнической (или языковой) принадлежности, исследователю приходится пользоваться косвенными данными, главным образом статистическими материалами, разработанными по территориально-административному делению, а также материалами учета или обследований по расовой и религиозной принадлежности и т. п., вводя в эти материалы соответствующие коррективы. Повсеместно распространенный территориально-административный принцип сбора и разработки статистических материалов сравнительно удобен в этническом отношении лишь в тех случаях, когда страна или область имеет однородный национальный состав населения; так, показатели рождаемости и смертности по населению Италии могут быть отнесены к итальянцам, а по Армянской ССР — к армянам. Там, где территориально-административные единицы имеют сложный этнический состав населения, как, например, многие автономные республики СССР, в большинстве которых основная национальность не составляет даже половины населения, исследователю приходится обращаться к статистическим материалам по более мелким территориальным единицам, если, конечно, такие данные имеются, или прибегать к каким-то другим способам выделения этнического аспекта демографических процессов.

Важную роль играют материалы этнодемографических обследований по определенному кругу вопросов. Большинство таких обследований, проведенных за последнее время в СССР, учитывает национальную принадлежность опрашиваемых; многие обследования зарубежных исследователей привязаны к определенным этническим, религиозным или расовым группам населения, т. е. также могут быть использованы в этнической демографии. Выводы наиболее интересных и сравнительно доступных из этих обследований приводятся в соответствующих разделах данной работы.

¹ См., например: Естественное движение населения Союза ССР в 1926 г. Т. 1. М., 1929.

ЭТНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И ФАКТОРЫ РОЖДАЕМОСТИ

ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ РОЖДАЕМОСТИ

Рождаемость, как социально-биологическое явление, составляет основу процесса воспроизводства населения, она создает и необходимое условие второго основного определяющего этот процесс явления — смертности, ибо прежде чем люди умрут, они должны родиться. В настоящее время рождаемость — наиболее дифференцированная составляющая воспроизводства населения, сильно варьирующая в разных странах и у различных народов мира. По самой природе рождаемости количественные ее параметры не могут столь сильно варьировать, как параметры смертности (во время войн, эпидемий и т. п.), однако они сильнее связаны с относительно автономной и гибкой сферой личной и социальной психологии, определяются более сложным комплексом факторов, включая и этнические факторы.

Для количественного измерения рождаемости принято пользоваться рядом показателей, в первую очередь так называемым общим (или «грубым») коэффициентом рождаемости, отражающим число рождений в течение года на тысячу человек в стране, области или какой-то другой исследуемой совокупности населения (этнической, религиозной и т. п.). Общий коэффициент рождаемости подвержен влиянию особенностей половозрастной структуры населения, поэтому для более точной характеристики применяют специальные коэффициенты — число родившихся в течение года на тысячу женщин фертильного возраста в целом или с подразделением их по брачному состоянию, возрастным группам и т. д.; специальные коэффициенты рождаемости обычно называются показателями брачной или повозрастной плодovitости, однако последний термин может иметь и

РОЖДАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ У НАЦИОНАЛЬНОСТЕЙ СССР,
1927 г., ‰

Национальности	Территория расселения	Рождаемость	Смертность	Естественный прирост
Русские	Европейская часть СССР	44,7	22,8	21,9
Украинцы	Европейская часть СССР	41,3	17,8	23,5
Белорусы	Европейская часть СССР	43,3	15,8	27,5
Латыши	Европейская часть СССР	21,5	13,2	8,3
Молдаване	Украинская ССР	45,4	19,4	26,0
Армяне	Армянская ССР	59,3	18,4	40,9
Азербайджанцы	Армянская ССР	58,0	14,6	43,4
Татары	Татарская АССР	53,1	24,5	28,6
Чуваши	Чувашская АССР	44,3	28,0	15,7
Башкиры	Башкирская АССР	39,7	14,5	25,2
Мордва	Европейская часть РСФСР	48,3	24,5	23,8
Марийцы	Марийская АО	53,5	41,2	12,3
Удмурты	Вотская АО	56,2	41,3	14,9
Коми-зыряне	АО Коми	47,2	34,5	12,7
Карелы	Карельская АССР	42,6	26,1	16,5
Калмыки	Калмыцкая АО	31,3	15,0	16,3
Евреи	Европейская часть РСФСР	18,3	9,3	9,0
Немцы	Украинская ССР	23,0	9,2	13,8
	Белорусская ССР	26,4	9,1	17,3
	Европейская часть СССР	51,6	19,1	32,5

Источник. Национальная политика ВКП(б) в цифрах. М., 1930, с. 40.

Большой интерес в этом отношении представляют и данные по населению такой многонациональной страны, как Югославия (табл. 3).

Число детей, рожденных живыми, на одну женщину в возрасте 15—49 лет по обследованию 1970 г. составляло у сербов, хорватов и словенцев около 2,1, у черногорцев — 3,0, у мусульман (боснийцев) — 3,4, а у албанцев — 4,2; доля женщин, имеющих 9 и более детей, среди всех женщин указанной группы составляла у сербов лишь 0,1%, у мусульман (боснийцев) — 4,5%, у албанцев — 8,7%, напротив, доля женщин, имеющих лишь

иное значение¹, поэтому в дальнейшем мы будем пользоваться термином *репродуктивность*.

Общие коэффициенты рождаемости в настоящее время варьируют от очень низких — до 15‰ (Австрия, Бельгия, Венгрия, ГДР, ФРГ и др.) до очень высоких — около 50‰ и выше (Афганистан, Саудовская Аравия, Пакистан, Ангола, Бенин и др.). Остальные страны мира расположены на уровне рождаемости между этими крайними коэффициентами, причем для экономически развитых стран (СССР, большинства стран Зарубежной Европы, США и др.) характерна низкая рождаемость — до 20‰; для развивающихся стран Азии, Африки и Латинской Америки — высокая. Сильные колебания уровня рождаемости отмечены и внутри крупных стран мира, в частности внутри СССР. Данные о воспроизводстве отдельных национальностей, проживающих в нашей стране, показывают существенные различия в их рождаемости еще в 20-х годах (табл. 1), они в той или иной степени сохранились и в последующие десятилетия, что нашло отражение в показателях рождаемости по союзным республикам, т. е. по территориям с этнически разнородным населением. Уровень рождаемости в Азербайджане и республиках Средней Азии был и остается по крайней мере вдвое выше, чем в Прибалтийских республиках (табл. 2).

Можно предположить, что различия коэффициентов рождаемости у коренных народов союзных республик еще более значительны, хотя официальные статистические данные о рождаемости по национальностям в последнее время не публиковались.

Сильные этнические различия в уровне рождаемости были и внутри союзных республик. Так, в Узбекской ССР в 1959 г. репродуктивность узбекских женщин в возрасте 15—49 лет была вдвое выше, чем у русских женщин (соответственно 81,8 и 40,6‰); в Казахской ССР коэффициент рождаемости среди казашек был в 3 раза выше, чем в целом у женщин других национальностей республики² и т. д.

¹ В. А. Борисов, например, считает, что термин «плодовитость» следует относить лишь к физиологическим параметрам (см.: Борисов В. Плодовитость — категория или показатель? — В кн.: Народонаселение. Население и экономика. М., 1973).

² См.: Урланис Б. Ц. Проблемы динамики населения СССР. М., 1974, с. 123, 125; Mazur P. Marriage, education and fertility in USSR. — «Population Studies», 1973, v. 27, № 1.

Таблица 2

ОБЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ В СССР
ПО СОЮЗНЫМ РЕСПУБЛИКАМ

(на 1000 населения)

	1940 г.	1950 г.	1960 г.	1970 г.	1975 г.
СССР	31,2	26,7	24,9	17,4	18,1
РСФСР	33,0	26,9	23,2	14,6	15,7
Украинская ССР	27,3	22,8	20,5	15,2	15,1
Белорусская ССР	26,8	25,5	24,4	16,2	15,7
Узбекская ССР	33,8	30,8	39,8	33,6	34,5
Казахская ССР	40,8	37,6	37,2	23,4	24,1
Грузинская ССР	27,4	23,5	24,7	19,2	18,2
Азербайджанская ССР	29,4	31,2	42,6	29,2	25,1
Литовская ССР	23,0	23,6	22,5	17,6	15,7
Молдавская ССР	26,6	38,9	29,3	19,4	20,7
Латвийская ССР	19,3	17,0	16,7	14,5	14,0
Киргизская ССР	33,0	32,4	36,9	30,5	30,4
Таджикская ССР	30,6	30,4	33,5	34,8	37,1
Армянская ССР	41,2	32,1	40,1	22,1	22,4
Туркменская ССР	36,9	38,2	42,4	35,2	34,4
Эстонская ССР	16,1	18,4	16,6	15,8	14,9

Источники: Население СССР. 1973. М., 1975, с. 69—83; Народное хозяйство СССР в 1975 г. М., 1976, с. 43.

одного ребенка, составляла соответственно 26,8%, 12,5% и 9,8%. Соответственно сильные межнациональные различия имеются и в контроле рождаемости; достаточно сказать, что албанцы почти не пользуются контрацептивными средствами, в то время как хорваты и словенцы широко употребляют их.

Изучение рождаемости и в первую очередь факторов, определяющих ее динамику, и причин сильной ее дифференциации в той или иной стране или у того или иного народа за последнее время сильно продвинулось, однако многие проблемы до сих пор остаются не вполне решенными, а некоторые из них находятся лишь на стадии обсуждения возможных путей их решения. Это касается, в частности, методологически важного вопроса о классификации факторов рождаемости, да и самого подхода к этому явлению. Вслед за статистиками многие демографы до сих пор склонны упрощать сложную социально-биологическую структуру явления рождаемости, вольно или невольно относя свои наблюдения и рассуждения лишь к зарегистрированным фактам рож-

Таблица 3

РОЖДАЕМОСТЬ У ЖЕНЩИН 15—49 ЛЕТ ПО НАЦИОНАЛЬНОСТЯМ,
ЮГОСЛАВИЯ

	Сербы	Хорваты	Словенцы	Македонцы	Черногорцы	Му-сульманы	Албанцы	Венгры
<i>Распределение женщин по числу детей, рожденных живыми, %</i>								
Бездетные	2,4	1,2	1,4	1,0	0,7	1,4	1,2	6,9
1 ребенок	26,8	29,4	26,9	19,7	16,5	12,5	9,8	37,4
2 ребенка	35,3	32,3	38,0	32,3	23,3	19,9	12,8	34,0
3	16,5	14,6	18,9	20,0	21,0	16,4	11,9	8,4
4	5,7	6,3	4,5	10,0	16,4	15,6	12,8	2,4
5 детей	3,8	4,2	1,4	5,1	7,1	8,6	10,2	1,0
6	2,1	2,3	1,2	2,7	3,7	5,6	9,7	1,0
7	0,6	0,9	0,9	2,5	3,4	5,1	8,0	1,0
8	0,4	0,3	0,9	0,6	1,4	2,4	5,3	—
9 детей и более	0,1	0,8	0,3	0,1	1,8	4,5	8,7	—
Не установлено	6,3	7,7	5,6	6,0	4,7	8,0	9,6	7,9
<i>Число детей на одну женщину</i>								
Всего	2,1	2,2	2,1	2,5	3,0	3,4	4,2	1,6
Село	2,3	2,4	2,3	2,8	3,5	3,6	4,2	1,6
Город	1,6	1,7	1,7	2,3	2,3	2,6	4,1	1,6
<i>Процент женщин, сделавших 2 аборта и более</i>								
38,0 22,8 11,6 19,9 21,0 17,0 11,7 37,1								
<i>Процент женщин, применяющих контрацептивы</i>								
59,3 64,4 64,9 49,2 49,1 37,5 8,3 60,3								

Источник. *Sentić M. Uticaj narodnosti i religije na fertilitet Stanovništva Jugoslavije.*— «Stanovništvo», 1971, Jul.—Dec.

дения. Между тем в действительности эти факты должны рассматриваться не как начальный этап исследования, а как конечный результат в длинной цепи причинно-следственных связей и зависимостей, каждое звено которой при изучении рождаемости должно быть принято во внимание. Начнем с краткого обзора этой цепочки связей.

Рождение нового поколения предстает перед исследователем прежде всего такими биологическими явлениями, как половой акт и зачатие, вынашивание плода (беременность) и роды. Основную роль в этом процессе, естественно, играет женщина, поэтому в дальнейшем

анализ биологических, а также и социальных факторов будет акцентирован именно по их влиянию на женщину.

В отличие от смерти, которой подвержены все возрасты, рождаемость ограничена в возрастном отношении биологическими рамками фертильного возраста. Нижняя граница репродуктивного периода определяется началом выработки в организме женщин яйцеклеток, что наступает обычно в 12—15 лет. В отличие опять-таки от смерти, которая может оборвать жизнь человека, по существу, в любой день, появление новой жизни в границах репродуктивного периода тоже лимитировано так называемыми «плодовитыми» сутками. Отсюда возможность зачатия оказывается в прямой зависимости от частоты половых сношений. Отметим также существование временной стерильности здоровых женщин в первые месяцы после родов, причем этот период несколько удлиняется в случае продолжительной лактации, т. е. кормления ребенка грудью. Верхняя граница репродуктивного периода женщин определяется (обычно после 45 лет) полным прекращением овуляции и так называемым климаксом.

Если возможность зачатия (и рождения) определена главным образом действием биологических факторов, то желание деторождения обусловлено сочетанием биологических и социальных факторов, при ведущей роли последних.

Природа через законы биологической эволюции как бы позаботилась о том, чтобы обеспечить появление нового поколения. В мире животных инстинкты, связанные с размножением, являются самыми мощными среди всех инстинктов, в своем апогее они превосходят обычно даже инстинкт самосохранения. Не является исключением в этом отношении и человек, хотя в связи с его высоко развитой нервной системой и мышлением биологическое начало действует более сложным и чаще всего опосредованным путем, преломляясь в личном сознании и подвергаясь действию различных социальных факторов. Возникающее при этом очень сложное взаимодействие разнообразных факторов, начиная с биологических (точнее, физиологических), обусловленных деятельностью эндокринных желез, и кончая психологическими, включая и воспетое поэтами чувство любви, до сих пор не вполне изучено. Среди некоторых авто-

ров, высказывавшихся по вопросам воспроизводства населения, бытует упрощенное представление, будто бы рождаемость обусловлена естественным «инстинктом размножения»; из этого делаются выводы о том, например, что снижение рождаемости вызывается главным образом материальными заботами людей и другими помехами действию такого инстинкта; стоит мол устроить эти «помехи» и уровень рождаемости сразу же поднимется. Подобная вольная или невольная опора на «естественный» (т. е. биологический) инстинкт не выдерживает критики, да и неточна в своих исходных посылах.

В действительности исследователю рождаемости необходимо учитывать два различных инстинкта, связанных с размножением. Первый из них, который может быть назван половым инстинктом, обусловлен действием половых желез. Второй из них может быть назван родительским инстинктом; он связан с чувством удовлетворения от заботы о ребенке, от общения с ним, чувством «продолжения» себя в нем и т. д. Этот инстинкт определяется более сложным комплексом причин и в целом проявляется менее четко, чем первый. Уместно отметить также, что первый инстинкт обычно сильнее проявляется у мужчин, получающих удовлетворение, как правило, от каждого завершенного полового акта, в связи с чем зачатие сильнее зависит именно от их половой активности; второй — у женщины, так как именно она, вынашивая плод, кормя ребенка грудью и т. д., крепче связана с ним в биологическом отношении.

У большинства видов млекопитающих удовлетворение полового инстинкта возможно лишь в благоприятный для зачатия период; таким образом, зачатие у них является как бы естественной «платой» за удовлетворение полового инстинкта, а удовлетворение родительского инстинкта, естественно сочетаясь с удовлетворением полового, является его продолжением. У человека (как и у высших видов обезьян) такая закономерная цепочка разрывается уже в самом начале. Удовлетворение полового инстинкта никогда не ограничивалось плодовитыми сутками женского овуляционного цикла¹ и с давних пор имело самостоятельное не связанное с

¹ Существование таких плодовитых суток было установлено в результате медицинских наблюдений лишь в конце 20-х годов нашего столетия.

процессом воспроизводства значение. В первобытном обществе, как свидетельствуют об этом этнографические данные (по австралийцам и другим отставшим в своем развитии племенам), люди вообще не видели прямой связи между половым актом и обнаруживаемой через довольно длительное время беременностью. Осознание этой связи создало, конечно, возможность более сильного воздействия на процесс размножения со стороны психологических и социальных факторов, но само по себе не могло восстановить ту цепь, которая была уже давно нарушена.

Массовое распространение особенно в последние десятилетия в экономически развитых и многих развивающихся странах различных контрацептивных средств и абортотерапии свидетельствует о том, что удовлетворение полового инстинкта вполне сознательно отрывается брачными парами от процесса размножения. Законодательно запрещая аборт и продажу контрацептивов, правительства некоторых стран временно добиваются повышения рождаемости, однако такие меры малоэффективны. Для этой цели более подходят гуманные меры воздействия на родительский инстинкт.

Сказанное о родительском инстинкте не следует понимать в том смысле, что он является основным в процессе воспроизводства населения. Этот инстинкт может быть удовлетворен лишь одним-двумя детьми (что недостаточно даже для простого воспроизводства), а иногда приемными, отчасти какими-то другими живыми существами (щенками, котятками и т. п.). Поэтому при анализе рождаемости в предшествовавшие исторические периоды, когда контрацептивы и абортотерапия не получили еще массового распространения, да и в настоящее время у большинства населения развивающихся стран родительский инстинкт должен учитываться только в сочетании с половым инстинктом и чаще всего после него, т. е. как вторичный. Что же касается роли этого инстинкта в процессе воспроизводства, то она, как будет показано далее, существенно уступает личной и социальной потребности в детях.

Действие упомянутых выше биологических (или физиологических) факторов рождаемости является, конечно, не идентичным для всех групп населения земного шара, живущих в различных природных условиях, имеющих антропологические различия, особенности пита-

ния, специфически локальные заболевания и т. п. Исследователю, работающему в области этнической демографии, приходится учитывать возможность таких случаев, когда вариации биологических факторов совпадают более или менее с границами этнических общностей или сами факторы варьируют из-за распространенных обычаев (например, традиций грудного вскармливания), в связи с чем действие этих факторов приобретает этнический оттенок. Необходимость такого учета признается и специалистами. В докладе научной группы Всемирной организации здравоохранения говорится, например: «Биология размножения у человека является чрезвычайно широкой научной проблемой, которая в какой-то степени затрагивает по существу все основные медицинские дисциплины. Наши познания относительно географических и этнических влияний на размножение человека, а также тенденции размножения на протяжении различных исторических эпох явно недостаточны. Нам важно знать, как изменяется возраст полового созревания и наступления менопаузы, время восстановления менструального цикла в период лактации, частоту ановуляторных циклов и другие моменты в различных частях земного шара, у разных народов и в разных условиях. Особенно важно для нас выяснить, как и в какой степени изменяются эти критерии под влиянием современного уклада жизни»¹.

Коренное отличие размножения человека от размножения животных состоит в том, что в человеческом обществе этот процесс подвержен мощному влиянию социальных факторов. Биологическая основа рождаемости остается почти неизменной на протяжении многих тысячелетий, вариации действия биологических факторов, как будет показано далее, в целом невелики, поэтому наблюдаемая в настоящее время сильная дифференциация уровня рождаемости по странам и народам мира может быть объяснена только действием социальных факторов, которые налагаются на биологическую основу и управляют ею.

Относы к социальным, по существу, все небιологические факторы, надлежит подчеркнуть их многочисленность и большое разнообразие — от экономических до со-

¹ Биология размножения человека. Серия технических докладов ВОЗ, 1964, № 280.

циально-психологических. Определяющее влияние социальных факторов на дифференциацию уровней рождаемости, а также проступающая в той или иной степени в большинстве из них этническая специфика побуждают нас в дальнейшем уделить основное внимание именно этим факторам. Здесь мы ограничимся лишь кратким обзором возможного влияния социальных факторов на охарактеризованные выше основные звенья биологического аспекта рождаемости и классификацией этих факторов.

Влияние социальных факторов на возможность зачатия определяется в первую очередь общественными нормами, регламентирующими брачно-половые отношения. В основе процесса воспроизводства населения лежит не случайная половая связь между встретившимися мужчиной и женщиной, а половые отношения между оформленным и признанным окружающими брачным союзом. Санкционируя брачный союз, во избежание отрицательного влияния на социальную жизнь неупорядоченных половых отношений, общество может усилить стремление к браку моральным (в том числе и религиозным) осуждением безбрачия, внебрачных (в частности, добрачных) связей и т. д. Вместе с тем в ряде случаев могут существовать установки на безбрачие какой-то части населения (например, части священнослужителей), на допущение внебрачных связей и т. д.

Большое значение имеют установки, регламентирующие возраст вступающих в брак. Нижняя граница этого возраста обычно определяется половой зрелостью, однако во многих случаях люди вступают в брак спустя какое-то время после достижения брачного возраста; такая отсрочка брака бывает обусловлена необходимостью достичь определенного материального уровня, позволяющего начать самостоятельную жизнь, т. е. завершить образование, получить специальность, регулярный доход и т. п. Стремление брачной пары к самостоятельности также может быть усилено или ослаблено социальными факторами, немаловажное место среди которых занимают факторы, связанные с типом семейно-родственных отношений и формами семьи. Государство, законодательно повышая или понижая брачный возраст, может заметно влиять на длительность брачного периода, а через него и на число рождений.

В естественных условиях (т. е. без применения контрацептивных средств) вероятность зачатия зависит от частоты половых сношений. Среди социальных факторов, оказывающих влияние на эту частоту, следует отметить бытование различных запретов половых сношений (например, во время ряда религиозных праздников и постов) или, напротив, допущение празднеств, призывающих к таким сношениям. Немаловажное значение при этом имеют формы производственной деятельности и образ жизни людей (например, кочевой или оседлый), а также различные государственные мероприятия (призыв мужчин в армию или на общественные работы и т. п.), разрывающие брачные отношения на более или менее длительные сроки. Особо следует сказать о влиянии на частоту половых сношений полигамных форм семьи.

В процесс естественного воспроизводства людей, в отличие от животного мира, включаются факторы сознания — осознанное желание брачных пар иметь или не иметь детей, а если иметь, то сколько именно. Свою потребность в детях брачная пара в той или иной степени сопоставляет с другими своими потребностями и обычно реализует в зависимости от них. С далекой древности, вероятно, с тех пор, как была установлена причинная связь между половым актом и зачатием, появились и простейшие методы и средства предохранения от нежелательных беременностей, в частности средства, нарушающие овуляционный цикл, приводящие к более или менее длительной стерильности женщин. С течением времени для предохранения от зачатия стали применяться и промышленно изготавливаемые средства. Процесс, ведущий к рождению, может быть прерван и в своей средней стадии — в период беременности, путем изгнания развивающегося плода из матки (искусственный выкидыш) или путем хирургического извлечения плода, т. е. аборта.

При изучении дифференциации уровня рождаемости у различных (в том числе и этнических) групп населения земного шара следует учитывать, конечно, доступность контрацептивов, их эффективность, удобство применения, возможность абортов и другие обстоятельства, которые способствуют сокращению числа так называемых нежелательных детей (число их нередко увеличивается желанием иметь ребенка другого пола). Однако

в большинстве случаев рождение ребенка является осознанно-желанным событием, в той или иной степени санкционируется брачной парой. Таким образом, рождение большего или меньшего числа детей определяется чаще всего не столько отсутствием или наличием средств контроля рождаемости, сколько определенными установками брачной пары, связанными с соответствующим социальным влиянием.

«Естественная» потребность в детях, о которой нередко пишут при характеристике рождаемости, не относится к числу важных для жизни человека потребностей, в отличие, например, от потребности в пище или в защите от холода; она не может составить надежную основу репродуктивности и ею невозможно объяснить существующую сильную дифференциацию рождаемости. Поэтому, говоря о «потребности» в детях, следует иметь в виду главным образом потребность не естественную, а приобретенную под влиянием социальной среды и обусловленную необходимостью поддержания не столько физического существования человека, сколько его определенного социального статуса. Сюда относятся традиционное отношение к бездетности и многодетности брачной пары и т. п.

При анализе этнической дифференциации рождаемости надлежит обратить внимание, с одной стороны, на факторы, которые способствуют появлению и сохранению традиций многодетности, с другой — на факторы, обуславливающие внутрисемейное ограничение числа детей. Те и другие определяются в конечном счете развитием материального производства, что находит свое отражение в действии социально-экономических факторов. К числу их относится прежде всего тип хозяйственной деятельности и уровень экономического развития рассматриваемых групп населения, а также занятия брачных пар, материальные условия их жизни и т. д. Социально-экономические факторы нередко действуют на уровень рождаемости непосредственно; так, брачные пары могут откладывать рождение детей на какой-то срок или ограничивать их число из-за неблагоприятных материальных условий существования. Однако во многих случаях эти факторы действуют опосредованно, преломляясь через факторы социально-культурные, социально-психологические и другие.

Среди причин ограничения числа детей в семье важ-

ное место занимает ослабление семейно-родовых связей, уменьшение родительских прав, часть которых переходит к обществу, уменьшение материальных и моральных выгод многодетности, наряду с увеличением тягот по воспитанию и образованию детей и т. д. Действие последнего фактора обычно прослеживается через влияние урбанизации и социального статуса. В сельских местностях, где уход за детьми более легок, а дети могут уже с ранних лет помогать по хозяйству, рождаемость, как правило, до сих пор повсеместно выше; в городах — с их жилищными трудностями, необходимостью повышенного общего и специального образования — ниже. Влияние роста культурного и образовательного уровня проявляется не только в снижении брачности, но и в том, что он расширяет круг потребностей, которые могут быть удовлетворены вне семьи и брачных отношений. Туризм и спорт, занятие искусством и наукой не всегда легко совместить с многодетностью. Особое же значение имело вовлечение женщин в общественное производство, являвшееся одним из важнейших рычагов ее уравнивания в правах с мужчиной. Это явление также способствовало снижению числа рождений. Каждая беременность и роды отрывают женщину хотя бы на несколько месяцев от работы на производстве и общественной деятельности; такой отрыв тем болезненнее, чем сильнее она любит свою работу и чем острее ее материальный вклад в общий семейный бюджет. Рождение же каждого нового ребенка прибавляет женщине новые заботы по домашнему хозяйству, заставляет ее разрываться между семьей и работой. К этому добавляются другие психологические причины, число которых возрастает с развитием общества, с повышением культурного и образовательного уровня людей; иногда даже размолвка между супругами может вызвать нежелание иметь нового ребенка.

Общество, заинтересованное, как уже отмечалось выше, в регламентации брачно-половых связей, еще более заинтересовано в появлении нового поколения, без которого само оно обречено на гибель. В связи с этим оно может усилить естественные и личные начала детопроизводства путем осуждения бездетности и поощрения плодovitости, а также применения материальных стимулов рождаемости (налога на бездетных, выплат денежных пособий за рождение ребенка и т. п.). Такие

мероприятия в области политики народонаселения нередко имеют этнический аспект и потому также подлежат нашему рассмотрению.

До сих пор в нашей и в зарубежной демографии нет достаточно разработанной классификации факторов рождаемости. Б. Ц. Урланис, коснувшись этого вопроса, предложил при изучении рождаемости выделять факторы и причины уровня рождаемости, разграничивая их действие. К числу факторов он отнес ряд естественных и социальных условий и обстоятельств: климат, наследственность, общественное положение женщины, уровень благосостояния брачной пары, культурный уровень, законодательство, войны, урбанизацию, национальность и некоторые другие; к числу причин — возраст вступления в брак, пребывание женщины вне брака, потенциальную плодовитость, бесплодие, мертворожденность и внутрисемейное регулирование числа детей¹. Положенная в основу этого деления идея о том, что одни факторы действуют на рождаемость прямо, непосредственно, а другие — косвенно, опосредованно, не вызывает, конечно, возражений. Однако само деление на факторы и причины носит терминологический оттенок (вероятно, правильнее было бы говорить о факторах первого и второго порядка), да и не вполне точно; например, наследственность следовало бы отнести к числу причин, возраст вступления в брак — к числу факторов.

Особо следует сказать о необходимости осторожного подхода к выделенному Б. Ц. Урланисом «национальному фактору» рождаемости. Национальная (этническая) принадлежность сама по себе (по крайней мере в современную эпоху) обычно не оказывает прямого влияния на уровень рождаемости, хотя косвенное влияние ее, например в тех случаях, когда нация имеет свое государство и в этом государстве проводится определенная политика народонаселения, встречается довольно часто. Принадлежность к той или иной национальности не дает ответа на вопрос о том, почему у группы людей данной национальности именно такой уровень рождаемости. Этнический аспект рождаемости возникает под действием целого ряда факторов, связан-

ных прежде всего с особенностями хозяйственной деятельности народов, распространенными среди них формами социальной и семейной организации, культурой и бытом, традициями и установками, влияющими на демографическое поведение этих национальных групп. На этих и других факторах мы в дальнейшем остановимся более подробно.

В другой работе Б. Ц. Урланис предложил выделять причины, субфакторы, факторы и условия рождаемости. Под причинами в данном случае он понимает явления, которые непосредственно влияют на число рождений (например, применение контрацепций), под факторами — лежащие в основе причин широкие социальные процессы (например, рост образования), под субфакторами — конкретные социальные процессы (например, рост потребности в свободном времени), под условиями — базу действия этих причин и факторов (например, процесс урбанизации)¹. К сожалению, Б. Ц. Урланис ограничился общими пожеланиями о разделении причин, субфакторов, факторов и условий рождаемости, не дав им конкретного наполнения. Такое подразделение имело для самого автора не столько смысловой, сколько терминологический оттенок; так, при анализе влияния урбанизации на рождаемость он подошел к ней уже не как к условию, а как к фактору снижения рождаемости².

Не так давно американский демограф Р. Фридман предложил схему анализа рождаемости («плодовитости»), в которой выделена «группа переменных», непосредственно воздействующих на те или иные ступени биологического цикла, ведущего от зачатия к родам; в число их включены факторы, влияющие на осуществление половых сношений, в частности на создание брачных пар (брачный возраст, заключение и распад браков и др.), влияющие на зачатие (бесплодие, использование предохранительных средств и др.) и влияющие на ход беременности. Отдельно были выделены «социальные нормы» и «социальная и экономическая структура», оказывающая влияние на эти нормы и через них на рождаемость; было отмечено также значение уровня смертности, который так или иначе учитывается для

¹ См.: Урланис Б. Ц. Рождаемость и продолжительность жизни в СССР. М., 1963, с. 48—52.

¹ См.: Урланис Б. Ц. Проблемы динамики населения СССР, с. 106—107.

² См.: Там же, с. 119.

достижения желаемого числа детей в семье¹. Р. Фридман не перечислил конкретных факторов, входящих в ту или иную группу, поэтому его схема имеет главным образом методическое значение.

Из других работ отметим попытку классифицировать факторы рождаемости, предпринятую О. В. Ларминым, который предложил разделить их на объективные и субъективные с учетом того, что первые не могут, а вторые могут быть изменены сознательными, волевыми действиями людей. К объективным факторам он относит: *демографические* (возрастно-половая структура населения, показатели брачности и разводимости), *социальные* (образовательный и культурный уровень населения, принадлежность к определенному классу и социально-профессиональной группе, принадлежность к определенной национальной и этнической группе, степень занятости женщин в общественном производстве), *экономические* (обеспеченность жилой площадью, уровень дохода и динамика его роста, уровень и динамика материальных и духовных потребностей различных социально-профессиональных групп населения, степень разрыва между растущими потребностями и возможностью их удовлетворения), *социально-экономические* (количество свободного и вне рабочего времени, прежде всего у трудящихся женщин; обеспеченность детскими учреждениями и качество работы их персонала; наличие или отсутствие родителей у супругов или других членов семьи для ухода за детьми; состояние сферы обслуживания в районе проживания семьи), факторы, связанные с состоянием здоровья населения и развитостью системы здравоохранения (состояние здоровья супругов, степень применения контрацептивов и других предохранительных средств). К субъективным факторам О. В. Лармин относит *государственную демографическую политику* (включая трудовое и гражданское законодательство и меры морального поощрения или осуждения определенного демографического поведения) и *состояние демографического сознания и направляемое им демографическое поведение семьи, индивида, группы* (включая национальные и религиозные обычаи и традиции, социально-психологические установки поведения различных

¹ См.: Фридман Р. Современное представление о факторах плодородности. — В кн.: Изучение мнений о величине семьи. М., 1971.

социальных и социально-профессиональных групп, индивидуальные психологические особенности в демографическом сознании семьи или индивида, влияние идеологических факторов и специальной демографической пропаганды на изменение штампов демографического поведения)¹.

Приведенный перечень по числу охваченных им факторов превосходит типологические схемы Б. Ц. Урланди-са и Р. Фридмана, однако в классификационном отношении оставляет желать лучшего. Конечно, например, возрастно-половая структура населения — показатель объективный, но непонятно, почему ее следует считать фактором рождаемости, а не наоборот, рождаемость фактором этой структуры? Вообще же деление факторов на объективные и субъективные достаточно хорошо помогает при исследовании поведения общества, а не индивидуума или брачной пары, бытие которых далеко не всегда определяет их сознание. На микроуровне, по существу, почти каждый объективный фактор, будь то образовательный уровень или, скажем, обеспеченность жилой площадью, имеет свою субъективную сторону, по-разному действует на конкретных индивидуумов или брачные пары. С другой стороны, демографическая политика или, например, религиозные установки, являясь субъективным фактором по отношению к обществу, в своем действии на демографическое поведение индивидуума или брачной пары выступают уже как факторы объективные. В классификации, предложенной О. В. Ларминым, встречаются и огрехи; так, степень применения контрацептивов никак не относится к состоянию здоровья населения и т. д.

Недостатки приведенных выше (да и других встречающихся в литературе) систем классификации связаны с действительной сложностью явления рождаемости и трудностью сведения многочисленных действующих на нее факторов, которые нередко взаимодействуют друг с другом, а иногда подвергаются и обратному влиянию рождаемости, в четкие типологические ряды. При неразработанности основных методологических принципов классификации детализация ее может дать скорее отрицательные, нежели положительные результаты. Поэтому в дальнейшем представляется целесообразным ве-

¹ См.: Лармин О. В. Методологические проблемы изучения народонаселения. М., 1974, с. 103—122.

сти анализ факторов рождаемости по нескольким крупным «блокам»: биологические (физиологические) факторы рождаемости, брачно-семейные факторы, факторы, связанные с потребностью в детях (социально-экономические, социально-культурные, психологические и др.). При характеристике отдельных факторов мы стараемся по возможности учесть дифференциацию их действия среди тех или иных народов мира, т. е. вскрыть этнический аспект их влияния на рождаемость.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РОЖДАЕМОСТИ

Человек современного вида (*Homo Sapiens*) появился, как установлено наукой, 40—60 тыс. лет назад на базе одной или нескольких генетически связанных между собой популяций (вероятно, неандертальского типа), предположительно в каком-то районе Малой Азии и оттуда расселился по всем материкам (кроме Антарктиды). Влияние специфических природных условий, в которые попадали группы людей в пределах ойкумены, в сочетании с относительной изоляцией отдельных групп, действием процессов естественного отбора и генного дрейфа привело к генетической, в частности к расовой (антропологической), дифференциации человечества. Процесс этногенеза, как уже отмечалось выше, не совпадал в целом с процессом расогенеза, тем не менее исторически сформировавшиеся народы обычно характеризовались различным набором антропологических признаков. Расовая дифференциация не нарушила биологического единства человечества; доказательством этого является уже тот факт, что потомство от смешанных браков людей, принадлежащих к различным расовым типам, оказывается не только вполне жизнеспособным, но и не менее плодовитым, чем у расовооднородных брачных пар. Достаточно показательна в этом отношении высокая репродуктивность метисного населения стран Латинской Америки. Расовая дифференциация, по существу, не затронула и тех основ функционирования человеческого организма, которые связаны с физиологией его размножения.

Начало репродуктивного периода, или половая зрелость, определяющая возможность зачатия, у женщин связывается с менструальным циклом, который начинается обычно в возрасте 12—15 лет. Не так давно счи-

талось, что этот возраст зависит от расовой принадлежности и климата, что у негритянских девушек он ниже, чем у девушек европеоидной расы, в южных странах несколько ниже, чем в северных, и т. п. Однако позднейшими обследованиями, проведенными в различных странах мира, было установлено, что влияние расовых и климатических факторов на процесс полового созревания в целом невелико и существенно уступает факторам, связанным с особенностями питания (недостаточное питание обычно несколько задерживает созревание организма), но главным образом с особенностями жизни и темпами умственно-психического развития (в городах половая зрелость женщин наступает раньше, чем в сельской местности). По данным обследований, проведенных в последние 15—20 лет, у девушек различных национальностей и областей СССР начало менструации в среднем приходилось на возраст 13—15 лет¹. Примерно на тот же возраст приходится половое созревание у девушек других стран мира: в юго-западной части США — 12,6 года, в Сантьяго (Чили) — 12,6, в Южной Индии — 13,3, в Коломбо — 12,9, в сельской местности Шри Ланки — 14,3 в Центральной Африке — 14—15 лет, среди банту Южной Африки — 14,8 года² и т. д.

По данным исторических источников у девушек Древнего Рима половая зрелость наступала в среднем в 13—14 лет, т. е. примерно в том же возрасте, что и у современных итальянок³. Вместе с тем есть основания считать, что за прошедшие два тысячелетия возраст половой зрелости у населения Италии, да и других стран мира не оставался стабильным, а колебался в некоторых пределах и во многих странах Европы к началу XX в. немного повысился⁴. За последние десятилетия почти во всех странах Европы и в большинстве других развитых стран мира учеными отмечено возник-

¹ См.: Сифман Р. И. Рождаемость в селах Закавказья с начала XX в. до Великой Отечественной войны. — В кн.: Проблемы демографической статистики. М., 1966, с. 203; Vlastovsky V. G. The secular trend in the growth and development of children and young person in the Soviet Union. — «Human Biology», 1966, № 3, v. 38.

² «Медицинская география» за 1970—1975 гг.

³ Hopkins M. K. The age of Roman girls in marriage. — «Population Studies», 1965, v. XVIII, № 4.

⁴ Post J. B. Ages of Menarche and Menopause: Some Medieval Authorities. — «Population Studies», 1971, v. 25, № 1.

новение и распространение акселерации, т. е. ускоренного (на 1,5—2 года) физического развития и полового созревания. Причины этого явления еще не вполне точно установлены; предполагают, что оно обусловлено изменением питания, в частности увеличением его калорийности, а также общей интенсификацией жизни и усилением умственно-психических нагрузок, особенно в урбанизированных странах.

Как мы видим, дифференциация в возрасте полового созревания девушек различных расовых, этнических и просто региональных групп населения мира сравнительно невелика и, как правило, не превышает нескольких лет. Влияние этих физиологических в своей основе различий на процесс размножения, в частности на уровень плодовитости, может проявиться в полную силу лишь в том случае, если девушки включаются в процесс воспроизводства, вступают в брачно-половые связи сразу же после достижения ими половой зрелости. Однако такое совпадение возраста половой зрелости и брачного возраста было характерно в основном лишь для первобытнообщинной эпохи и для сохранившихся в последующие периоды племенных и ряда аграрных обществ; у народов развитых стран, включая и подавляющее большинство современного населения земного шара, как правило, в брак вступают на 5—10 лет позже достижения половой зрелости. Различия в брачном возрасте, определяемые законодательством, нормами обычного права, традициями и т. п., могут нивелировать влияние имевшихся различий в возрасте половой зрелости.

Следует сказать и о том, что в первые годы у девушек овуляция (выработка яйцеклеток и проход их в матку) происходит еще нерегулярно. Полная физиологическая зрелость женщин, характеризующаяся регулярной помесечной овуляцией и наиболее благоприятными данными для вынашивания плода и родов, наступает обычно к 20 годам или немного позже, что отражается в повышенной плодовитости когорт женщин 20—25 и 25—30 лет, прослеживаемой во многих странах мира, в частности у женщин Индии, не практикующих контроля рождаемости¹. Можно предполагать, что

¹ Barclay G. W. Techniques of population analysis. Ld., 1959, p. 50, 90.

возраст наступления полной физиологической зрелости тем меньше, чем раньше начался менструальный цикл, хотя связь эта еще не доказана достаточно четко в литературе. Не отражена в литературе и дифференциация женщин различных этнорасовых и региональных групп по продолжительности временной послеродовой стерильности, которая определяется как общим состоянием здоровья, так и некоторыми специфическими факторами, в частности продолжительностью грудного кормления (лактации). При нормальном ходе беременности и родов послеродовая аменорея у физиологически зрелых женщин продолжается примерно от двух месяцев, если мать не кормит ребенка грудью, до 11 месяцев, если это кормление происходит. Лактация в свою очередь определяется как физиологическими особенностями матери, так и культурно-бытовыми традициями вскармливания детей, причем расчленив влияние тех и других довольно трудно. Средний интервал между возможными зачатиями (или между родами) составляет 18—30 месяцев, он несколько уменьшается у молодых женщин и значительно удлиняется с повышением возраста — до 36 и более месяцев¹; это связано с нарушениями овуляции и рядом других факторов. Примерно после 30 лет число стерильных месяцев (ановуляция) возрастает. Конец репродуктивного периода у женщин наступает в 45—55 лет. Дифференциация в возрасте наступления климакса изучена гораздо слабее, чем возраста половой зрелости, хотя колебания здесь более значительны и сильнее зависят от условий жизни женщины и от ее здоровья. Слабее изучено и влияние этих различий на уровень плодовитости, так как оно искажается различными нарушениями регулярности брачно-половых связей, а часто и сознательным стремлением избежать в таком возрасте беременности и родов. Известно, что у австралийцев-аборигенов и во многих других племенных обществах женщины из-за тяжелых условий жизни, систематического недоедания, болезней, частых беременностей и родов быстро увядают и уже годам к 35 выглядят настоящими старухами, часто неспособными к деторождению. По имеющимся сведениям, относящимся к античности и раннему сред-

¹ Potter R. G. Birth intervals: structure and change. — «Population Studies», v. XVIII, 1963, № 2.

невековую, у многих женщин менопауза наступала уже к 40 годам. Напротив, в экономически развитых странах, где достигнута высокая продолжительность жизни, женщина, особенно из обеспеченного слоя общества, может и в 50 лет не только хорошо выглядеть, но и сохранить способность к деторождению; другое дело, что она эту способность не использует.

Начало и конец репродуктивного периода у мужчин менее четки и изучены слабее, чем у женщин. Большинство исследователей считает, что половая зрелость у мужчин наступает примерно в 14—17 лет, несколько варьируя в зависимости от тех же условий, что и у женщин (климата, условий жизни, особенностей развития организма и т. д., в последнее время у юношей также отмечены явления акселерации). В отличие от женщин, у мужчин обычно нет стерильных периодов, однако выработка спермы и в целом половая активность мужчин колеблется в довольно широких пределах в зависимости от возраста, физического состояния и других причин¹; прекращение выработки половых клеток происходит в 55—70 лет, т. е. вариации еще больше, чем у женщин. Таким образом, средняя продолжительность репродуктивного периода у мужчин составляет 40—50 лет, против 25—35 лет у женщин.

Созревание женской яйцеклетки и овуляция происходят раз в 25—28 дней². Однако время возможного зачатия ежемесячно ограничено примерно полутора сутками, а так как брачные пары наступления этого плодотворного периода обычно не знают, то возможность зачатия оказывается тесно связанной с частотой половых сношений. Частота половых сношений зависит от ряда физиологических факторов, в частности от возраста брачных пар (в первую очередь мужчины), от состояния их здоровья и полноценности питания, а также от полового темперамента. Связь половой активности с расовой принадлежностью точно не установлена. Например, встречающиеся иногда утверждения, что наро-

ды южных стран, в частности негры, отличаются якобы повышенной сексуальной активностью по сравнению с жителями северных стран фактически не подтверждены. По имеющимся обследованиям частота половых сношений у негритянских брачных пар в Восточной Африке не выше, чем, например, у «белого» населения США¹.

Явно физиологическими, генетическими в своей основе факторами определяется такое явление, как многоплодные роды (естественно, обусловленные многоплодным зачатием). Механизм этого явления полностью не выяснен, но установлено, что частота рождений двоен различна в разных этнических и расовых группах. У народов Восточной Азии она сравнительно мала (среди японцев, например, около 5 на 1000 родов), среди населения Европы в среднем около 10 на 1000, с некоторым повышением в северных и понижением в южных странах, довольно высока в Южной Индии и Шри Ланке (35 на 1000), но особенно в Западной Африке, где у некоторых народов Нигерии (йоруба и др.) достигает 50 на 1000 родов. Соответственно повышается и частота рождения троен, в Западной Нигерии она достигает 1,6 на 1000 родов против 0,1 в Великобритании и США². Имеются, видимо, и другие, более ориентированные в этническом отношении предпосылки плодовитости. Установлено, например, что в Великобритании среди уэльсцев, ведущих свое происхождение от кельтов, уровень репродуктивности ниже, чем в аналогичных группах англосакского по своему генезису населения, однако причины этих и подобных им генетических различий плодовитости не вполне ясны.

Сильное влияние на беременность может оказывать так называемый резус-фактор, обусловленный генетически составом крови. Если у женщины, имеющей отрицательный резус-фактор, образуется плод с положительным резус-фактором (от брачного партнера), то в ее организме начинают вырабатываться антитела, нормальное течение беременности и развитие плода на-

¹ Post J. B. Op. cit.

² Исследования месячного менструального цикла, начатые в 30-х годах после работ японского гинеколога Огино и чехословацкого врача Кнауса, позволяют определить почти для каждой женщины день овуляции (чаще всего это 10—12-й день после начала менструации), но подобные исследования еще не получили распространения.

¹ Molnos A. Attitudes towards Family Planning in East Africa. München, 1968, p. 105.

² Nylander P. P. The incidence of triplets and higher multiple births in some rural and urban populations in Western Nigeria. — «Annual Human Genetic», 1971, № 4.

рушается, и нередко происходит выкидыш. Распределение положительного и отрицательного резус-фактора среди населения земного шара изучено далеко не полно, но в ряде случаев оно, по-видимому, связано с расовой принадлежностью; многие европеоидные народы имеют до 15% людей с отрицательным резус-фактором (баски даже около 30%)¹, в то время как у большинства монголоидов он почти сплошь положительный и вероятность несовпадения резус-фактора у брачных пар ничтожна. Нормальный ход беременности и родов зависит также от общего состояния здоровья женщины и от ее возраста. Беременность в раннем возрасте не только подрывает еще не вполне физиологически созревший женский организм, но и приводит нередко к рождению слабых, недоношенных детей, к повышению процента мертворождений. Беременность у женщин старших возрастных групп, особенно если они до этого не имели детей, также не вполне благоприятна; повышается у них и процент мертворождений.

Здоровье брачных пар, в первую очередь женщин, оказывающее существенное влияние на репродуктивность, во многом определяется наличием или отсутствием у них болезней. Болезни, если они и не приводят непосредственно к смерти, способны оказать влияние на все стороны процесса естественного воспроизводства: они могут задержать наступление половой зрелости, нарушить половую жизнь и даже вызвать бесплодие (особенно опасны в этом отношении венерические болезни). Бывают случаи, когда плод не может развиваться нормально из-за перенесенной женщиной болезни с высокой температурой, токсикозов и т. д., и происходит выкидыш или мертворождение. Наконец, беременность может пройти сравнительно благополучно, но из-за неправильного положения плода или по другим причинам могут быть тяжелые роды, и по существу здоровый ребенок может погибнуть от асфиксии или родовых травм. Современный уровень развития медицины позволяет устранить лишь часть из названных причин, препятствующих появлению потомства. По имеющимся оценкам до сих пор свыше 10% всех беремен-

ностей оканчивается произвольным абортom (выкидышем)¹.

Следует упомянуть и о физических недостатках (слепоте, глухоте и т. п.), а также о врожденных или полученных уродствах, которые, не отражаясь непосредственно на здоровье мужчин и женщин, могут явиться причиной их безбрачия, а у состоящих в браке — причиной снижения плодовитости. Если в половой сфере имеются серьезные дефекты, то брачная связь окажется бесплодной. По имеющимся данным в экономически развитых странах с достаточно налаженным медицинским обслуживанием населения от 5 до 10% зарегистрированных браков оказываются бесплодными из-за наследственных или приобретенных физиологических дефектов. Очень неблагоприятно положение, например, в Англии, где 10% всех вступивших в брак женщин остаются бесплодными: не менее 15% беременностей произвольно прерывается в самом начале, 3% оставшегося числа беременностей оканчивается мертворождениями, а в период родов в основном также по физиологическим причинам гибнет еще до 2% детей². С возрастом бесплодность женщин быстро растет, особенно в племенных обществах (из-за перенесенных и недостаточно залеченных венерических болезней, антисанитарных условий родов и послеродовых заболеваний, неумело произведенных абортов и т. п.). В обследованных районах «черной Африки» среди женщин в возрасте 35—39 лет было до 80—90% бесплодных³; в Уганде в 1963 г. половина всех женщин старше 30 лет оказались бесплодными вследствие перенесенной гонореи.

Не столь давно бразильским ученым Жозуэ де Кастро было высказано мнение о том, что плодовитость находится якобы в обратной зависимости от калорийности пищи в протеинах⁴. Это мнение слабо аргументировано и представляется сомнительным. В странах с низким уровнем жизни населения действительно наблюдается повышенная рождаемость, но это обусловлено рядом социально-культурных факторов, в частности

¹ Nurge E. Spontaneous and Induced Abortion in Human and Non-Human Primates. — In: Being Female. Reproduction, Power and Change. The Hague, 1975, p. 25.

² См.: Харрисон Д. [и др.]. Биология человека, с. 155.

³ Bourgeois-Pichat J. Les Facteurs de la fécondité non dirigée. — «Population», 1965, № 3.

⁴ См.: Де Кастро Ж. География голода. М., 1950, с. 128.

¹ См.: Харрисон Д. [и др.]. Биология человека. М., 1968, с. 224—225.

традициями многодетности. Установлено, что недостаточное питание (по калорийности, содержанию витаминов, в частности витамина Е, и т. п.) нарушает нормальное функционирование организма, задерживает наступление половой зрелости, осложняет беременность, повышает мертворожденность и т. п.

В заключение краткого обзора физиологических факторов размножения человека следует остановиться на вопросе о соотношении полов в населении. Пол, как известно, определяется при зачатии комбинацией двух хромосом — X и Y (в сочетаниях пар XX — женский, XY — мужской), причем математически вероятность того и другого одинакова. Однако по имеющимся статистическим материалам, относящимся к странам и районам с достаточно хорошо налаженной регистрацией рождений, ежегодно на 100 девочек рождается в среднем 105—107 мальчиков. Среди мертворожденных и выкидышей мальчиков примерно в 1,5 раза больше, чем девочек, поэтому полагают, что при зачатии на 100 девочек приходится до 120 мальчиков¹. Эта закономерность распространяется, по-видимому, со сравнительно небольшими вариациями на все народы и исторические эпохи, но биологические основы ее неясны. В ряде случаев эта закономерность несколько нарушается; в литературе можно встретить, например, утверждение, что после войн мальчиков обычно рождается заметно больше (так называемая «естественная компенсация»), отмечается некоторая связь пола ребенка с возрастом родителей (если мужа старше, то до какого-то возраста немного возрастает процент мальчиков), с их расовой принадлежностью (у европеоидов первый ребенок в семье чаще мальчик) и другими факторами. Однако отмеченные случаи, видимо, недостаточны для вывода каких-то общих закономерностей дифференциации соотношения полов при рождении. Что же касается соотношения мужчин и женщин в репродуктивных возрастах, оказывающего немалое влияние на процесс размножения, прежде всего на уровень брачности и рождаемости, то оно зависит от различий в их повозрастной смертности.

Физиологические факторы в целом оказывают довольно существенное влияние на процесс размножения,

¹ Williamson R. C. Marriage and Family Relations. N. Y., 1966, p. 145.

однако с развитием человеческого общества влияние это все чаще отодвигалось на второй план перед действием социально-культурных, психологических и других факторов. В область физиологии все более активно вторгается медицина; правда, до выращивания детей в колбах еще далеко, да и вряд ли оно вообще целесообразно, но медики научились уже не только предупреждать, но и успешно лечить некоторые виды бесплодия (с применением, например, партеногенеза); на повестке дня стоит борьба с наследственными болезнями, получение ребенка заданного пола и т. д. Дифференциация действия физиологических факторов по расовым и этническим группам населения мира в целом, вопреки бытующим представлениям, выражена довольно слабо и, во всяком случае, не может объяснить существующих различий в уровне рождаемости. Различия в показателях плодovitости у людей, принадлежащих к одной и той же расе, но к различным этническим и социально-культурным группам, обычно оканчивается больше, чем у людей различных расовых типов, но сходных по своему социально-культурному положению и образу жизни. В следующих разделах мы остановимся на причинах этих различий более подробно.

БРАЧНО-СЕМЕЙНЫЕ ФАКТОРЫ РОЖДАЕМОСТИ

Отношения между мужчиной и женщиной, приводящие к рождению детей, обычно каким-то образом оформлены и признаны окружающими, т. е. имеют форму *брака*, а сами эти мужчина и женщина вместе с детьми (а нередко и другими родственниками) живут вместе, образуя *семью*. Вступление в брак, которое в большинстве стран, по крайней мере в настоящее время, выглядит как сознательное волевое решение брачных партнеров, санкционируемое, а нередко и направляемое окружающими, обусловлено двумя основными группами факторов, которые определяют желательность брака и его возможность¹, причем немаловажное мес-

¹ Р. Диксон при рассмотрении этого вопроса выделяет в качестве самостоятельного фактора наличие брачных партнеров (см.: Диксон Р. Колебания возраста вступления в брак и доли никогда не состоявших в браке в странах разных культур. — В кн.: Брак и семья. М., 1975).

то в этих группах занимают факторы психологические, т. е. субъективные. Формы брака и семьи выступают в данном отношении как факторы объективные, закрепленные традицией, законодательством и т. д. Особенности форм брака и семьи у различных народов мира оказывают сильное влияние на репродуктивное поведение брачных партнеров. Поэтому прежде чем перейти к факторам, определяющим вступление людей в брак, целесообразно хотя бы кратко рассмотреть историческую эволюцию форм брака и семьи. Это тем более полезно, что некоторые прежние формы брака и семьи сохраняются (чаще всего уже в виде пережитков) до сих пор.

Первобытные люди, как и их обезьяноподобные предки, активно включались в процесс размножения, подчиняясь инстинктам, вероятно, сразу же после достижения половой зрелости. Распространено мнение, что на начальном этапе развития первобытные люди группировались в небольшие (из 20—30 взрослых членов) и малоустойчивые коллективы, называемые стадом или ордой, причем внутри каждого из таких стад бывали неупорядоченные половые отношения, или промискуитет. Существует и другая точка зрения, согласно которой первобытное человеческое стадо унаследовало от предшествовавших ему объединений обезьян так называемую гаремную семью со свойственной ей регламентацией половой жизни¹.

История собственно человеческого общества приурочивается к стадии становления родового строя, появления коллективов, связанных происхождением от одного предка. Полагают, что из-за неустойчивости в то время брачных связей и трудности установления отцовства наибольшее распространение вначале получил счет родства по материнской линии (материнский род), который позже у большинства известных науке племенных обществ сменился патрилинейным родством (отцовским родом). Наряду с однолинейным счетом родства (только по матери или по отцу) важным признаком рода был обычай экзогамии, т. е. запрещения брачно-половых связей между мужчинами и женщинами, являющимися членами одного рода. Происхождение этой регламентации половых связей полностью не выяснено; гипотеза о том, что оно было введено для избежания вредного последствия браков между родственниками (инбридинга) в настоящее время отклоняется как надуманная.

Вместе с появлением в первобытном обществе родовой организации возникает брак и семья — особые социальные институты, призванные регулировать отношения между полами, между родителями и детьми и т. д.

Первой формой брака обычно считается дуально-родовой групповой брак, при котором все мужчины одного рода являлись потенциальными мужьями всех женщин другого рода. Как показали этнографические наблюдения над аборигенами Австралии и некоторы-

ми другими отставшими в своем развитии родо-племенными общностями, такой брак чаще всего конкретно проявлялся в существовании парных семей — более или менее длительного, сравнительно легко заключаемого и легко расторгимого союза одного мужчины с одной женщиной, причем оба супруга сохраняли право на связь с «дополнительными» женами или мужьями, состоящими или не состоящими в парных семьях⁴. Парная семья, хотя и обладала некоторыми хозяйственными функциями, еще не являлась отдельной экономической ячейкой; муж и жена сохраняли тесные связи со своими родами, а иногда и оставались жить со своими сородичами, встречаясь друг с другом лишь для половых сношений (дети в этом случае обычно оставались в роду матери). В ходе дальнейшего развития общества групповой брак стал ограничиваться более узким кругом лиц, например только братьями основного мужа и сестрами основной жены, а затем и вообще исчез, сохранившись лишь в некоторых, иногда искаженных пережиточных формах (известное, например, у некоторых народов право гостя на жену или дочь хозяйки и т. п.).

Период разложения общинно-родового строя и становления классового общества, низшей социальной и хозяйственной ячейкой которого стала семья, ознаменовался изменением и форм брака. Парная семья сменяется более прочной *моногамной семьей*. Возросшая хозяйственная роль мужчины — земледельца и скотовода — приводит к утверждению его главенства в семье (патриархат). Прежде распространенный у многих народов матрилокальный или дислокальный брак почти полностью вытесняется патрилокальным, точнее, вилокальным (от латинского «vivi» — муж). Мужчина обычно возмещает семье невесты ее экономическую ценность выкупом; в раннеклассовом обществе получает некоторое распространение и традиция похищения будущей жены (умыкание). Начальной и широко распространенной формой моногамной семьи была *большая семья*, известная также как патриархальная семья и больше-семейная община. Она состояла обычно из 3—4 поколений ближайших родственников по отцу (например, одного или нескольких братьев с их детьми, внуками и правнуками), которые жили вместе и вели общее хозяйство; постепенно такая семья уступает место малой семье, обычно состоящей из брачной пары и их детей.

Укрепление патриархата, приобретение жены за выкуп привело к ухудшению общественного и семейного положения женщины. Жена должна была беспрекословно повиноваться мужу и всем старшим членам его семьи; если женщина хотела вернуться в родительский дом, то ее родственники должны были отдать полученный за нее выкуп. Развод стал поэтому очень редким явлением; даже после смерти мужа женщина продолжала оставаться в как бы купившей ее семье, а нередко и должна была вступить в брак с одним из братьев мужа (обычай левирата). Дети безоговорочно принадлежали отцу. Патриархальный порядок наследования требовал беспорочности факта отцовства, поэтому супружеская неверность жены стала сурово наказываться, нередко смертью, в то время как муж продолжал пользоваться некоторой половой свободой. Новые формы брачно-семейных отношений освящались религией, закреплялись в законодательствах раннеклассовых государств.

¹ См.: *Периц С. И., Монгайт А. Л., Алексеев В. П.* История первобытного общества. М., 1974, с. 63.

⁴ См.: *Семенов Ю. И.* Происхождение брака и семьи. М., 1974, с. 193 и далее.

Кроме моногамного брака, в раннеклассовом обществе получил распространение брак *полигамный* (точнее, полигинный), когда мужчина состоял в брачно-половых отношениях с несколькими женщинами. Корни этой формы брака тянутся в родо-племенную эпоху. Такие браки допускались в подавляющем большинстве известных науке племенных обществ; считалось вполне естественным, что сильный воин или ловкий охотник имеет нескольких жен, которых он может содержать. Однако в период господства парной семьи такие браки вряд ли имели широкое распространение и, очевидно, представляли собой своего рода привилегию племенной верхушки. Полигамные браки относительно редки среди племен охотников и рыболовов; процент их повышается с переходом к земледелию и скотоводству и особенно значителен у племен, сочетавших земледелие со скотоводством.

В Северной Америке полигамные браки были распространены несколько больше, чем в Южной, однако ряд народов и в Северной Америке (ацтеки, гуруны, апачи и др.) придерживались парной (позже моногамной) семьи. Сравнительно редкой была полигамия и у племенных обществ Азии, зато в Африке она встречалась очень часто и нередко принимала чудовищные формы: некоторые вожди крупных племенных союзов и правители раннеклассовых африканских государств имели по несколько сот жен; несколько десятков жен считалось довольно обычным явлением. Подсчитано, что в Африке полигамия встречалась у 86% земледельческих и 76% скотоводческих народов, вне Африки — соответственно у 30 и 57% народов¹.

У многих народов полигамия сохранилась и при переходе к классовому обществу. В Древнем Египте и Вавилоне она встречалась, правда, очень редко, но у древних евреев, как свидетельствует Библия, напротив, — довольно часто, хотя и у них преобладали моногамные браки. В Индии многоженство было допущено еще в древности Риг-Ведой и, по-видимому, считалось обычным; еще в XIX в. около 5% индусов жили в полигамном браке; примерно такое же распространение имело многоженство и у буддистов. Христианство вначале не запрещало полигамию, еще в раннем средневековье некоторые короли и князья, в частности род Мероингов, имели по две жены. Однако впоследствии почти все христианские церкви и секты резко осудили многоженство; лишь отдельные секты (анабаптисты и особенно мормоны), опираясь на Библию, проповедовали полигамию, но даже у мормонов в полигамном браке состояло лишь около 7% мужчин². По существу, единственной из мировых религий, последовательно поддерживающей полигамию, является ислам; Коран разрешил мусульманину иметь до четырех законных жен, не считая наложниц-рабынь, число которых у отдельных богатых мусульман измерялось десятками и даже сотнями. Впрочем, и среди мусульман полигамия, видимо, никогда не была господствующей формой брака. В начале XX в. в Индии в полигамии находилось 15—20% мусульманского населения, в Иране — менее 5%, среди кочевников бедуинов Негева (южная Палестина) — 10% и т. д.

¹ Westermarck E. The history of human marriage. V. 3. Ld., 1925, p. 25.

² Williamson R. C. Op. cit., p. 80.

Одной из причин полигамии является диспропорция полов — значительное численное преобладание женщин, вызванное потерями мужчин в межплеменных и прочих войнах; иногда мужчины покоренного народа подвергались почти полному истреблению, а женщины становились женами и наложницами победителей. Характерно, что в Африке еще в середине XIX в. среди большинства народов преобладали женщины; у баганда и некоторых других племен банту, а также в ряде районов Мадагаскара на каждого мужчину приходилось по 3—4 женщины. Среди некоторых племен индейцев Северной Америки в начале XIX в. на каждого взрослого мужчину приходилось по 2—3 женщины и т. д.³ Сильная убыль мужчин иногда заставляла прибегать к полигамии и более развитые народы. Показательно в этом отношении, что в 1650 г., вскоре после окончания Тридцатилетней войны, унесшей многих мужчин, окружной совет Нюрнберга принял резолюцию, позволяющую мужчинам иметь по две жены⁴. Важной причиной полигамии являлась бездетность первой жены, а у народов с патриархальными традициями — рождение ею только девочек. Так, у бахайя (Южная Африка) в случае бесплодия жены ее семья должна была дать в жены младшую сестру или другую близкую родственницу первой жены, причем и первая жена обычно оставалась в хозяйстве мужа⁵. Немаловажную роль играло стремление мужчин увеличить удовольствие от половых сношений, особенно если первая жена была старше мужа или быстро старела от тяжелой работы, болезней и т. п. Большое, а часто и главное значение имели социально-экономические стимулы полигамии, так как у многих народов женщины выполняли основные трудоемкие работы в поле и в домашнем хозяйстве, а число жен нередко являлось своего рода показателем социального положения или ранга мужчины.

Число жен, приходящихся на одного мужа в полигамных браках, как уже отмечалось, колебалось в довольно широких пределах, но чаще всего встречались браки с 2—3 женами. В мусульманских странах, по крайней мере в последние десятилетия, среди полигамных семей также преобладают семьи с 2—3 женами. Так, в Гвинейской Республике в 1955 г. в полигамном браке состояло 38,2% всех женатых мужчин и на каждого в среднем приходилось 2,5 жены; в Заире в 1960—1961 гг. эти показатели были равны соответственно 32,2% мужчин и 2,4 жены, в Центральноафриканской Республике (1959—1960 гг.) — 25,0% мужчин и 2,3 жены⁶. Среди темне (Африка) в полигамных семьях на 100 мужчин приходилось 254 жены, в том числе у мужчин в возрасте 20—25 лет — 200 жен, у мужчин старше 25 лет — в 1,5—2 раза больше⁷. Возрастные числа жен с возрастом мужей характерно и для других народов, практиковавших полигамию, так как с возрастом обычно улучшается социаль-

¹ Krzywicki L. Primitive society and its vital statistics. Warsaw, 1934, p. 230.

² Westermarck E. Op. cit., v. 3, p. 51.

³ Lorimer F. Culture and Human Fertility. Paris, 1954, p. 241.

⁴ См.: Народонаселение стран мира. Справочник. М., 1974, с. 95.

⁵ Dorjahn V. R. The factor of polygyny in African demography. — In: Africa. Social problems of change and conflict. San Francisco, 1962.

но-хозяйственное положение мужчин и вместе с тем возрастает число указанных выше причин, способствующих полигамии.

Можно считать установленным, что полигамия оказывает в целом отрицательное влияние на репродуктивность из-за уменьшения частоты половых сношений; половая активность мужчины, имеющего несколько жен, обычно повышается, однако она не может возрастать пропорционально их числу. Следует также учесть, что полигамные браки, как уже отмечалось, сильнее распространены среди мужчин среднего и пожилого возраста, чем среди более активных в половом отношении молодых мужчин. Все это усугубляется неравномерным вниманием мужа к своим женам; даже среди мусульман мужа часто уклоняются от предписанного исламом равного внимания к женам и проводят ночи преимущественно с одной, любимой женой. Ограничение брачно-половых отношений, в частности послеродовое воздержание, в полигамных браках, как правило, значительно длиннее, чем в моногамных. Все это удлиняет интервал между очередными зачатиями. Среди арабов бедунов Негега на одну замужнюю женщину старше 50 лет (исключая бездетных), состоящую в моногамном браке, приходилось 11,2 рождения, в полигамном — 10,2¹. Среди народа сиу (Северная Америка) на одну женщину после завершения репродуктивного периода приходилось в моногамном браке 4—16 рождений (в среднем 8,1), в полигамном 4—12 рождений (в среднем 6,9)².

Справедливости ради следует сказать и о некоторых положительных сторонах полигамии. Многоженство, особенно в случаях, когда за жену требуется выкуп, обычно по силам лишь состоятельным мужчинам, поэтому полигамные семьи обычно более зажиточны, женщины в них меньше загружены работой, чем в моногамных (нередко первая жена сама просит, чтобы муж взял вторую жену), что благоприятно сказывается на их здоровье и может положительно влиять на репродуктивность. Иногда в полигамных браках частота половых сношений даже возрастает по сравнению с моногамными, например у кочевников-скотоводов, которые делят свой стада на две и более части; при моногамном браке это может привести к довольно длительному разобщению супругов, при полигамном — жены кочуют со своим стадом и поочередно посещаются мужем. И если в целом полигамия снижает репродуктивность, то она в ряде случаев может повысить рождаемость за счет увеличения процента женщин, состоящих в брачно-половых отношениях.

Третья форма брака — полиандрия (многомужество) — по сравнению с полигинией представляет собой гораздо более редкое явление. Известны случаи полиандрии у некоторых индейских племен Северной Америки, среди эскимосов и на Маркизских островах. Судя по Махабхарате, она встречалась у древнеарийских племен Северной Индии; Страбон сообщает об отдельных случаях полиандрии в Спарте и т. д. Область сравнительно широкого бытования полиандрии — Тибет, Гималаи и некоторые районы Южной Индии. В Тибете она была характерна главным образом для малочисленных слоев населения; обеспеченные группы придерживались моногамии, а иногда и полигамии. В Гималаях многомужество встречалось у бхо-

тиев, шерпов, ладакхов и некоторых других народов тибетской группы, в Южной Индии — среди дравидоязычных кандхов, тогда, бадага и кодагу; у всех у них обычно практиковалась такая полиандрия, при которой все мужья являлись кровными братьями; если у женщины имелись сестры, то они нередко становились также женами братьев; в этом случае полиандрия приобретала форму группового брака. В жилище женщина, как правило, имела отдельную спальню и посещалась мужьями в установленную ночь; дети обычно принадлежали старшему мужу-брату. Только у наиров Малабарского побережья в полиандрическом браке объединялись мужчины, не связанные родством; в этом случае женщина не переходила в дом мужчины, а жила отдельно и поочередно посещалась мужьями, причем дети оставались в ее роду¹.

К причинам полиандрии следует отнести прежде всего нехватку женщин, обусловленную пренебрежительным отношением к девочкам, и связанной с этим их повышенной смертностью. В северо-западных областях Индии, где была распространена полиандрия, во второй половине XIX в. на 100 мужчин приходилось в среднем 80—85 женщин, в Южной Индии у тогда и бадага — около 70 женщин². Важную роль во многих случаях играли экономические причины: трудность, а иногда и невозможность для моногамной семьи вести хозяйство в тяжелых природных условиях. У наиров полиандрия связана, по-видимому, с военной организацией мужчин, не позволяющей им вести нормальную повседневную семейную жизнь; немаловажное значение имело и бытование у них материнского рода.

Влияние полиандрии на репродуктивность не изучено, но можно предположить, что оно скорее отрицательное, нежели положительное. Во всяком случае нет никаких данных о том, что в районах распространения полиандрии рождаемость выше, чем в других областях Индии.

В XX в. и особенно с середины столетия распространенность полигамии сильно уменьшилась; в Египте, например, к 1960 г. она охватывала менее 3% семей. В некоторых мусульманских странах (Пакистане, Турции и др.) полигамия ограничена специальными законами и существует главным образом в скрытых формах. Полиандрия также почти всюду уступила место моногамии и встречается лишь как пережиток. Известную роль в этом отношении сыграло законодательное запрещение умерщвления новорожденных девочек, что привело к смягчению прежней диспропорции полов.

В Европе и других развитых в социально-экономическом отношении регионах мира дальнейшая эволюция моногамной семьи шла по пути замены патриархального брака таким брачным союзом, в котором женщина становится уже равноправным членом семьи. Этот про-

¹ Muhsam H. V. The fertility of polygamous marriage. — «Population Studies», 1956, v. X, № 1.

² Hrdlička A. Fecundity in the Sioux women. — «American Journal of Physical Anthropology», 1931, v. XVI, № 1.

¹ Peter. A study of poliandry. Hague, 1963; Kapadia K. M. Marriage and Family in India. Calcutta, 1972, p. 70.

² Westermarck E. Op. cit., v. 3, 161—163.

цесс развернулся в эпоху капитализма преимущественно в пролетарских семьях, в связи со все большим втягиванием женщин в общественное производство; постепенно он захватил и другие слои общества, отразившись в законах об имущественном равноправии женщин, о предоставлении им избирательных прав и т. п. Однако эта новая, так называемая эгалитарная, форма брака и семьи, идущая на смену патриархальным семейно-брачным отношениям, смогла полностью оформиться и утвердиться лишь в социалистических странах¹.

Брачность в широком смысле этого слова, включая распространенность браков, возраст вступления в первый брак, является одним из важнейших параметров процесса воспроизводства населения. Брачный возраст обычно определяет начало регулярных половых сношений и общую длительность производительного периода, оказывая тем самым значительное влияние на репродуктивность; распространенность браков — охват женщин брачно-половыми связями — оказывает существенное влияние на общий уровень рождаемости.

По этнографическим данным в племенных обществах девушек выдавали замуж обычно сразу же после достижения половой зрелости и связанной с этим соответствующей церемонии (инициации); случаи, когда брак откладывался на несколько лет, были вызваны главным образом необходимостью подготовки выкупа для уплаты за невесту, особенно при нарушении межродового «обмена» женщинами. В прошлом ранние браки преобладали и у более развитых народов. По древнеримскому законодательству минимальный брачный возраст для девочек был установлен в 12 лет (для юношей — 14 лет). Важной причиной ранних браков была нехватка женщин брачного возраста из-за нарушения полового баланса в небольших эндогамных группах; у народов с патриархальным строем ранними браками старались обеспечить девственность невесты.

Останавливаясь несколько подробнее на Индии, отметим, что здесь традиции ранних браков прослеживаются с законов Ману, относящихся к началу нашей эры и поощрявших браки девочек до 12 лет. Средний возраст вступления женщин в брак до 1910 г. был равен 12,3 года, в 1920—1929 гг. — 13,3 года; в 1951—

1952 гг. этот возраст был выше у женщин Южной Индии — 16 лет, ниже всего в Центральной и Северной Индии — около 13 лет¹. Среди браков, заключенных между 1930 и 1951 г., около 30% приходилось на браки девочек моложе 11 лет; в 1951 г. в Индии насчитывалось свыше 6 млн. жен в возрасте до 14 лет². При заключении браков с несовершеннолетними девочками жена до наступления половой зрелости обычно оставалась в доме своих родителей.

Распространению ранних браков в Индии и других аграрных странах способствовало то обстоятельство, что традиционная сельскохозяйственная деятельность не требует специальной подготовки работника. Семья жениха была заинтересована в скорейшем получении добавочной пары рабочих рук, стремление же семьи невесты подольше сохранить ее как работницу обычно вступало в конфликт с общественным порицанием родителей, у которых дочь «засиделась в девках». Преобладание больших (неразделенных) семей делало не обязательным достижение мужем какой-то экономической самостоятельности.

Средний возраст вступления в первый брак у женщин на 3—5 и более лет ниже, чем у мужчин; уместно напомнить, что Аристотель, рисуя идеальное государство, предлагал установить возраст вступления в брак для мужчин 37 лет, а для женщин — 17 лет. Более высокий брачный возраст мужчин объясняется не только их стремлением быть действительно «старшими» в семье, но и более длительным репродуктивным периодом. Браки юношей с женщинами старшего возраста и особенно пожилых мужчин с девушками широко практиковались среди геронтократических племен (у австралийцев, индейцев Южной Америки и др.). У кафиров Гиндукуша жена бралась старше, чтобы она могла обрабатывать участок своего мужа-мальчика. Среди финноязычных народов Поволжья (мордва, удмурты, коми) до революции родители всячески оттягивали уход из дома своей дочери-работницы, поэтому часто девушек 25—27 лет отдавали замуж за юношей на 10—15 лет

¹ Das Gupta A., Kumar Som R. Couple fertility. — «National Sample Survey», 1955, № 7.

² Chardrasekhar S. Population and planned parenthood in India. Ld., 1961, p. 35.

¹ См.: Семенов Ю. И. Указ. соч., с. 259—265.

моложе их. Такие неравные в возрастном отношении браки были распространены и у других народов (китайцев, корейцев и т. д.).

Почти во всех странах мира существуют законы, устанавливающие минимальный брачный возраст. В настоящее время такой возраст для девушек колеблется от 12 лет (Греция, Испания, страны Южной Америки, кроме Бразилии и Перу, некоторые штаты США) до 18 лет (Дания, Норвегия, Польша, Чехословакия и др.)¹. В СССР для Украины и Узбекистана он составляет 17 лет, для остальных республик — 18 лет. Минимальный брачный возраст для юношей, как правило, выше на 2—3 года. Значение таких законодательных мер в странах с необязательной гражданской регистрацией брака невелико.

В экономически развитых странах минимальный юридический и особенно фактический брачный возраст обычно существенно выше, чем в развивающихся странах. Эта разница, определившаяся главным образом в эпоху развития капитализма, была обусловлена необходимостью завершения образования или профессиональной подготовки для достижения относительной экономической самостоятельности (приобретения своего жилища, участка земли и т. п.), важность которой возросла в результате распада больших семей. Так, в странах Западной Европы в конце XIX в. средний возраст вступления в брак женщин составил около 25 лет. Однако в последние десятилетия в этих странах наблюдается некоторое снижение брачного возраста. В США этот процесс проявился в 1930 г. и к 1950 г. возраст вступления в первый брак снизился у женщин с 21,5 до 20,4 года. В большинстве других развитых стран он начался главным образом после второй мировой войны, хотя демографы и социологи, учитывая рост урбанизации и продолжительности образования, вовлечения женщин в производство и другие факторы, ожидали повышения брачного возраста. Явление это, объясняемое акселерацией молодежи, улучшением быта и другими причинами, в разных странах проявлялось с разной интенсивностью. В Англии и Уэльсе в 1938 г. только 11% невест были моложе 20 лет, к 1960 г. чис-

ло их возросло до 29%, а средний брачный возраст по сравнению с 1945 г. уменьшился на 3,5 года, в Швеции — на 3,4 года, в США и Австралии — на 2,5 года и т. д. Напротив, в странах, где в прошлом были распространены ранние браки, процент их остался прежним или даже сократился; из европейских стран это характерно, например, для Италии и Югославии, в Азии — для Индии, Шри Ланки и др. В Японии число замужних в группах женщин 15—19 лет сократилось с 18% в 1920 г. до 2% в 1955 г., в группах 20—24 лет — с 77 до 34%¹.

В СССР в первые десятилетия Советской власти наблюдается почти повсеместное сокращение доли ранних браков. Процесс этот несколько задержался в некоторых южных республиках, где ликвидация браков малолетних (браки девушек до 15 лет составляли в Азербайджане в 1900—1914 гг. 11,8%, в 1936—1940 гг. — 4,1% и т. д.) сопровождалась увеличением числа ранних браков (браки до 19 лет составили в Азербайджане соответственно 84,0 и 87,2%)². По данным переписи 1926 г. у русских, украинцев и белорусов среди женщин 16—17 лет в браке состояло менее 5%, у грузин — свыше 19%, у армян, азербайджанцев и народов Средней Азии — свыше 40%, причем у киргизов — около 75%.

Значительные вариации в брачном возрасте наблюдаются у городских и сельских жителей (у грузинок 16—17 лет, например, состояло в браке в городах 9,6%, в селах — 21,5%), а также на разных территориях. Так, русские поселенцы в областях широкого распространения ранних браков следовали традициям местного населения: в сельской местности Армении в 16—17 лет в брак вступало свыше 21% русских девушек, а к 20 годам — свыше 74%, т. е. почти столько же, сколько и армянок. Общий процесс повышения возраста вступления в брак, обусловленный развитием урбанизации, ростом общего и специального образования и другими причинами, продолжался примерно до 50-х годов, после чего у русских и у большинства коренных народов европейской части СССР, а также у грузин доля ранних браков заметно повысилась;

¹ См.: Орлова Н. В. Брак и семья в международном частном праве. М., 1968.

¹ Taeuber I. The population of Japan. Princeton, 1958, p. 211.

² См.: Сифман Р. И. Рождаемость в селах Закавказья..., с. 201.

у грузин, например, доля женщин 18—19 лет, состоящих в браке, возросла с 17,5% в 1959 г. до 23,6% в 1970 г. (в городах — соответственно с 14,7 до 20,0%). В республиках Средней Азии и Азербайджане число ранних браков продолжало сокращаться.

Можно считать установленным, что ранние браки увеличивают репродуктивность как за счет общего удлинения периода возможного деторождения, так и за счет того, что плодовитость молодых женщин выше, чем у женщин среднего возраста. По некоторым исследованиям вероятность забеременеть в течение одного года у замужней женщины 20 лет равна 50%, в 25—29 лет — 25%, а в 40—45 лет всего лишь 7%¹. По материалам шведской статистики число детей на женщину, вышедшую замуж в возрасте 15—19 лет, составляло на 1776—1800 гг. 10, в возрасте 20—24 года — 7,5, 25—29 лет — 5,4, 30—39 лет — 3,5; соответствующие данные шотландской статистики на 1910 г. — 9,0; 7,0; 4,4 и 3,2 ребенка², таиландской — 8,0; 7,0; 5,0 и 3,5 рождений. Подобная закономерность нарушается в случаях очень ранних браков, когда беременность и роды неблагоприятно сказываются на недостаточно развитом еще женском организме. Это хорошо видно на примере Индии, где к 1921 г. средний возраст вступления женщин в брак составлял 15,3 года (в некоторых штатах он был ниже 14 лет), а интервал до рождения первого ребенка — около 5 лет; в 1953—1960 гг. средний брачный возраст повысился до 14,4 года, а интервал сократился до 2,5 года, что в итоге привело к увеличению репродуктивности женщин³. Напомним, что приведенные данные относятся к населению, не практикующему контроля над рождаемостью в существенных размерах.

Переходя к показателю уровня брачности, отметим, что он отражает охват населения фертильного возраста (и что особенно важно — женщин) брачно-семейными связями. Этот уровень определяется факторами, связанными с желательностью и возможностью брака. Желательность

брака обусловлена причинами, которые с некоторой условностью можно разделить на личные и социальные. К личным относится получение брачными партнерами санкционированного права на регулярную половую связь, использование преимущества полового разделения труда и хозяйственно-бытовой взаимопомощи, удовлетворение потребности в детях и др.; к социальным — главным образом возможность повышения своего общественного статуса. Возможность вступления в брак определяется наличием соответствующего брачного партнера и условиями бракосочетания, например необходимостью внесения выкупа за невесту, хозяйственной самостоятельностью жениха и т. д.

На ранних ступенях развития общества этнические обычаи и традиции, в том числе и традиционно низкий брачный возраст, обеспечивали высокий процент людей, состоящих в браке. В племенных обществах браки, как правило, носили универсальный характер, безбрачие считалось аномальным явлением. У многих африканских народов, например, неженатый мужчина находился под контролем отца и лишь женившись получал право на самостоятельную жизнь и надлежащее место в обществе. Вступление в брак повышало и социальный статус женщины. Благодаря политике все женщины фертильного возраста, как правило, находились в браке, разведенные и вдовы довольно быстро вступали в новый брак; во многих племенных обществах, как уже отмечалось, был распространен обычай левирата, по которому брат умершего или один из его ближайших родственников должен жениться на вдове.

У народов раннеклассового общества уровень брачности в целом несколько понизился, хотя основные побудительные причины к вступлению людей в брак по сравнению с родо-племенной эпохой почти не изменились. Отчасти это понижение было связано и с изменением влияния религии. Из числа наиболее распространенных в то время религий, по существу, лишь ислам четко поддерживал универсальность браков; священники должны жениться, как и обычные верующие. Ислам не устанавливает низшего предела брачного возраста невесты, Коран разрешает быстрый вторичный брак разведенных и вдов (обычно требуется лишь интервал в 2—3 месяца, чтобы убедиться не была ли женщина беременна от первого мужа), в мусульманских странах

¹ Pethe V., Gandhi C. Population crisis in India. Sholapur, 1955, p. 37.

² Yasuba Y. Birth rates of the white population in the United States 1800—1860. Baltimore, 1962.

³ Chidambaram V. C., Zodegekar A. V. Increasing Female Age at Marriage in India and its Impact on the First Birth Interval, International Population Conference. London. 1969. Liege, 1971.

широко практиковался обычай левирата. В период религиозных войн, сопровождавшихся гибелью значительной части мужчин как среди самих мусульман, так и среди завоеванных ими народов, разрешенная исламом полигамия поддерживала рождаемость на достаточно высоком уровне.

Другие религии создали те или иные препятствия для высокой брачности. Так, индуизм, приветствующий ранние и всеобщие браки, порицающий родителей, имеющих взрослую незамужнюю дочь, вместе с тем осуждает вторичные браки вдов, рассматривая смерть их мужей как наказание женщины за какие-то прегрешения. В 1856 г. в Индии был издан закон, разрешающий вторичное замужество, но это мало изменило положение, особенно редки браки вдов в высших кастах. Влияние подобных ограничений очень существенно. Например, по переписи 1951 г. в Индии было около 20 млн. женщин-вдов, свыше половины из них — в фертильном возрасте, в том числе значительная часть в возрасте до 16 лет. Из-за предубеждения против брака с вдовой и из-за общей нехватки женщин в Индии вдовцы обычно не могут жениться в ближайшей возрастной группе своей касты, где все женщины либо состоят в браке, либо являются вдовами, и женятся на молодых девушках, обрекая тем самым их на раннее вдовство.

Все направления буддизма (кроме специфического культа тантризма) поощряют безбрачие как наиболее верный путь к совершенству; десятки, а в некоторых странах сотни тысяч буддийских монахов обречены на безбрачие. Особенно был велик процент монахов в районах распространения ламаизма, где каждый второй сын обычно посвящался в ламы. От обычая безбрачия священнослужителей отошли, по существу, лишь буддисты Японии. В Бирме свыше половины вдов и вдовцов остаются одинокими, чтобы лучше подготовиться к загробной жизни. Во многом аналогичное положение характерно и для христианства. Во всех основных христианских церквях безбрачие, умерщвление плоти поощряется как наиболее верный путь к спасению души; монахи и монашенки — «христовы братья и сестры» — пользуются у христиан особым уважением. Первые отцы христианской церкви не одобряли вторичного замужества вдов, но в настоящее время отношение к этому в целом нейтральное. Некоторое положительное

влияние христианства на брачность связано главным образом с его резким осуждением внебрачных половых связей.

Переход к моногамии сам по себе также должен был снизить уровень брачности среди женщин, так как часть из них не могла выйти замуж из-за нехватки мужчин соответствующего возраста в своей социальной (в том числе этнической, религиозной и т. п.) или территориальной группе. Половая диспропорция могла быть связана с небольшими размерами брачной группы или вызвана потерями мужчин в войнах и т. д.

Развитие капитализма, особенно в его промышленной стадии, привело к дальнейшему снижению уровня брачности. Традиционное порицание безбрачия ослабевает, социальные санкции по отношению к холостякам исчезают или заменяются сравнительно небольшим налогом. Малые семьи все чаще выделяются из больших сразу же после своего образования; это требует от вновь созданной брачной пары (прежде всего от мужа) определенной экономической самостоятельности, так что брак может откладываться до тех пор, пока такая самостоятельность не достигнута. Ослабевают и прежние стимулы к браку, связанные с преимуществом полового разделения труда в хозяйстве: в городах развитые системы услуг позволяют одиноким мужчинам обходиться без помощи жены и в домашнем быту. С ослаблением половой морали растет возможность внебрачных половых связей. Одновременно ослабевает и потребность в детях. Семья все больше играет роль «убежища» от стрессового влияния среды, а это повышает требования к выбору брачного партнера. В разных странах все эти явления проявляются, конечно, по-разному, но общие тенденции их развития во многом сходны.

Эволюция половозрастной структуры населения приводит к увеличению избыточного числа невест, так как смертность мужчин становится выше, чем у женщин, не только в период войн, но и в мирное время, в частности в результате производственного травматизма и т. д. В настоящее время средняя продолжительность жизни мужчин в экономически развитых странах на 3—7 лет меньше, чем женщин.

Сильное влияние на диспропорцию полов оказывают миграции населения. Во внешних миграциях обычно

преобладают мужчины, поэтому брачность женщин в странах иммиграции может повыситься, в странах выхода мигрантов — снизиться. Во внутренних миграциях из сел в города на первом этапе промышленного развития, как правило, преобладают мужчины; в настоящее время в крупнейших городах Индии число мужчин в 1,5 раза превышает число женщин, в ряде городов Южной Африки мужчин больше женщин в 5 и более раз, в то время как в отдельных деревнях остались лишь старики, женщины и дети¹. В экономически развитых странах Европы и Америки в городах процент женщин часто выше, чем в селах; основные сельскохозяйственные работы в этих странах выполняются мужчинами, что же касается трудоспособных женщин, то они устремляются в города, преимущественно в сферу обслуживания или на предприятия легкой промышленности. В СССР процент мужчин выше в районах тяжелой промышленности (Урал, Донбасс и др.) и в осваиваемых северных и восточных областях, процент женщин — в преимущественно сельскохозяйственных областях и в районах развития легкой промышленности. Когда в миграции сильнее вовлечены какие-то определенные национальности, влияние их на брачность, а через нее и на рождаемость, может иметь этнический аспект.

Видное место среди факторов, влияющих на брачность женщин, занимает образование и вообще культурное развитие, повышение уровня которого обычно ведет к более позднему вступлению в брак, делает женщин более разборчивыми в выборе супругов, требовательными к его духовным и другим качествам; часть их предпочитает лучше не вступать в брак, чем выходить замуж без сильного чувства любви. Влияние урбанизации на брачность не столь четко. В городах, где шире круг возможных брачных партнеров, охват женщин брачными связями нередко выше, чем в сельской местности; вместе с тем в городах иногда шире распространены и внебрачные связи. Следует сказать, наконец, и о различных «конъюнктурных» факторах; так, в ряде стран после 1945 г. отмечен рост брачности,

главным образом за счет заключения браков, отложенных в годы войны.

В различных странах мира и среди разных народов охват женщин брачно-семейными связями определяется спецификой комплексного влияния перечисленных выше факторов.

Принято выделять два основных типа брачности: традиционный, сохранившийся в Африке и большинстве стран Азии, и европейский, сложившийся в Западной Европе к XIX в. и постепенно распространившийся в другие страны Европы и вне ее — в страны с преимущественно европейским по происхождению населением.

Таблица 4

УРОВЕНЬ БРАЧНОСТИ ЖЕНЩИН ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ
в 1960 г., %

Основные типы брачности и регионы	15—19 лет	20—24 года	25—39 лет
Европейский (Европа и Северная Америка)	5	45	70—80
Традиционный			
Латинская Америка	20	55	70—75
Азия (кроме Передней Азии)	35	80	90—92
Северная Африка (с Передней Азией)	30	88	86—88
Африка (южнее Сахары)	60	92	95

Источник: *Bourgeois-Pichat J. Problems of population size growth and distribution in Africa.* — In: *Man and Africa*. Ld., 1965.

Табл. 4 показывает, что в Африке южнее Сахары, где распространены традиционно ранние браки и социальное порицание безбрачия, к 25 годам в браке состоит свыше 90% всех женщин. В мусульманских странах Северной Африки и Передней Азии доля ранних браков (до 20 лет) вдвое ниже, однако и здесь к 25 годам в брак вступает почти 90% всех женщин. В Индии, Пакистане и некоторых других странах Азии брачность близка к африканской, однако в ряде стран (Таиланде, Шри Ланке, Филиппинах и др.) к 25 годам в брак вступает лишь 60—70% всех женщин, а в индустриально развитой Японии — лишь немногим больше 30%. Вме-

¹ *Petie J. Les effets des migrations sur la répartition géographique des sexes.* — «*Noroi*», 1966, № 51.

сте с тем, по существу, для всех стран Азии (включая и Японию), как и для стран Африки, характерна очень небольшая доля женщин, никогда не состоявших в браке (в возрасте 40—44 года в среднем 1—5%). Для стран с европейским типом брачности характерны невысокий ее уровень и поздние браки; к 25 годам в браке здесь состоит менее 50% всех женщин, причем в менее развитых странах, видимо, из-за встающих перед молодежью экономических и других трудностей этот процент снижается (в Португалии — 32%, Испании — 27%, Ирландии — 22%). Среди женщин 40—44 лет доля никогда не состоявших в браке в большинстве стран Западной Европы, как и в середине XIX в., выше 10%, а в Ирландии даже выше 20%. Страны Восточной и Юго-Восточной Европы, кроме Греции, отличаются несколько большим распространением ранних браков и повышенной брачностью; в Болгарии, например, к 25 годам в брак вступает почти 73% женщин, а доля никогда не состоявших в браке — 2,4%. Сравнительно ранними браками характеризуется и население США¹.

Несколько особое место занимает Латиноамериканский регион. Однако невысокая доля женщин, состоящих здесь в браке, объясняется лишь тем, что в охватываемых этим регионом странах, особенно в странах Карибского бассейна, широко распространены незарегистрированные браки, так называемые «свободные союзы». По материалам опроса середины 50-х годов на Ямайке, например, лишь 29% женщины находились в зарегистрированном браке, 44% жили в фактическом (консенсуальном) браке, признанном окружающими, 27% имели нерегулярные брачно-половые отношения, когда мужчина посещал женщину в ее доме лишь периодически. Такое явление определенно связано с недавним прошлым населения, которое на некоторых островах Карибского моря почти сплошь состоит из негров и мулатов — потомков рабов, завезенных в XVI—XVII вв. для работы на плантациях. Для раба и рабыни было трудно, а нередко и невозможно оформить брачную связь, часто у них не было даже своего отдельного жилища; вместе с тем наблюдалось сочувственное отношение со стороны окружающих к таким неоформленным бракам и к потомству от них. Изживанию сложившихся

брачных традиций позднее препятствовала большая миграционная подвижность мужчин, массами покидавших острова в поисках временной или постоянной работы, неуверенность в завтрашнем дне. Так, в 1946 г. на Ямайке на каждую 1000 женщин в возрасте 20—59 лет приходилось 828 мужчин, на Барбадосе — 686 мужчин и т. д. Временные связи или консенсуальный брак с годами, особенно после рождения детей, могли перейти в оформленный брак; показательно, что на Ямайке у матерей в возрасте до 25 лет «незаконнорожденные» дети составляют свыше 80%, у женщин старше 40 лет — менее 40%; средний возраст вступления в брачно-половые отношения здесь был равен 19—20 годам, в оформленный брак у женщин — 28,5 года, у мужчин — 34 годами¹.

В большинстве стран мира брачная и внебрачная рождаемость разграничивается довольно четко, однако число внебрачных детей сравнительно невелико. Во второй половине XIX в. в странах Западной Европы «незаконнорожденные» дети составляли от 3% (в Ирландии) до 15% (в Австрии); повышенный процент их (свыше 20%) отмечен в Баварии, где существовали законы, запрещающие браки экономически необеспеченных пар. В городах процент незаконнорожденных был несколько выше, чем в селах, у протестантов выше, чем у католиков и иудеев². По данным 60-х годов нашего века на каждые 100 детей, рожденных в зарегистрированном браке, приходилось рожденных вне брака в большинстве стран Европы 5—10 (с амплитудой от 2 в Греции и Албании до 14 в Австрии и 25 в Исландии), в США и Канаде — свыше 5³, в большинстве других стран Америки — свыше 10, а в странах Центральной Америки и Карибского моря, где, как уже отмечалось, были распространены «свободные союзы» — свыше 60. В странах Азии с налаженной статистикой (Япония, Израиль, Филиппины и др.) число внебрачных детей незначительно; в Африке наблюдалась пестрая картина с колебаниями от менее 1% (Алжир, АРЕ и др.) до более 50% (острова

¹ *Stycos J. M.* Experiments in social change. — In: *Research in family Planning*. Princeton, 1962.

² См.: *Смит М.* Статистика и социология. М., 1901, с. 90—92.

³ В том числе среди «белого» населения США — 2%, среди «цветного» — 10% (*Cutright P., Galle O.* *Illegitimacy and U. S. general Fertility*. — «*Population Studies*», 1973, v. 27, № 3).

¹ См.: *Диксон Р.* Указ. соч.

Зеленого мыса, Сан-Томе и Принсипе). Однако значительная часть таких детей являлась как бы прелюдией к браку, позднее после оформления его они попадали в разряд законнорожденных.

Исследование репродуктивности женщин стран Карибского моря показало, что она тесно связана со степенью оформления брачных отношений: на каждую мать-одиночку 45 лет и старше на Ямайке, например, приходилось 4,7 ребенка, для женщин, состоящих в консенсуальном браке — 5,6, в оформленном браке — 6,6 ребенка. Эта закономерность, обусловленная как нерегулярностью половых сношений в неоформленных брачных союзах, так и применением в них более жесткого контроля рождаемости, очевидно, распространяется и на другие страны мира.

Мы не пользовались общим коэффициентом брачности (ежегодное число браков на 1000 жителей), так как он подвержен сильному влиянию специфики половозрастного состава населения и различным конъюнктурным моментам, а кроме того, сравнительно подробно освещен в демографической литературе. Отметим лишь, что в 1960—1970 гг. в большинстве стран Европы этот показатель был равен 7—9‰, в Канаде и США — 8—10‰, в ряде стран Южной Америки (Колумбии, Перу и др.), где имеется повышенная доля детских возрастов и распространены свободные союзы, опускается до 5‰ и ниже. Официальная статистика не учитывает браки, заключенные по племенным и иным местным обычаям, а также различные виды брачного сожительства, поэтому по большинству стран Африки южнее Сахары показатели общей брачности неполно отражают реальную картину.

Прекращение брачно-половых отношений может явиться следствием смерти супруга или расторжения брака, т. е. развода. В демографических материалах отражаются, как правило, лишь те разводы, которые оформлены официально, поэтому показатель разводов (число разводов в год на 1000 жителей) еще менее, чем показатель брачности, пригоден для сопоставлений: он определяется обычно не столько действительной стойкостью или непрочностью брачных союзов, сколько трудностью или, напротив, легкостью оформления развода. Причины расторжения брака довольно разнообразны, однако в большинстве стран мира среди них видное

место занимает бездетность брака, неисполнение супружеских обязанностей, неспособность мужа содержать семью, неуживчивый характер жены или измена жены (реже измена мужа) и др.

В племенных обществах разводы довольно легки и часты, лишь немногие народы (ведды, андоманцы и др.) считали брак нерасторжимым. Особенно легки разводы у племен с матрилинейным счетом родства и матрилокальным поселением супругов. Более или менее серьезным препятствием разводов является необходимость возвращения брачного выкупа за невесту и т. п. Разводы сравнительно легки и у мусульманских народов. Согласно установкам ислама мужу достаточно сказать три раза своей супруге: «Ты мне не жена!», чтобы их брак уже считался расторгнутым. В настоящее время страны, население которых исповедует ислам (АРЕ, Алжир и др.), отличаются высокими показателями разводов. Напротив, по канонам христианства брак считается союзом, скрепленным богом, а «то, что бог соединил, человек не может расторгнуть». Особенно были затруднены разводы в странах, население которых исповедовало православие и католицизм, так как церковные власти лишь в крайних случаях разрешали расторжение брака; до сих пор показатель разводов в католических странах Европы и Латинской Америки очень низкий; значительные группы мужчин и женщин в таких странах часто вынуждены заменять развод так называемым «разъездом» и строить новую семейную жизнь, не порвав официально со старой. Очень редки разводы в Индии, большинство народов которой исповедует индуизм, осуждающий расторжение брака.

В 60—70-е годы в странах Европы показатель разводимости колебался от 0,5‰ (Нидерланды), до 2,3‰ (Венгрия), в США он составил в среднем свыше 2,5‰, в Канаде — около 0,5‰, Австралии — 0,8‰. В большинстве из этих стран примерно с середины 50-х годов наблюдается некоторое увеличение этого показателя, наиболее значительное в Англии и Уэльсе (с 0,5‰ в 1955—1959 гг. до 1,2‰ в 1970 г.), причем в некоторых странах (Венгрия, Чехословакия и др.) наблюдается рост числа разводов в браках продолжительностью менее 1 года (до 20% и более от общего числа разводов).

Влияние разводов на репродуктивность в целом отрицательное, так как из-за назревающего распада семьи

супруги обычно ограничивают число детей, а развод, даже в случае последующего вступления женщины в новый брак, обычно приводит к более или менее длительному прекращению брачно-половых связей. Вместе с тем надлежит учесть, что вторые браки часто бывают удачнее первых и что вступившие в них люди стремятся закрепить новый союз рождением детей. Насколько действителен такой фактор, сказать трудно, так как в странах Европы, например, в середине 60-х годов от трети до половины всех разводов приходилось на бездетные браки, причем неизвестно, чем вызвана эта бездетность — бесплодностью или просто нежеланием иметь детей.

Остановимся несколько подробнее на брачности в СССР. В 50-х годах доля женщин среднего возраста (30—39 лет), состоящих в браке, была сравнительно невысока, что объясняется главным образом громадными потерями мужчин в войне 1941—1945 гг. По данным переписи 1959 г. в возрастной группе 30—44 года на 23,9 млн. женщин приходилось всего 13,2 млн. мужчин. В 60-х годах уровень брачности стал подниматься, особенно у народов европейской части страны, за счет вступления в брачный возраст поколений, соотношение полов в которых не было нарушено войной.

Бросается в глаза сильная дифференциация брачности по национальностям (табл. 5). С одной стороны, выделяются народы Прибалтийских республик, для которых характерны поздние браки и далеко не полный охват женщин брачно-половыми связями. У латышей, литовцев и эстонцев среди женщин 20—24 лет (т. е. в наиболее продуктивном возрасте) в 1959 г. в браке состояло лишь около 35%; к 30—34 годам, когда охват женщин брачными связями максимален, у них вне брака и чаще всего вне процесса воспроизводства находилось 25—30% женщин. Граница внебрачной группы довольно подвижна, так как из нее выбывают женщины, вступающие в брак, и вливаются в нее разведенные и вдовы (доля женщин, никогда не состоявших в браке, вероятно, колеблется около 15%), однако общие размеры ее весьма внушительны. К народам Прибалтики по основным параметрам брачности близки русские, украинцы, белорусы, а также большинство коренных народов Поволжья (мордва, марийцы и др.).

С другой стороны, выделяются азербайджанцы, казахи и народы Среднеазиатских республик, для которых

Таблица 5

УРОВЕНЬ БРАЧНОСТИ ЖЕНЩИН ОСНОВНЫХ НАЦИОНАЛЬНОСТЕЙ
СССР ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ, %

Национальности	16—19 лет		20—29 лет		30—39 лет	
	1959 г.	1970 г.	1959 г.	1970 г.	1959 г.	1970 г.
Русские	9,3	9,1	61,5	66,0	75,4	84,5
Украинцы	10,1	11,2	59,6	70,9	73,6	83,8
Белорусы	7,0	7,6	58,2	68,3	74,0	84,9
Литовцы	4,8	5,4	51,7	62,9	74,6	81,8
Латыши	4,5	5,9	50,4	61,3	70,7	77,0
Эстонцы	4,2	4,9	52,1	59,1	71,7	77,1
Молдаване	14,9	11,9	62,8	57,4	80,1	83,4
Грузины	10,7	13,4	58,7	63,9	78,5	84,0
Армяне	15,8	15,2	67,1	69,2	80,7	86,1
Азербайджанцы	27,8	18,3	75,5	73,2	83,8	88,8
Казахи	28,7	12,3	83,2	75,8	88,6	91,6
Узбеки	31,8	21,6	88,3	86,3	90,4	94,3
Туркмены	32,0	19,1	92,3	86,9	88,6	94,5
Таджики	36,6	24,9	89,6	90,0	90,4	94,8
Киргизы	44,2	20,1	90,0	86,3	89,0	93,7

Источник. Итоги Всесоюзной переписи населения 1970 г., т. IV. Национальный состав населения СССР, табл. 24.

характерны более ранние браки и больший охват женщин брачно-половыми связями. Среди женщин 16—19 лет у таджиков, например, в 1959 г. в браке состояло около 37%, а у киргизов — свыше 44%, т. е. в 10 раз больше, чем среди латышей или эстонцев. К 1970 г. доля ранних браков у этих народов сократилась главным образом в связи с повышением уровня образования, но все же осталась существенно выше, чем у большинства народов европейской части страны. В средних женских возрастах у народов Средней Азии вне брака находится менее 10% женщин. Такая брачность сама по себе способствует высокой рождаемости, отмеченной у народов Средней Азии, казахов и азербайджанцев.

Общие коэффициенты брачности в республиках Средней Азии в 1965—1970 гг. немногим ниже средних по стране и примерно равны коэффициентам брачности у народов Прибалтики (8—9‰), что лишний раз свидетельствует о трудности использования таких коэффициентов для анализа особенностей процесса воспроизводства населения. Относительно высокие коэффициенты

брачности отмечены в Сибири и на Дальнем Востоке (свыше 10%), где в результате миграции сложилась повышенная доля мужчин и женщин брачного возраста.

Средний коэффициент разводимости в СССР вырос с 0,4‰ в 1950 г. до 1,3 в 1960 и 2,7‰ в 1973 г. (частично в результате облегчения бракоразводного процесса). Внутри страны этот коэффициент выше всего в Латвии и на Дальнем Востоке (4,3—4,8‰), ниже всего — в республиках Закавказья и Средней Азии (около 1‰). Среди расторгнутых браков лишь около 5% имели длительность до 1 года, около двух третей — браки продолжительностью более 5 лет.

Кроме длительного разрыва брачно-половых связей женщины, вызванных смертью мужа, разводом или территориальным разобщением супругов вследствие миграций (например, службы мужчины в армии), следует учитывать у многих народов бытование различных традиционных (включая религиозные) брачно-половых ограничений. К ним относится прекращение половых сношений, пока женщина кормит ребенка грудью, так как они якобы неблагоприятно отражаются на здоровье ребенка. Продолжительность перерыва у разных народов колеблется от полугода до года и более. У многих племен Африки южнее Сахары практикуется воздержание до тех пор, пока ребенок не начнет ходить, у ряда народов, например бахайя, — до полного отнятия ребенка от груди. Таким образом, если молоко матери являлось основной пищей ребенка, воздержание может продолжаться до полутора и более лет, причем в полигамных семьях оно соблюдается легче и потому более четко, чем в моногамных. В сельской местности Таиланда до 30% матерей кормят ребенка грудью более 2 лет, в городах это делают лишь 5%. Уменьшение длительности лактации в городах отмечено и в других странах мира.

В племенных обществах и даже у некоторых более развитых народов были распространены запреты на половые сношения во время определенных видов хозяйственной деятельности, военных мероприятий, отправления священных обрядов и т. п. На островах Новая Каледония женщины должны были воздерживаться от половых сношений во время посадки ямса, на островах Адмиралтейства мужчины — за 5 дней до большой рыбной ловли, за 2—3 дня до военного похода и в течение 2 дней после него; индейцы Никарагуа, посеяв маис, воз-

держиваются от половых сношений, пока не взойдут ростки и т. д. Среди бечуанов в Южной Африке половое воздержание требовалось от всех лиц, которые ухаживают за больными или ранеными. По выводу Ю. И. Семенова «нет буквально ни одного народа, у которого не было бы обнаружено пережитков такой веры»¹.

В Индии по имеющимся исследованиям традиционные ограничения половых сношений в недавнем прошлом охватывали в сельских местностях до 120 дней, а в городах до 80 дней в году; по последним данным такие ограничения уменьшились, но все же составляют только по религиозным причинам в селах 24 дня, в городах — 19². Среди индуистов принято воздерживаться в дни моления определенным богам и богиням, при новолунии и полнолунии и в 11-й день лунного цикла, при подготовке к религиозным праздникам, а также от 6 месяцев до года после рождения ребенка и т. д. Особо следует отметить обычай длительного посещения молодой женой дома своих родителей; такие визиты нередко продолжают в течение 8 и более месяцев и заметно удлиняют разрыв между временем вступления в брак и беременностью. В Ливане частота половых сношений среди христианских пар, традиционно рассматривающих их как первородный грех Адама, оказалась существенно ниже, чем среди мусульман, которые согласно исламу видят в половых сношениях один из важнейших источников наслаждения³.

Установлено также, что в больших (неразделенных) семьях репродуктивность несколько ниже, так как в них более строго соблюдаются традиции половых ограничений⁴.

Отмеченные выше традиционные ограничения брачно-половых связей нельзя, конечно, рассматривать как средство планирования семьи, хотя они могут оказать и в ряде случаев оказывают существенное отрицательное влияние на репродуктивность женщин. О контроле рождаемости, как таковом, можно говорить лишь в том

¹ Семенов Ю. И. Происхождение брака и семьи, с. 72.

² Kumar J. A. Comparison Between Current Indian Fertility and Late Nineteenth-Century Swedish and Finnish Fertility. — «Population Studies», 1971, v. 25, № 2.

³ Williamson R. L. Op. cit., 1966, p. 55.

⁴ Moni Nag. Marriage and Kinship in Relation to Human Fertility. — In: Population and Social Organization. The Hague, 1975.

случае, когда появление ребенка считается по тем или иным причинам нежелательным и для предотвращения этого принимаются вполне сознательно определенные меры — от полового воздержания и применения различных контрацептивных средств до аборта и даже детоубийства.

В целом брачно-семейные факторы рождаемости, в отличие от факторов физиологических, гораздо сильнее варьируют по странам и народам, причем нередко, в связи со спецификой бытующих брачных традиций, они могут существенно разниться у живущих по соседству народов, приобретая тем самым этнический аспект. Заметим, однако, что брачно-семейные факторы рождаемости оказывают на нее, особенно в настоящее время, далеко не определяющее влияние. В Ирландии, например, доля ранних браков и общий уровень брачности намного ниже, чем в США, а рождаемость в Ирландии — значительно выше. Среди многих народов СССР в 60-х годах брачность возросла, а рождаемость уменьшилась и т. д. Репродуктивность брака определяется главным образом потребностью в детях.

Анализ физиологической основы рождаемости, в частности длительности производительного периода и интервала между зачатиями, приводит к выводу, что здоровая женщина, находящаяся в регулярных брачно-половых связях, может рожать через каждые 2—2,5 года (в молодом возрасте этот интервал несколько сокращается, в зрелом — удлиняется) и при вступлении в брак в 17—18 лет иметь в среднем 10—12 детей. Известно, что у франкоканадцев, например, в начале XVIII в. на каждую женщину старше 45 лет приходилось 10—12 рождений; у ряда других групп населения земного шара репродуктивность была также близка к этому уровню¹.

Нарушение указанного выше «среднего» режима репродуктивности женщин может быть вызвано несколькими основными причинами. Первая из них, связанная с какими-то нарушениями физиологической основы размножения, и вторая, связанная с нарушениями брачно-половых связей, уже были в основном рассмотрены выше в соответствующих разделах. Третья, обусловленная тем, что женщина (или, точнее, брачная пара) хотя и

может иметь много детей, но не желает их иметь столько, предпринимая с этой целью определенные действия, подлежит анализу в следующем разделе; предварительно следует рассмотреть, конечно, и причины, обуславливающие большую, ничем не ограничиваемую потребность в детях. Особое место занимают случаи, когда брачная пара не желает иметь ребенка, но по неумению или другим причинам не может предотвратить его рождение. Такие случаи будут рассмотрены главным образом при освещении вопросов, связанных с политикой народонаселения.

ПОТРЕБНОСТЬ В ДЕТАХ. ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЕЕ ФОРМИРОВАНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЮ

Потребность в детях, т. е. желание иметь определенное число детей (а нередко и определенное число мальчиков или девочек), или отсутствие этой потребности выступают внешне как психологическая категория, присущая только воспроизводству человека и тем отличающаяся его от размножения популяций животных. Однако психология репродуктивности, определяющая так называемое демографическое поведение, в свою очередь обусловлена сложным комплексом объективных факторов — социально-экономических и социально-культурных (включая традиции, религиозные установки и др.)¹, которые преломляются в особенностях психики брачных пар, в специфике условий их семейного быта. Равнодействующая всех этих факторов в ряде случаев, как будет показано ниже, обнаруживает связь с национальной принадлежностью населения, т. е. действие психологических факторов носит этнический аспект.

Изучение потребности в детях осложнено не только многочисленностью этих факторов, но и разным влиянием, казалось бы, однородных факторов, одни из которых повышают потребность в детях, другие — понижают ее, причем степень влияний тех и других изменяется в ходе исторического развития общества и сильно варьирует по странам и народам мира. Так, к «положитель-

¹ Известны, впрочем, и случаи, когда женщины имели по 20 и более детей, главным образом за счет многоплодных родов.

¹ См.: Дарский Л. Е. Проблемы изучения факторов рождаемости. — В кн.: Рождаемость. М., 1976.

ным» экономическим факторам потребности в детях относится возможность использования их труда в хозяйственно-бытовой сфере жизни семьи и поддержка со стороны детей в старости; к «отрицательным» — частичное отвлечение женщины от хозяйства во время беременности и ухода за младенцем, расходы на содержание и воспитание детей, возможность ухудшения жилищно-бытовых условий семьи, нежелательность дробления собственности между наследниками и т. п. Полярно разделяются и факторы психологические (личностные и социальные); к положительным из них относятся удовлетворение родительского инстинкта, желание как бы продолжить себя в детях (преломленный в сознании инстинкт продолжения рода), утверждение половой полноценности (плодовитости), стремление повысить свой социальный статус; к отрицательным — возрастание заботы о детях, усиление семейных трений, уменьшение внимания каждому ребенку и др. Некоторые факторы могут изменить направление своего влияния при изменении условий: если, например, социальная карьера зависит от родственных связей, то человеку из многодетной семьи легче продвинуться, если же она не зависит, то труднее из-за меньшей возможности расходов на воспитание и образование в многодетных семьях.

За последние десятилетия изучение потребности в детях сильно продвинулось как в нашей отечественной, так и в зарубежной демографии¹, однако некоторые проблемы, в частности механизм воздействия социально-экономических факторов, еще не вполне исследованы. При освещении таких вопросов нам придется в ряде случаев ограничиться предварительными заключениями или предположениями.

Психологию репродуктивности целесообразно рассматривать по двум главным этапам ее исторической эволюции. Первый из этих этапов характеризуется в целом слабым действием отрицательных факторов потребности в детях и очень сильным действием факторов положительных; дети считались бесценным благом жизни, что приводило, по существу, к неограниченной потребности в них. Второй этап характеризуется уси-

нием действия отрицательных и ослаблением положительных факторов, дети ставятся в один ряд с другими ценностями жизни, потребность в них ослабевает, она формируется и удовлетворяется в зависимости от удовлетворения других потребностей.

Процесс естественного воспроизводства в человеческом обществе связан с факторами личного и общественного сознания, с действием ряда социальных установок, которые возникали под влиянием материальных условий жизни общества, но могли реально проявиться, лишь пройдя через сознание брачной пары. Уже отмеченная выше высокая репродуктивность женщин в племенных обществах связана с существованием там сильных традиций многодетности. Социальные установки поддержания высокой репродуктивности (на первых порах, очевидно, еще не вполне осознанные) являлись своего рода естественной реакцией на существовавшую тогда очень высокую смертность. По существу, каждое общество, имея в прошлом высокую смертность, должно было выработать традиции многодетности. Жизнеспособность и сила племенных коллективов находились в прямой зависимости от числа их членов. Поэтому моральные нормы и религиозные доктрины, законы и обычаи, формы семейной организации и правила женитьбы были направлены на поддержание таких традиций¹.

Многие из таких традиций отразились в существовании различных культов плодородия, сформировавшихся еще в первобытном обществе. Стремление брачных пар к многодетности было в то время обусловлено, по существу, всеми из названных выше положительных факторов детности и усилено фактом высокой детской смертности и связанной с этим опасностью, что при небольшом числе детей ни один не доживет до совершеннолетия и не выполнит своих обязанностей, например не позаботится о стариках-родителях. У народов с патрилинейным счетом родства особое значение в этом отношении придавалось сыну, как продолжателю рода. В эпоху, когда семья являлась основной хозяйственной ячейкой, дети составляли основу ее социально-экономического благополучия.

Конечно, вынашивание ребенка и роды, даже при здоровом женском организме, а затем его содержание и воспитание — дело далеко не легкое. Поэтому стремление брачных пар к многодетности должно было усиливаться влиянием окружающей социальной среды в виде одобрения многодетности или, напротив, порицания малодетности и бездетности. Личные моменты в процессе воспроизводства играют тем меньшую роль, чем теснее связь брачной пары с более широкой социальной группой. Такая связь характерна

¹ См.: Белова В. А., Дарский Л. Е. Статистика мнений в изучении рождаемости. М., 1972; Изучение мнений о величине семьи. М., 1971; Fawcett J. T. Psychology and Population. N. Y., 1970.

¹ Notestein F. Population. The long view. Chicago, 1945.

в первую очередь для народов, социальная структура которых основана на больших семьях. Родовые общества отличаются крепкой материальной и духовной связью своих членов, каждый из которых стремится к усилению группы за счет увеличения ее численности.

У народа ашанти (Западная Африка), до недавнего времени сохранившего ряд пережитков матриархата, связь между матерью и ребенком считается основой социальных отношений, а главная цель брака — рождение детей, причем даже внебрачные дети вступают в род матери на правах законных. Бездетность рассматривается мужчинами и женщинами как величайшая из всех личных трагедий и унижений. Женщина, не забеременевшая в течение первого года супружеской жизни, спешит обратиться к знахарям или врачам, то же самое делают и женщины, если у них в течение 2—3 лет после рождения ребенка нет очередной беременности. Каждый новый ребенок приветствуется не только сородичами жены, но и ее мужем, который, находясь в чужом роду, видит в детях естественную опору. Рождение двойни считается счастливым событием. Родители 10 живых детей проходят специальную церемонию, во время которой их поздравляют все жители селения¹.

Зулусы (Южная Африка) имеют патрилинейную родовую организацию. Жена у зулусов приобретает за определенный выкуп (лоболо), причем члены рода обычно помогают жениху собрать необходимое для этого количество голов скота. Основным назначением женщины считается материнство, рождение детей. Если жена умерла, не успев родить, или если она оказывается бездетной, то ее полагалось заменить младшей сестрой, в противном случае муж имел право требовать возвращения лоболо. В зулусских семьях почти с одинаковой радостью встречается рождение как сына, являющегося новым членом рода и поднимающего социальный престиж отца, так и девочки, за которую впоследствии можно получить брачный выкуп. При обследовании бахая — другого бантоязычного народа, близкого к зулусам, женщины считали бессмысленным вопрос о желательном числе детей; они отвечали, что хотят иметь детей столько, сколько смогут, или приводили несуразные цифры — 50 или 100 детей². Почти у всех африканских народов широко распространены ритуальные обряды, которые должны предотвратить бесплодие и обеспечить многодетность. У некоторых племен повышенный социальный статус матерей подчеркивается тем, что они носят одежду, отличающую их от бездетных женщин.

Влияние больших семей, широко распространенных в аграрных обществах, во многом напоминает влияние на репродуктивность родовых организаций. В больших семьях облегчается не только вступление в брак, но и уход за детьми, так как родителям помогают другие члены семьи. Большая семья создает, стимулирует высокую репродуктивность, особенно рождение сыновей — наследников и продолжателей фамилии; в ряде стран, например в Китае, эти стимулы в прошлом усиливались традиционно-религиозными установками,

связанными с культом предков¹. В литературе отмечена определенная связь высокой репродуктивности южных славян с распространением у них в недавнем прошлом большой семьи типа «задруги»².

Следует особо отметить, что в раннеклассовых формациях религия, как господствовавшая в то время форма идеологии, оказывала огромное влияние на все стороны жизни людей, в том числе и на их демографическое поведение. Позиции разных религий в отношении деторождения были далеко не идентичны, и это сыграло немаловажную роль в демографическом развитии отдельных стран и народов.

Древнейшая из мировых религий — буддизм — не обнаруживает четкого отношения к репродуктивности; его догмы частью ограничивают, частью поощряют ее. Отрицая земные интересы, изображая жизнь как зло и непрерывную цепь страданий, признавая единственным путем к спасению самоограничение и внутреннее самоусовершенствование, буддизм ни одной из своих догм не связывает достижение вечного блаженства в потустороннем мире с земными обязанностями по продолжению рода. Все направления буддизма поощряют безбрачие как наиболее верный путь к совершенству. Однако (и в этом одна из противоречивых сторон буддизма) введенная им идея бесчисленного ряда перерождений, пока душа не достигнет высшего блаженства — нирваны, в сущности, призывает к деторождению, так как, по мнению буддистов, дух может проникнуть в свою новую телесную оболочку лишь во время зачатия. При изучении причин высокой рождаемости в странах, население которых исповедует буддизм, в частности Шри Ланке, было установлено, что буддистские священники поддерживают старые обычаи, в том числе традиции ранних браков, и считают употребление каких-либо мер ограничения рождаемости равноценным убийству живых существ, что запрещено буддизмом. Провозглашая главенствующее положение мужчины в семье, буддизм также противодействует распространению контроля рождаемости, в котором заинтересованы прежде всего женщины.

По сравнению с буддизмом индуизм является более «заземленной» религией. Он призывает к ранним и всеобщим бракам, а также к деторождению, в первую очередь рождению сыновей. Священный долг мужчины перед предками может быть оплачен только рождением сына; этим же самым мужчиной исполняет свои обязанности перед кастой, заинтересованной в увеличении числа членов, и одновременно обеспечивает для себя возможность дальнейших перерождений, так как только сын должен произвести над умершим определенным обряд, освобождающий душу покойного от прежней земной оболочки. Показательно, что среди членов высшей касты — брахманов — родители невесты, по традиции, благословляют ее фразой: «Будь матерью восьми сыновей...». В индуизме, как и в буддизме, контроль рождаемости прямо не запрещен (очевидно, во время формирования основных его догм он не имел заметного распространения), однако отношение к нему явно неодобрительно, так как он может нарушить цикл перерождений души; немаловажным препятствием для его распространения является и приниженное по индуизму положение женщины в семье.

¹ См.: Токарев С. А. Религия в истории народов мира. М., 1965, с. 233.

² Lorimer F. Op. cit., p. 177.

¹ Fortes M. A. Kinship and marriage among the Ashanti. — In: African Systems of Kinship and Marriage. Ld., 1950.

² Richards A. I., Reining P. Report on fertility Survey in Buganda and Buhaya. 1952. — In: Lorimer F. Culture and Human fertility. Paris, 1954.

Ислам в еще большей степени, чем индуизм, создает предпосылки для высокой репродуктивности; одним из основных священных предписаний его является укрепление сил приверженцев Аллаха в борьбе за «истинную» веру против иноверцев. Дети считаются одним из величайших благодеяний Аллаха; бездетность жены — важнейшая причина для развода или для того, чтобы взять вторую жену. Традиционных ограничений брачно-половых отношений у мусульман значительно меньше, чем у индуистов. Многодетные матери, несмотря на общее приниженное положение женщин, пользуются в мусульманских деревнях почетом и уважением окружающих. Традиции многодетности среди мусульман подкрепляются верой в то, что Аллах сам позаботится о детях, которые пришли в этот мир по его воле, и обеспечит их пищей. Аборты (особенно после того, как плод уже начал двигаться) строго запрещены одной из священных заповедей: «Не умерщвляйте детей ваших из-за страха бедности».

Христианство значительно отошло от прямого завета Библии «Плодитесь и размножьтесь» и подобно буддизму не высказывает четкого отношения к деторождению. Евангелие подчеркивает главным образом духовный характер связи супругов. В некоторых христианских сектах стремление к безбрачию и умерщвлению плоти, как средству служения богу, приняло изуверские формы (хлысты, скопцы и т. п.). Положительное влияние христианства на репродуктивность обусловлено в основном его негативным отношением к контролю рождаемости. В течение многих столетий христианские церкви считали ограничение семьи недопустимым, полагая первой целью половых отношений в браке — рождение детей. Изменение этой позиции (прежде всего у протестантов) наметилось лишь в конце XIX — начале XX в. Однако католичество — наиболее многочисленная и централизованная из всех церквей христианства — до сих пор занимает прежнюю непреклонную позицию.

В целом раннеклассовые формации, а также сходные с ними по некоторым параметрам аграрные общества, составляющие ныне большинство населения развивающихся стран, в целом сохранили традиции многодетности. Высокая, часто пелимитированная потребность в детях поддерживалась у них, по существу, теми же факторами, что и в первобытнообщинную эпоху. Стойкость некоторых мотивов плодovitости может вызвать удивление. Так, в Чили по опросу 1968—1970 гг. около половины всех мужчин вступили в брак, по их словам, чтобы утвердить свою мужскую сущность и в подтверждение ее иметь детей; любовь сочли причиной брака лишь 7% всех мужчин¹.

Генеральное направление, по которому шло изменение старых психологических факторов рождаемости и формирование нового демографического поведения семей, заключалось в переходе от многодетности к малодетности. Достаточно отчетливо оно проявилось только в эпоху капитализма. Объективным условием такого перехода было быстрое развитие материального производ-

ства, повышение производительности труда, укрепление международных экономических связей и т. д., в результате чего темпы социально-экономического и культурного развития отдельных стран и народов уже не стали столь сильно и непосредственно зависеть от их людского потенциала. Это сопровождалось развитием медицины и здравоохранения, успехи которых в борьбе с болезнями привели к сильному снижению общей и особенно детской смертности, в результате чего все большее число рожденных детей доживали до фертильного возраста.

Характерное для этой эпохи быстрое промышленное развитие приводило к тому, что в городах почти повсеместно семья теряла функцию ячейки производства; трудоспособные члены семьи работали по найму обычно на разных предприятиях или в учреждениях. Это ослабляло прежнюю целостность семьи, способствовало быстрому выделению малых семей и их автономизации.

В общественное производство с работой вне дома все более активно втягиваются женщины, их заработная плата составляет существенную часть семейного дохода, поэтому отвлечение женщин от работы вследствие беременности, родов и ухода за детьми наносит экономический ущерб семье. На начальной стадии капитализма такой ущерб в той или иной степени покрывался использованием детского труда в промышленности или других отраслях городского хозяйства, причем зарплата детей полностью поступала в семейный бюджет; многодетность могла поддерживаться «той премией за производство рабочих детей, которую дает их эксплуатация»¹. Позднее использование детского труда в результате социальных завоеваний трудящихся ограничивается специальным законодательством. Труд становится в среднем более квалифицированным, требует для своего выполнения более высокого общего и специального образования. Расходы на воспитание и образование детей растут, в трудовую деятельность они полностью включаются обычно уже после достижения совершеннолетия, отдают в семейный бюджет лишь какую-то часть зарплаты и стремятся выйти из-под родительской опеки, начать самостоятельную жизнь. Увеличение экономических затрат на детей сопровождалось уменьшением экономической потребности в них. Если раньше родители видели в де-

¹ Сан-Мартин Э. «Сильный пол». Латиноамериканский миф о мужском превосходстве. — «Курьер ЮНЕСКО», 1975, апрель.

¹ Маркс К., Энгельс Ф. Соч., т. 23, с. 657.

тях материальную опору в случае потери трудоспособности или старости, то затем они начинают сами заботиться о своем будущем благополучии, что находит отражение в личных накоплениях, в развитии социального страхования, борьбе за пенсионное обеспечение¹.

Существенное влияние на усиление психологических факторов рождаемости, очевидно, оказали демократические идеи свободы и равенства, провозглашенные впервые в конце XVIII в. и распространенные на отношения между мужчиной и женщиной, между родителями и совершеннолетними детьми и т. д. Прежнее главенство в семье мужчины — мужа и отца — падает. Женщина в значительной степени освобождается от своего закрепленного традициями и религиозными установками пониженного положения, начинает чувствовать себя самостоятельной личностью, стремится к достижению юридического и фактического равноправия с мужчиной во всех областях жизни, ко все более полному удовлетворению материальных и духовных запросов, особенно во внесемейной сфере. А поскольку деторождения, уход за детьми и вообще увеличение забот по домашнему хозяйству препятствуют достижению этого, постольку женская эмансипация в этих условиях почти неизбежно приводит к стремлению сократить число детей.

Все перечисленные явления так или иначе нашли отражение и в том новом весьма знаменательном психологическом отношении к детям, при котором дети уже не считаются высшим благом жизни, а соизмеряются с другими ценностями, потребность в них включается в общий ряд материальных и духовных потребностей, удовлетворение каждой из которых зависит от возможности удовлетворения других. Этому способствует и изменение психологического климата в обществе. Конечно, общество или государство остается по-прежнему заинтересованным в воспроизводстве населения, так как прекращение этого процесса обрекает его на гибель, и поэтому создает стимулы для сохранения надлежащего уровня брачности и поддержания определенного уровня рождаемости. С другой стороны, государство заинтересовано в лучшем выполнении семьей

¹ В Японии, например, на вопрос «Будете ли вы зависеть от своих детей в старости?» в 1950 г. положительно ответило 55% брачных пар, в 1961 г. — лишь 27%; характерно, что рождаемость за это время уменьшилась с 28 до 17‰ (Moni Nag. Op. cit., p. 25).

ее функций и в сфере социального воспроизводства, т. е. в деле воспитания детей, повышения уровня их общего и специального образования и т. п. А так как увеличение числа детей в семье может повлечь за собой снижение качества их социально-культурной и профессиональной подготовки, то государство вынуждено признать целесообразность ограничения этого числа. Позднее вступление в брак и даже безбрачие не считается уже чем-то аномальным, а малодетность и даже бездетность уже не встречается общественным порицанием или осуждением; более того, окружающие нередко усматривают в таком демографическом поведении нечто положительное, достойное подражания.

В капиталистическую эпоху деревня по основным линиям духовного развития следует за городом, поэтому тенденция перехода от многодетности к малодетности распространяется из города и в деревню, своеобразно преломляясь из-за специфики трудовой деятельности и других сторон жизни сельского населения. Отдельные тенденции малодетности могли, впрочем, возникнуть там и самостоятельно. Разрушение феодального землевладения, отмирание общинной системы землепользования (с распределением земли по «едокам») и переход земельных участков в личную собственность крестьянских семей поставили многие из них перед угрозой относительного перенаселения и дробления участков между наследниками сверх допустимых пределов. Во Франции, например, отмена принципа первородства в наследовании по Кодексу Наполеона создала положение, при котором идеальной стала считаться крестьянская семья с двумя детьми: сыном, который мог наследовать неразделенную землю, и дочерью, которая могла выйти замуж за сына соседа.

Переход от многодетности к малодетности, формирование психологических факторов ограничения рождаемости в странах мира имели множество локально-этнических особенностей, проявившихся как в темпах, так и в путях этого процесса. Эти особенности определялись главным образом двумя обстоятельствами: с одной стороны, спецификой исторического развития капитализма у тех или иных народов, с другой — относительной стойкостью прежних традиций многодетности, обусловленной глубиной их проникновения в быт, поддержкой со стороны религии и т. д. Психологические

ДЕТНОСТЬ РЕЛИГИОЗНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ ГЕРМАНИИ

	Религиозная принадлежность	Время заключения брака		
		1880—1900 гг.	1901—1918 гг.	1919—1933 гг.
		среднее число детей на брачную пару старше 45 лет		
Крестьяне	Протестанты	5,96	4,64	3,16
в Шварцвальде	Католики	7,55	6,28	4,45
Крестьяне в долине Рейна	Протестанты	4,55	3,59	2,30
	Католики	5,84	4,48	3,08
Рабочие в Шварцвальде	Протестанты	5,30	3,75	2,14
	Католики	6,23	4,31	2,64
Рабочие в долине Рейна	Протестанты	5,02	3,52	2,37
	Католики	5,93	3,76	2,71

Источник. *Ungern-Sternberg G., Schubnell H. Grundriss der Bevölkerungswissenschaft. Stuttgart, 1950, s. 277.*

установки, как и другие формы идеологии, могут приобрести относительную самостоятельность, в частности продолжать свое существование и тогда, когда породившие их причины уже прекратили действие. Такая стойкость традиций многодетности сама по себе могла сильно усложнить и затормозить демографический переход.

Возвращаясь в этой связи к роли религиозного фактора, отметим, что демографическое поведение изменялось наиболее быстро там, где население исповедовало религию, не содержащую в своих догматах четких призывов к многодетности. Среди основных направлений христианства более лояльной по отношению к такому переходу оказалась протестантская церковь; само возникновение протестантизма было в значительной степени обусловлено развитием капитализма и национальных движений в странах Западной Европы. Наибольшим консерватизмом в этом вопросе отличается, как уже отмечено выше, католическая церковь. Правда, переход от многодетности к малодетности впервые наиболее отчетливо проявился во Франции, население которой исповедовало католицизм, но именно в этой стране позиции католической церкви уже к XIX в. были сильно подорваны, так как во время буржуазной революции конца XVIII в. священники поддерживали ненавистный массам роялистский режим. Подтверждая незыблемость отношения католицизма к вопросам планирования семьи, папа Павел VI в своей энциклике 1968 г. вновь указал, что целью каждого полового акта является деторождение; единственным методом контроля рождаемости он признал половое воздержание и использование метода месячного ритма.

Судя по имеющимся статистическим материалам конца XIX в. — XX в., репродуктивность католиков во всех странах на 20—30% выше, чем у живущих там же протестантов, причем эти различия четко проступают как в сельской местности, так и в городах. Как показывает табл. 6, при общем сильном снижении детности среди католиков и протестантов различия между ними лишь немного уменьшились.

Влияние религиозной принадлежности на репродуктивность браков довольно основательно исследовано в США. Чтобы исключить влияние других факторов, некоторые американские исследователи подбирали брач-

ные пары, принадлежащие к различным религиозным группам, но имеющие примерно одни и те же социально-экономические характеристики (занятия, доход, жилищные условия, образование, продолжительность брака и т. п.). При этом показатели репродуктивности протестантов по обследованиям в Детройте оказались близкими к соответствующим показателям иудеев, но заметно уступали католикам (табл. 7). В том же городе была выявлена и связь репродуктивности со степенью религиозности брачных пар. Молодые католические пары (до 35 лет), посещающие церковь еженедельно, имели в среднем по 2,22 ребенка, а посещающие церковь изредка — 1,88; среди протестантов-белых соответствующие цифры — 1,90 и 1,75; среди протестантов-негров — 2,32 и 2,25 ребенка¹.

Высокая плодовитость некоторых групп католиков поддерживалась не только общей позицией католической церкви, но иногда и политическим соперничеством с другими группами населения. Подобное явление наблюдалось, например, в Нидерландах. В XVI в., когда

¹ *Lenski G. E. The religious factor. A sociological study of religious impact on politics, economics and family life. N. Y., 1961, p. 231.*

Таблица 7

ХАРАКТЕРИСТИКА БРАЧНЫХ ПАР ДЕТРОИТА
С УРАВНОВЕШЕННЫМИ
СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИМИ ПАРАМЕТРАМИ

	Протестанты	Католики	Иудаисты
Средний возраст вступления в брак	21,4	22,5	21,8
Среднее число детей фактическое	1,4	2,0	1,7
Среднее число детей желаемое	2,8	3,7	2,6
Процент одобряющих контроль рождаемости	96	30	94
Процент применяющих контроль рождаемости	83	59	86

Источник. *Freedman R., Whelpton P. K., Smith J. W.* Socioeconomic factors in religious differentials in fertility. — In: *American Sociological Review*. N. Y., 1961. v. 26.

Нидерланды в борьбе с Испанией выделились в самостоятельное государство, католическая часть их населения была притесняемым религиозным меньшинством. Однако в XIX в. и особенно в XX в. численное преобладание протестантов стало уменьшаться. Это было связано с распространением среди них контроля рождаемости, в то время как среди католиков велась кампания за сохранение многодетности. В этой кампании участвовали не только католические священники, но и возникшая там католическая партия и католические профсоюзы, выступавшие против контрацептивов и абортов, дезорганизующих, по их словам, семью. Перед второй мировой войной плодovitость католиков в Нидерландах была на 45% выше, чем у протестантов-лютеран, и на 15% выше, чем у протестантов-кальвинистов; более высокая детность католиков сохранилась и в послевоенные годы. В результате этого, а частично и за счет распространения среди протестантов атеизма численность их оказалась уже равной численности католиков.

В странах, население которых исповедует буддизм, не содержащий (подобно христианству) прямых призывов к многодетности, психологический переход к малодетности, как отчасти показывает пример Японии, не встречал особых затруднений. В странах Южной Азии такой переход был замедлен из-за общей задержки со-

циально-экономического и культурного развития, связанной с их колониальным прошлым. Показательно, однако, что в этом регионе мира демографический переход быстрее развернулся в Шри Ланке, где господствовал буддизм, чем в соседней Индии, индуистское население которой медленнее перестраивается в психологическом отношении. Только с 1960 по 1970 г. показатель рождаемости в Шри Ланке снизился с 36,6 до 29,4‰.

Наиболее стойко удерживаются традиции многодетности среди населения мусульманских стран. В значительной степени это объясняется сравнительно поздним развитием в большинстве из них капитализма. В настоящее время для всех мусульманских стран характерен высокий уровень рождаемости; повышенной детностью группы мусульманского населения отличаются и в тех странах, где они живут вместе с христианами, например в Ливане.

В результате многовекового усвоения прямых призывов ислама к многодетности подкрепляющие их установки (приниженное положение женщины в семье и в обществе, ограничение сферы ее деятельности ролью жены и матери и т. п.), обычно в смягченной форме, нередко стали восприниматься как этнические традиции, как стереотипы национального поведения и в таком виде продолжали бытовать среди тех групп населения, которые отошли от религии. Этим отчасти можно объяснить современное демографическое поведение мусульманских в прошлом групп населения, живущих в ряде социалистических стран. В Югославии рождаемость среди исповедовавших ислам боснийцев и албанцев в 1,5 раза выше, чем среди народов, исповедовавших христианство (сербов, хорватов и др.), в Болгарии среди мусульман-турок — примерно в 1,5 раза выше, чем у православных болгар. Аналогичная ситуация наблюдается и в СССР, где коренные национальности Средней Азии (узбеки, таджики, туркмены, киргизы, каракалпаки) и большинство других мусульманских в прошлом народов (казахи, азербайджанцы и т. д.) резко выделяются среди остального, преимущественно православного в прошлом, населения страны своей многодетностью.

Формирование новых психологических факторов рождаемости, а также конкретное демографическое влияние их было обусловлено воздействием ряда объективных причин, прежде всего образования, занятости

и благосостояния, урбанизации, которые в демографических исследованиях обычно рассматриваются как самостоятельные факторы. Кратко остановимся на каждом из них, уделяя особое внимание механизму их воздействия на психологические основы демографического поведения.

Образование, обусловленное социально-экономическим развитием общества, в частности совершенствованием средств производства и ростом квалификации, развитием науки и техники и т. д., относится к числу факторов, отрицательное влияние которых на детность не вызывает сомнений. Повышение образования, т. е. удлинение срока общего или специального обучения, означает прежде всего более позднее вступление мужчин и женщин в самостоятельную жизнь и, как правило, приводит к повышению брачного возраста, а нередко и к понижению общего уровня брачности. Для мужчин и особенно для женщин образование расширяет интересы и занятия вне семейной сферы, для удовлетворения которых многодетность является, конечно, существенной помехой. Образование расширяет сведения о методах планирования семьи и повышает эффективность их использования. С повышением образования обычно повышается уровень благосостояния, а также усиливается социальная мобильность, которые в свою очередь способствуют скорее малодетности, нежели многодетности.

Насколько можно судить по имеющимся данным, действие фактора образования растет с повышением уровня образования; различия в детности женщин, не имеющих образования, и женщин с начальным образованием не так уж велики. Поэтому борьба с неграмотностью, развернувшаяся в развивающихся странах, на первых порах обычно не оказывает существенного влияния на уровень рождаемости. В Пуэрто-Рико, например, процент неграмотных среди населения старше 10 лет снизился с 55% в 1920 г. до 32% в 1940 и 19% в 1960 г., однако показатель рождаемости в 1920—1940 гг. держался на прежнем высоком уровне (около 40‰) и лишь в 50-х годах упал до 30‰, главным образом из-за эмиграции из страны значительных групп населения фертильного возраста¹.

¹ *Stycos J. M.* Education and fertility in Puerto Rico. Beograd, 1965.

Усиление действия фактора образования с повышением уровня образования отмечено и в социалистических странах. Например, в СССР в Армении на каждые 100 брачных пар было детей у матерей с высшим и средним специальным образованием 188, с общим средним и семилетним образованием — 229, с начальным образованием — 246¹. В Болгарии по материалам обследования 1964 г. среди семей, где у родителей высшее образование, 36% имели одного ребенка, 5,4% — четверых детей, у родителей со средним и начальным образованием — соответственно 10,7% и 78,2%².

Изучение взаимодействия образования с другими факторами рождаемости приводит к выводу о том, что в большинстве случаев влияние его оказывается более сильным. По обследованию в Сальвадоре (1964 г.) установлено, например, что образование оказывает на детность более сильное влияние, чем католицизм, так как оно очень быстро прививает терпимое отношение к контролю рождаемости даже ревностным верующим. Уровень образования среди мусульманского населения зарубежных стран, особенно среди женщин, обычно значительно ниже, поэтому и влияние его на демографическое поведение слабее, но дифференциация детности по уровню образования и здесь сохраняет отмеченные выше закономерности.

Вид занятий (хозяйственной деятельности), обусловленный общим развитием производства, особенностями среды обитания и другими причинами, относится к числу важнейших базовых факторов демографического поведения. К сожалению, конкретное влияние на рождаемость отдельных видов хозяйственной деятельности изучено до сих пор довольно слабо, особенно в отношении механизма их воздействия на демографическое поведение. Выше уже говорилось, что традиции многодетности развились и окрепли главным образом среди земледельческих и скотоводческих народов. Установлено также, что кочевники-скотоводы имеют меньшую детность по сравнению с земледельцами³. Однако это объ-

¹ См.: *Давтян Л. М.* О зависимости между благосостоянием и рождаемостью. — В кн.: Проблемы демографической статистики. М., 1966.

² *Анцев В.* Факторы, влияющие върху раждаемостта в НР България. — «Современна медицина», 1966, № 1.

³ *Moni Nag.* Op. cit., p. 33.

ясняется не психологическими, а некоторыми объективными факторами, в частности тем, что среди кочевников женщины позднее вступают в брак (из-за сравнительно высокого выкупа за невесту), меньшей регулярностью половых сношений у брачных пар, ведущих кочевой образ жизни, и т. п. По-видимому, оседлость, как более упорядоченный образ жизни, способствовала повсеместному повышению рождаемости.

К настоящему времени в демографической литературе имеется немало материалов, свидетельствующих о неодинаковой детности у различных по видам занятий групп населения экономически развитых стран мира. Установлено, в частности, что работники физического труда, особенно низкой квалификации, имеют больше детей, чем квалифицированные рабочие, а те — больше, чем интеллигенция, что крестьяне имеют больше детей, чем промышленные рабочие, и т. п. Психологические причины таких различий не вполне ясны, они в значительной степени корреспондируются с различиями в уровне образования, влияющими как на брачность, так и на требования к «качеству» воспитания и образования детей, труднее достигаемых при росте их количества. Лишь в некоторых случаях стремление к малодетности можно непосредственно связать с невозможностью для женщины совмещения работы по специальности с беременностью и регулярным уходом за грудным ребенком. Некоторые причины изменений в демографическом поведении по видам занятий связаны с воздействием факторов урбанизации и благосостояния.

Процесс урбанизации, определяемый, с одной стороны, ростом городов и повышением доли городского населения, с другой — распространением элементов городского образа жизни на сельское население, развернулся в основном в промышленную эпоху, связанную исторически с развитием капиталистических отношений и индустриализацией. Перемещение сельского населения в города было обусловлено проникновением капитализма в сельское хозяйство, концентрацией земельной собственности и разорением мелкого крестьянина-производителя. В первой половине XIX в. рост городов шел наиболее быстро в странах Европы, раньше других регионов мира вставшей на путь капитализма. Во второй половине XIX в. разворачивается ускоренными темпами процесс урбанизации в странах Северной и в меньшей

степени Латинской Америки, рост городов в которых был связан не только с развитием промышленности, но и с массовым притоком иммигрантов, оседавших прежде всего в городах. Процесс урбанизации в странах Азии в XIX в. шел замедленным темпом; то же самое относится и к странам Африки. Заметный рост городов здесь развернулся в XX в. и особенно после второй мировой войны.

Урбанизация оказывала и оказывает, как правило, снижающее влияние на детность. Это влияние обусловлено совместным действием нескольких факторов, в число которых входит более высокий по сравнению с сельской местностью культурный уровень населения (прежде всего уровень образования), обычно большие жилищные трудности, большее вовлечение женщин в общественное производство на работу вне дома, меньшие возможности для вовлечения в производство детей, которые в сельской местности могут уже с малых лет помогать родителям по хозяйству, а в городах включаются в трудовую деятельность обычно лишь по достижении юношеского возраста и т. п. Необходимо отметить и те причины уменьшения традиций многодетности в городах, которые связаны с уменьшением целесообразности существования в городских условиях больших семей, автономизацией брачных пар, ослаблением их связей с кругом родственников, могущих помочь по уходу за детьми, и т. п. Положительное влияние урбанизации на уровень детности обусловлено тем, что в городах шире круг брачных партнеров и выше брачность, слабее соблюдаются традиционные ограничения половых сношений, лучше медицинское обслуживание и поэтому может улучшиться состояние здоровья женщин.

В некоторых случаях, особенно в странах с устойчивыми традициями многодетности, на ранних стадиях урбанизации ее положительное действие на уровень детности может временно уравновесить отрицательное. Весьма показательна в этом отношении сравнительно слабая разница между детностью городского и сельского населения в Индии, причем первая даже превышает вторую. По материалам начала 50-х годов установлено, что у сравнительно молодых индийских семей (после 12 лет брака) среднее число детей в городах 3,0, в сельской местности — 2,6, а у средних каст — даже 3,3 и

2,4 ребенка¹. Снижающее влияние урбанизации на детность в таких странах, видимо, скажется лишь со временем, главным образом в связи с повышением уровня образования. Ведущая роль образования довольно отчетливо проступает и в экономически развитых странах.

Таблица 8

ЧИСЛО ДЕТЕЙ У ЖЕНЩИН КАНАДЫ
В ВОЗРАСТЕ 45—55 ЛЕТ, 1940 г.

	Франкоканадки		Англоканадки	
	католички	протестантки	католички	протестантки
<i>Образование 0—8 классов</i>				
Сельская местность				
Уроженцы деревни	8,3	5,9	5,7	4,0
Уроженцы города	7,4	5,0	5,2	3,3
Города				
Уроженцы деревни	6,1	3,9	4,2	3,0
Уроженцы города	5,5	4,3	3,9	2,9
<i>Образование свыше 12 классов</i>				
Сельская местность				
Уроженцы деревни	6,2	3,4	4,2	2,7
Уроженцы города	5,4	2,2	2,5	2,4
Города				
Уроженцы деревни	4,5	2,0	2,8	2,0
Уроженцы города	3,6	1,4	2,6	1,8

Источник. „Population“, 1946, № 4.

Уровень благосостояния, отчасти связанный с уже рассмотренным выше фактором образования, обычно характеризуется доходом на семью (или на каждого члена семьи в среднем), а также дополнительными показателями — жилищными условиями, питанием и т. д. Влияние уровня благосостояния на репродуктивность неоднозначно, и при оценке его исследователи разделились на два основных лагеря. Одни считают, что благосостояние и детность находятся в прямой зависимости: ограниченные материальные средства, низкий доход «не позволяют» иметь много детей; с ростом благосостояния улучшается здоровье, женщине не нужно работать на производстве, поэтому число детей возрастает. В доказательство этой концепции обычно приводятся факты сни-

жения рождаемости в капиталистических странах во время экономических кризисов, когда резко возрастала безработица и снижалась брачность; со стабилизацией экономического положения рождаемость вновь несколько повышалась¹.

По другой, более аргументированной концепции детность находится в обратной зависимости от уровня благосостояния. Сведения о том, что обеспеченные слои имеют меньше детей, чем бедняки, известны еще со времен Древнего Рима. К. Маркс, соглашаясь с мнением Смита о том, что «бедность, по-видимому, благоприятствует размножению», писал: «...не только число рождений и смертных случаев, но и абсолютная величина семей обратно пропорциональны высоте заработной платы, т. е. той массе жизненных средств, которой располагают различные категории рабочих»². В советской литературе эта концепция была развернута в работах академика С. Г. Струмилина³ и подкреплена результатами недавних конкретных обследований⁴.

Об обратной зависимости между уровнем благосостояния и рождаемостью свидетельствует уже современная картина дифференциации рождаемости по странам мира: в так называемых развивающихся странах с низким национальным доходом на душу населения и низким уровнем благосостояния среднее число детей в семье значительно выше, чем в экономически развитых странах. Такая закономерность прослеживается и внутри стран. Ограничиваясь лишь некоторыми примерами, отметим, что по материалам обследования жителей Детройта в 1952—1958 гг. число детей на женщину старше 40 лет у потомственных горожанок было при доходе семьи до 3000 долларов в год 2,4; 5000—7000 долларов — 2,2, свыше 7000 долларов — 2,1; при тех же доходах выходцы из сельских местностей имели соответ-

¹ Эта концепция изложена в работах: Смуглевич Б. Я. Критика буржуазных теорий и политики народонаселения. М., 1959; Слесарев Г. А. Методология социального исследования проблем народонаселения в СССР. М., 1965 и др.

² Маркс К., Энгельс Ф. Соч., т. 23, с. 658.

³ См.: Струмилин С. Г. К проблеме рождаемости в рабочей среде. — В кн.: Проблемы экономики труда. М., 1957.

⁴ См., например: Таубер Н. А. Влияние некоторых условий жизни на уровень брачной плодовитости. — В кн.: Проблемы демографической статистики. М., 1966.

¹ Das Gupta. Op. cit., p. 45.

ственно 3,2; 2,6 и 2,2 ребенка¹. В Индии среднее число детей в семьях с повышенным уровнем дохода — 6,1; со средним доходом — 6,7; с низким доходом — 7,9² и т. д.

Причины снижения числа детей с ростом благосостояния довольно сложны, и здесь нельзя связывать приведенные статистические факты дифференциации рождаемости с каким-то прямым влиянием дохода. Если бедный имеет много детей, а богатый мало, то из этого еще не следует, что первый, разбогатев, станет иметь детей меньше, а второй, обеднев, — больше. Б. Ц. Урланис, касаясь этого вопроса, относит эти причины главным образом к действию фактора образования. Он пишет: «Где беднота и нищета, там и низкий культурный уровень, где низкий культурный уровень, там отсутствует контроль рождаемости и обычно преобладают ранние браки. Все это приводит к повышенной рождаемости в малообеспеченных семьях... С ростом дохода растет культурный уровень..., увеличивается моральная ответственность родителей за воспитание детей, увеличивается удельный вес родителей, практикующих внутрисемейное регулирование числа детей»³. Такое объяснение неполно и мало что дает для понимания причин дифференциации детности по уровню благосостояния, например, в экономически развитых странах, подавляющее большинство жителей которых трудно отнести к категории необразованных, забитых нуждой людей.

Среди концепций, пытающихся объяснить механизм воздействия фактора благосостояния, представляет интерес теория «социальной капиллярности», выдвинутая еще в конце XIX в. французским ученым Д. Дюмоном. Смысл ее сводится к тому, что в «демократическом обществе» каждая семья стремится подняться к более высокому социальному положению. Чем выше стоит семья, особенно в тех странах, где уровень жизни сравнительно высок, тем труднее для нее при большом числе детей сохранить свой уровень благосостояния, а тем более сделать дальнейший шаг по общественной лестнице. Время,

которое уходит на дополнительное образование или более усиленную служебную деятельность, наряду с расходами, которые приходится нести по воспитанию и образованию детей, играет весьма существенную роль в ограничении размеров семьи¹.

В настоящее время эта концепция несколько устарела, так как она не учитывает, например, что с ростом благосостояния у людей расширяется круг внесемейных интересов и возможностей получить удовольствие вне семьи (туризм, занятия спортом, искусством и т. п.).

Она объясняет некоторые мотивы снижения рождаемости в буржуазном обществе, значительная часть членов которого живет в обстановке постоянной конкурентной борьбы. Следует учесть также, что само понятие уровня благосостояния в социалистическом обществе отличается от его понятия в обществе буржуазном. Сильно разнятся и критерии его определения, что связано, в частности, с быстро растущим в СССР и других социалистических странах значением фондов общественного потребления.

В настоящее время многие из названных причин сокращения детности при росте благосостояния и культурного уровня брачных пар учитываются советскими демографами², однако проблема механизма этой связи еще не снята с повестки дня. Не пытаясь полностью решить ее, отметим, что влияние благосостояния, видимо, сказывается по-разному в группах населения со стойкими традициями многодетности и в группах, уже практикующих контроль рождаемости, среди обеспеченных слоев населения и среди малообеспеченных и т. д.; в одних случаях повышение уровня благосостояния может привести к некоторому увеличению детности, в других — к ее сокращению. Можно утверждать, что среди населения, уже поставившего детей в общий ряд материальных и духовных ценностей жизни и соответственно регулирующего их число, оно находится в обратной зависимости от степени общего удовлетворения материальных и духовных потребностей членами брачной пары. Надежно установить какие-то конкретные зависимости

¹ *Goldberg D.* The fertility of two-generation urbanites.—«Population Studies», 1959, v. XII, № 3.

² *Sinha J. N.* Differential fertility and family limitation in an urban community of Uttar Pradesh.—«Population Studies», 1957, v. XI, № 2.

³ *Урланис Б. Ц.* Рождаемость и продолжительность жизни в СССР, с. 61—62.

¹ *Dumont J.* Dépopulation et civilisation. Paris, 1890.

² См.: *Коростелев Г. М.* К характеристике социально-демографического закона социалистического общества.— В кн.: Изучение воспроизводства населения. М., 1969 и др.

очень трудно как из-за большого разнообразия материальных и духовных потребностей, так и потому, что основное влияние на демографическое поведение обычно оказывают не объективные, сравнительно легко измеряемые факторы (например, ежемесячная заработная плата), а субъективно воспринимаемое соотношение этих факторов с общим кругом потребностей¹.

Из сказанного не следует, конечно, делать вывод, будто бы демографическое поведение брачных пар в основе своей субъективно. К уже рассмотренной нами важной роли объективных факторов следует добавить, что влияние со стороны индивидуального бытия, особенностей психологии брачных пар само во многом определяется общественным бытием, которое через социальные нормы и установки воздействует на индивидуальное сознание. Важной частью этих общественных норм является представление об идеальной семье (с определенным числом детей), в котором отражаются как традиции данной социальной или этнической группы, так и новое, привносимое жизнью, современными представлениями. В принципе брачные пары, видимо, должны следовать господствующему идеальному представлению о числе детей в семье, однако такие установки не всегда реализуются по тем или иным конкретным причинам. Несколько точнее отражает демографическое поведение брачных пар учитываемое в демографических обследованиях мнение о желаемом числе детей в семье, но и это число не всегда соответствует действительному: в одних случаях оно превышает, в других — не достигается. Для выяснения особенностей демографического поведения применяется также вопрос об ожидаемом числе детей в семье и др.².

Признание большого влияния на психологические факторы рождаемости социальной среды приводит к необходимости определения самой этой среды, уточнения ее границ, которые могут охватывать как круг ближайших родственников и знакомых, так и такие широкие со-

циальные образования, как народ и государство. В работах некоторых наших авторов проступает убеждение в том, что наиболее существенное влияние оказывает этническая среда, принадлежность к какому-то народу, среди которого, наряду с прочими культурно-бытовыми традициями, формируются и традиции, управляющие репродуктивным поведением. Б. Ц. Урланис, например, выделяет в качестве особого «национальный фактор рождаемости»¹, а В. А. Белова посвящает ему целый раздел «Этническая принадлежность как фактор репродуктивной установки», в котором, в частности, пишет: «Национальные особенности плодovitости, существующие в условиях единого общественного строя (имеются в виду главным образом различия детности внутри СССР.— В. К.) связаны в значительной степени с традициями и обычаями, которые возникли в далеком прошлом, но сохраняются длительное время и продолжают оказывать влияние на формирование групповых норм и установок в отношении деторождения»².

В действительности, как уже отмечалось выше, выделение особого национального фактора рождаемости требует оговорок. В далеком прошлом традиции многодетности бытовали почти среди всех племен и народов мира, и хотя результатом их был рост численности каждого из этих народов, все же их возникновение не было связано с какими-то специфическими языково-культурными особенностями, которыми определяются и выделяются этнические общности. Не был связан с изменением таких этнических особенностей и демографический переход к малодетности, хотя, конечно, специфические условия жизни народов, их культурно-бытовые традиции, религиозная принадлежность и другие факторы могли затормозить или, напротив, облегчить такой переход.

Табл. 9 показывает сильные расхождения в детности у коренных национальностей союзных республик. Однако тот факт, что имеющиеся статистические материалы (в данном случае данные переписи населения 1959 г., учитывавшей национальную принадлежность и половозрастной состав населения) позволяют исчислить показатели детности у различных национальностей, еще не го-

¹ Из работ зарубежных демографов по этому вопросу см., например: *Eastern R. A. Towards a socioeconomic theory of fertility: A survey of recent research on economic factors in American fertility.*— In: *Fertility and Family Planning. A world view.* Ann Arbor, 1969.

² Подробнее об этом см.: *Белова В. А. Число детей в семье.* М., 1975.

¹ См.: *Урланис Б. Ц. Рождаемость и продолжительность жизни в СССР*, с. 50.

² *Белова В. А. Указ. соч.*, с. 132.

Таблица 9

ПОКАЗАТЕЛИ ДЕТНОСТИ
ПО ОСНОВНЫМ НАЦИОНАЛЬНОСТЯМ СССР, 1959 г.
(число детей 0—9 лет на 1000 женщин 20—49 лет)

Национальности и территории	Всего	Город	Село
Русские (РСФСР)	864	736	1 048
Украинцы (Украинская ССР)	740	614	824
Белорусы (Белорусская ССР)	929	694	1 032
Литовцы (Литовская ССР)	828	676	924
Латыши (Латвийская ССР)	612	513	713
Эстонцы (Эстонская ССР)	638	518	772
Молдаване (Молдавская ССР)	1 230	868	1 234
Грузины (Грузинская ССР)	905	660	1 072
Армяне (Армянская ССР)	1 347	1 148	1 597
Азербайджанцы (Азербайджанская ССР)	1 700	1 487	1 832
Казахи (Казахская ССР)	1 876	1 718	1 931
Узбеки (Узбекская ССР)	1 874	1 706	1 918
Туркмены (Туркменская ССР)	1 809	1 848	1 795
Таджики (Таджикская ССР)	1 763	1 739	1 769
Киргизы (Киргизская ССР)	1 908	1 511	1 965

ворит о том, что эта детность определяется национальностью. Анализируя приведенные в таблице показатели детности по республикам в целом или в разрезе городского и сельского населения, очень трудно установить какую-то связь их с этнической спецификой соответствующих народов. Достаточно четко выделяются две группы национальностей; в одну из них, отличающуюся малодетностью, входят русские, украинцы, белорусы и народы Прибалтики, в другую группу — с высокими показателями детности, — азербайджанцы, казахи и народы Средней Азии; армяне, молдаване и отчасти грузины занимают промежуточное место. К причинам вариации рождаемости между выделенными группами, а конкретнее — к причинам высокой детности во второй группе, можно отнести общее социально-экономическое отставание ее в прошлом, слабое проникновение капитализма в области расселения входящих в нее народов, замедленные темпы урбанизации и другие причины, включая и религиозный фактор, так как все эти народы входили в сферу сильного влияния ислама. Нетрудно установить, что ни одна из этих причин не сопрягается

полностью с этнической спецификой и не превращается в «национальный фактор рождаемости».

В ряде случаев, особенно при контактах национальностей, сильно различающихся своим репродуктивным поведением, их психологические установки в отношении деторождения могут приобрести значение национальных стереотипов поведения или выдаваться за таковые. Тогда исследователю надлежит вскрывать реальные корни репродуктивного поведения, установить их действительную связь со всем комплексом культурно-бытовых традиций, которыми определяется специфика той или иной конкретной этнической общности. В то же время следует учитывать, что даже субъективное превращение возникших по разным причинам психологических установок в национальные стереотипы репродуктивного поведения сильно увеличивает их стойкость и силу воздействия на брачные пары.

Чувство преданности своему народу может действительно проявиться в виде заботы о естественном восполнении этого народа путем активного участия в детопроизводстве. Такими чувствами можно, вероятно, в какой-то мере объяснить очень высокую рождаемость среди армян после уничтожения значительной части их турками в начале XX в. В настоящее время среди некоторых молодых африканских наций рождение детей считается своего рода патриотическим долгом¹. Такие этнически ориентированные установки на многодетность могут возникнуть и при межэтнических трениях, особенно среди национальных (а также расовых и религиозных) меньшинств. Однако при отсутствии специальных призывов к многодетности приниженное положение меньшинства и стремление повысить свой статус могут повлиять в сторону снижения, а не повышения детности. Этим объясняется, в частности, низкая рождаемость среди групп негров США, уже несколько продвинувшихся по социальной лестнице в северных штатах этой страны (общая сравнительно высокая рождаемость негров США, особенно в южных штатах, объясняется главным образом низким уровнем их образования)².

¹ Molnos A. Op. cit., p. 214.

² Ritchey R. N. The effect of Minority group status on Fertility: A Re-examination of Concepts. — «Population Studies», 1975, v. 27, № 2.

Несколько особое место занимают случаи национально ориентированной государственной пропаганды правил и норм репродуктивного поведения, направленной на повышение детности среди конкретных народов.

КОНТРОЛЬ РОЖДАЕМОСТИ И ПОЛИТИКА НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ

Исторически возрастающая роль государства не только в политической, но в экономической, культурной и других сферах жизни побуждает нас уделить внимание и его мероприятиям в области воспроизводства населения, особенно тем из них, которые могут иметь этнический аспект, остановившись кратко на истории внутрисемейного контроля рождаемости.

В племенных обществах, при господствовавших там традициях многодетности, употребление контрацептивных средств и аборт были связаны главным образом с добрыми и реже внебрачными связями, если дети от них встречались с осуждением со стороны окружающих. Видную роль играло нежелание нового ребенка, когда предыдущий еще мал и не отнят от груди; это особенно характерно для племен охотников-собирателей (австралийцев, бушменов и др.), когда женщина не в состоянии заботиться больше чем об одном младенце¹. Нередко имели место и другие, в том числе психологические, причины, например желание женщины участвовать в приближающихся празднествах или религиозных церемониях, ссора с мужем и т. д. У многих народов (например, на островах Океании и даже в Индии) до сих пор считается неприличной беременностью женщины, имеющей внуков, беременную невестку или просто женатого сына; такая ситуация из-за бытования ранних браков встречается довольно часто. Большое влияние на распространение контроля рождаемости могло оказать резкое изменение прежнего образа жизни и ухудшение условий существования. Так, снижение репродуктивности коренного населения ряда колониальных стран в XIX — начале XX в. было вызвано проникновением в туземное хозяйство товарно-денежных отношений, что вело к быстрому разложению родо-племенной организации и распаду больших семей, к усилению эксплуатации. Большое значение имело обострение аграрного кризиса в туземном хозяйстве, что сопровождалось миграцией части мужчин на работу в города и на плантации и нередко вело к разрыву или дезорганизации брачно-семейных связей и к уменьшению потребности в детях. Весьма характерно в этой связи высказывание туземцев Меланезии: «Должны ли мы давать своим детям жизнь для того, чтобы они работали на белых людей?»².

Среди предохранительных средств в племенных обществах, по имеющимся данным, чаще всего употребляется coitus interruptus или

другие формы незавершенного полового акта. Довольно широко распространены аборты, которые нередко производятся в середине беременности весьма жестокими и несовершенными средствами, например пьют настои из ядовитых растений. Некоторые племена, в частности индейцы бассейна Амазонки, знакомы с растительными средствами, вызывающими временную стерилизацию; есть сведения, что такие средства известны и некоторым африканским племенам.

Среди народов, достигших более высокой стадии развития, арсенал контрацептивных средств увеличился. Исторические источники свидетельствуют о том, что контрацептивные средства были известны древним египтянам за тысячу лет до нашей эры. Древнегреческие ученые, в частности врач Гиппократ, в качестве контрацептивных средств рекомендовали микстуры, оказывающие стерилизующее или абортное действие; применялись и внутривлагалищные средства. Однако в раннеклассовых обществах, как и в родо-племенную эпоху, все эти средства применялись лишь при особых обстоятельствах, главным образом для предохранения от внебрачных детей, и кроме некоторых случаев (например, среди римской знати в первые века нашей эры) не получали широкого распространения. Из-за продолжающих бытовать традиций многодетности в употреблении таких средств не были заинтересованы ни мужчины, ни тем более женщины, которые зачастую могли поднять свой семейный и социальный статус лишь своей высокой репродуктивностью¹.

Массовое систематическое применение контрацептивных средств и абортов требует изменения социальных и личностных установок в отношении деторождения, а также определенного культурного уровня населения. Такой демографический переход от многодетности к малодетности, как уже отмечалось в предыдущем разделе, развернулся в эпоху капитализма, с развитием промышленности и урбанизации, ростом явлений аграрного перенаселения в деревне, жилищных трудностей и угрозы безработицы в городах и т. п. Регулирование рождаемости в современном понимании этого процесса ведет начало с конца XVIII в., первоначально оно развернулось во Франции. Постепенно, главным образом во второй половине XIX в., регулирование рождаемости стало распространяться в других странах, варьируя под влиянием местных условий. Показательно, что в Англии, где капитализм развивался более быстрыми темпами, чем во Франции, законы о трудоустройстве бедных и о допустимости применения детского труда в начале XIX в. сильно замедлили этот процесс.

В начавшемся контроле рождаемости женщина была заинтересована больше мужчины, так как только такой

¹ Krzywicki L. Op. cit., p. 131.

² Lorimer F. Op. cit., p. 134.

¹ Nooman J. T. Contraception. A history of its treatment by the catholic theologians and canonists. Cambridge, 1965, p. 9—15.

контроль позволял ей вырваться из круга забот, связанных с беременностью, рождением и воспитанием детей, теснее приобщиться к общественной и культурной жизни. Поэтому развитие контроля рождаемости было непосредственно связано с повышением социально-правового положения женщины в обществе. Если раньше, в период господства традиций многодетности, приниженное положение женщины способствовало высокой репродуктивности, так как женщина только таким путем могла поднять свой престиж в семье и обществе, то теперь, с переходом к малодетности, чувство фактического неравноправия с мужчиной может быть для женщины дополнительным стимулом к ограничению рождаемости. Активная роль женщины в отношении ограничения числа детей проявляется и в том, что они часто решаются на это самостоятельно, не советуясь с мужем; такое поведение характерно не только для женщин развитых стран, но и для некоторых развивающихся стран, например Индии. Мотивы этого поведения весьма разнообразны: от экономических до психологических, включая в последние и неудовлетворенность от семейной жизни.

Немаловажное значение для массового распространения контроля рождаемости имело усовершенствование контрацептивных средств и эффективности и простоты применения, однако их роль не следует переоценивать. Развитие контрацепций отвечало потребностям в них; никакие противозачаточные средства не дадут эффекта, если люди не хотят ими пользоваться. Нельзя игнорировать, конечно, и фактора удобства тех или иных контрацептивов, легкости внедрения их в традиционный семейный быт. Достаточно показательна в этом отношении неудача распространения внутривлагалищных шариков и презервативов среди населения некоторых развивающихся стран, в частности в Индии, хотя эти средства довольно широко применялись в странах Европы и Северной Америки. Значительная часть супружеских пар относится к таким средствам как к чему-то противоестественному или нарушающему половую близость. В 60-х годах вначале в США, а затем и во многих других странах мира стали распространяться противозачаточные пилюли, нарушающие овуляционный цикл и вызывающие временную стерилизацию. Почти одновременно стали распространяться очень удобные и эффективные противозачаточные внутриматочные средства.

Широкое распространение до сих пор имеет такой грубый вид контроля рождаемости, наносящий вред женскому организму, как аборты. Считается, что ежегодно в мире производится около 30 млн. абортов и что даже в тех экономически развитых странах, где аборты запрещены, от 20 до 50% всех беременностей прерывается абортами. Только в Японии производится ежегодно около 1 млн. абортов; в Бельгии и ФРГ на каждое рождение приходится около 2 абортов¹. Довольно значительное распространение в некоторых странах, как средство контроля рождаемости, имеет стерилизация одного из членов брачной пары при достижении ею желаемого числа детей; наиболее массовый характер стерилизация имела в Японии, где к 1965 г. было стерилизовано около 1,5 млн. женщин, а также в Индии и Китае.

В демографической литературе нет достаточно надежных сведений о том, каким видам контроля рождаемости отдается предпочтение в различных странах мира и среди тех или иных этнических групп населения. По имеющимся данным аборты сравнительно широко распространены там, где развитие гинекологической хирургии несколько обогнало культурный рост населения и связанное с ним употребление более гуманных предохранительных средств. В Югославии, например, при сравнительно одинаковой репродуктивности сербов, хорватов и словенцев доля женщин, сделавших 5 и более абортов, составляет среди первых 9,9%, вторых — 2,8%, третьих — лишь 0,5%². Выбор тех или иных предохранительных средств чаще всего объясняется не какими-то склонностями населения, а просто неравномерным распределением видов контрацептивных средств как по отдельным странам, так и внутри стран, например среди городского и сельского населения. Конечно, при долгом употреблении какого-то средства оно может стать привычным и в такой форме сохраниться даже в условиях доступности других, более удобных и эффективных средств. Так, в Австралии, среди уроженцев Греции, Югославии и других стран Южной Европы почти неизвестна диафрагма, в то время как свыше 20% уроженцев

¹ Kinger A. Demographic Aspects of Abortion. International Population Conference. London. 1969. V. II. Liege, 1971.

² Sentić M. Op. cit., p. 287.

Великобритании привычно пользуются ею. Свыше 70% уроженцев стран Южной Европы по-прежнему применяют coitus interruptus, в то время как среди уроженцев Австралии им пользуется лишь 5% брачных пар¹. Сужение выбора контрацепций нередко усугубляется полным отсутствием таких средств; по обследованиям в ряде стран Африки свыше половины женщин сельской местности вообще не знало о существовании современных массовых контрацептивных средств.

Различия в планировании появления детей по времени, как и предпочтение того или иного вида контрацепции, обычно не носят этнического характера и связаны главным образом с желаемым числом детей. Брачные пары, ориентирующиеся на небольшое число детей, нередко начинают прибегать к контрацепции с самого начала супружеской жизни, относя рождение даже первого ребенка на «удобное» для них время. Напротив, при значительной потребности в детях (свыше трех) контроль рождаемости чаще всего начинается после достижения желаемого числа детей. Это число может возрасти при стремлении достигнуть желаемого числа детей определенного пола; в связи с продолжающимся бытованием в большинстве стран патриархальных традиций (нередко в пережиточной форме) преобладает стремление к определенному (или возможно большему) числу мальчиков.

Выше уже указывалось, что потребность супругов в детях не относится к числу жизненно важных потребностей и может варьировать в широких пределах вплоть до полного отсутствия таковой. В результате этого репродуктивное поведение брачных пар может не совпасть с интересами общества, и тогда общество в лице своих представительных административных органов и научных учреждений должно путем особой политики стараться восстановить гармоничность интересов.

Переходя к рассмотрению такой политики народонаселения (или демографической политики), отметим, что в широком смысле под ней понимают ряд мер, проводимых тем или иным государством с целью оказать определенное влияние на характер естественного движения населения. И если в отношении смертности политика

народонаселения направлена, как правило, на ее сокращение путем развития системы здравоохранения, упорядочения снабжения средствами существования и т. п. (участие государства в войнах, а также акты геноцида должны быть рассмотрены особо), то в отношении рождаемости эта политика не столь однолинейна. С одной стороны, государство, как форма организации и существования общества, заинтересовано в увеличении числа его членов, связывая это с увеличением военной мощи (численности армии), государственной казны (числа налогоплательщиков), экономической мощи (люди — основная часть производительных сил), а иногда просто с «жизнеспособностью нации» и даже с ее престижем. С другой стороны, в некоторых случаях государство может быть заинтересовано в уменьшении темпов естественного прироста и даже в стабилизации численности своего населения, так как это может избавить его от обострения явлений относительного перенаселения, позволяет высвободить средства, направляемые на воспитание детей и их образование, чтобы использовать эти средства для ускорения экономического и культурного развития и т. п.; в последнее время к этим причинам добавилась и угроза экологического кризиса.

Конкретная политика народонаселения должна складываться, очевидно, с учетом всех обстоятельств, с целью достижения оптимальных темпов роста населения, которые при данном исторически сложившемся уровне развития производительных сил и других объективных обстоятельств обеспечивают в конечном счете наибольший прирост дохода на душу населения, наилучшие условия для социально-экономического и культурного развития. В реальной жизни это обычно проявляется либо в проведении политики поощрения рождаемости, либо в политике ограничения темпов естественного прироста.

Поощрительная популяционистская политика ведет свое начало от традиций многодетности народов первобытной эпохи и культов плодородия народов раннеклассовых формаций. В соответствии с такой политикой в древней Иудее, например, были запрещены аборты, в Древнем Риме применялся повышенный налог на холостяков и ограничение в правах бездетных граждан, в государстве инков — наказание для тех, кто по достижении определенного возраста не вступал в брак, и т. д. Естественно, что меры, нацеленные на повышение брач-

¹ Caldwell J. C., Ware H. The Evolution of Family Planning in Australia. — «Population Studies», 1973, v. 27, № 1.

ности, способствовали повышению детности лишь в случае сохранения традиций многодетности и нераспространения контроля рождаемости. В результате развернувшегося в XIX и особенно в XX в. в странах Европы и ряде других стран мира перехода к малодетности такая политика оказалась уже малоэффективной. Постепенно она подкреплялась мерами, направленными как на поддержание или воссоздание социальной престижности многодетности путем соответствующей обработки общественного мнения, так и на прямое материальное поощрение рождаемости путем выдачи денежных пособий после рождения определенного по счету ребенка или по какому-то иному принципу. В странах, среди населения которых по религиозным или другим причинам еще держатся в той или иной степени традиции многодетности, для поддержания высокой рождаемости применяется запрещение аборт, продажи контрацептивных средств и т. п.

Сдерживающая, или антинаталистская, политика также начала проводиться довольно давно, хотя ее трудно связать с допущением аборт и детоубийства некоторыми племенными обществами, обитающими в неблагоприятных или скудных природных условиях, например на ограниченном пространстве (в горной долине, на острове и т. п.). Древнегреческие философы Платон и Аристотель прямо призывали ограничивать число граждан государств-полисов путем установления более позднего брачного возраста, запрещения женщинам старше определенного возраста рожать детей, допущением аборт и т. д. Известно, что в XVIII в. в Баварии и некоторых других немецких государствах были приняты законы, запрещавшие вступать в брак малообеспеченным людям. Более четко такая политика проявилась в XIX в. в Англии и некоторых других странах Европы; общественное мнение в них, видимо, подверглось и некоторому влиянию идей Мальтуса, утверждавшего, будто бы бедность трудящихся обусловлена их неразумно быстрым размножением, и призывавшего устранять социальные конфликты путем сокращения рождаемости. Основными рычагами такой политики, помимо повышения брачного возраста, было создание общественного мнения, направленного на ограничение размеров семьи, легализация аборт, а иногда и стерилизации, широкая пропаганда и распространение контрацептивных средств. В середине

XX в. к такой политике стали прибегать многие развивающиеся страны Азии, Африки и Латинской Америки, в которых быстрое снижение смертности при сохранении высокой рождаемости привело к чрезмерно высоким темпам естественного прироста, осложнившим их прогрессивное развитие. Разделение мероприятий политики в области народонаселения на две противоположные группы в некоторой степени условно. Если, например, запрещение аборт явно относится к числу мер, принимаемых для повышения рождаемости, то легализация аборт сама по себе еще не свидетельствует о каком-то стремлении снизить рождаемость: она, как и реклама и продажа средств контрацепции, призвана создать необходимые условия для внутрисемейного планирования и целиком отвечает резолюции ООН от 1967 г., провозгласившей право семей самим определять число своих детей. Легализация аборт избавляет общество от вредного последствия криминальных аборт, предотвращает душевные травмы и другие отрицательные явления, вызванные рождением нежеланных детей.

В задачу данной книги не входит детальное рассмотрение всех сторон разнообразной и нередко изменяющейся политики народонаселения в различных странах. Ограничимся кратким обзором ее за последние десятилетия. Перед второй мировой войной очень активную наталистическую политику проводили агрессивные государства — Германия, Италия и Япония. В Германии эта политика имела явно националистический аспект: поощряя многодетность у немцев, фашистские власти осуждали высокую рождаемость у «неарийского» населения, в частности у поляков; впоследствии это осуждение перешло в политику прямого истребления «неарийских» народов. Призывы к поощрению рождаемости в 30-х годах раздавались и во Франции, которая в то время стояла перед угрозой депопуляции.

Однако политика поощрения рождаемости с применением материального стимулирования (надбавки к зарплате на детей) стала проводиться в жизнь лишь после второй мировой войны. В основном в 60-х годах подобная политика была развернута, по существу, во всех социалистических странах Восточной и Юго-Восточной Европы, в большинстве из которых к этому времени произошло сильное снижение рождаемости. В одних странах это было усилено запрещением (в Румынии)

или ограничением (в Болгарии, Венгрии) аборт, в других (Польше, Югославии) популяционистская политика проводилась в сравнительно умеренных формах.

Остальные страны Европы могут быть условно разделены на две основные группы: в первую из них входят страны, где аборт запрещен, продажа контрацептивов резко ограничена, но материального стимулирования рождаемости не практикуется (Ирландия, Испания, Греция, Италия и др.); во вторую — страны, где нет законов, запрещающих аборт и контрацептивы, причем правительства сохраняют в целом нейтральное отношение к деторождению, предоставляя поле деятельности в вопросах планирования семьи медицинским учреждениям и общественным организациям (Дания, Швеция, ФРГ и др.).

В целом нейтральную позицию по вопросам воспроизводства населения занимает правительство США, Канады, Австралии и Новой Зеландии; во всех этих странах разрешена свободная продажа контрацептивов и производство аборт по медицинским и другим показаниям. Под влиянием растущего экологического кризиса, а также экономических потрясений в США силами некоторых общественных организаций за последние годы была развернута кампания за «нулевой прирост», т. е. стабилизацию численности населения страны. Очень активную политику сокращения рождаемости после второй мировой войны проводила Япония.

Политика сокращения рождаемости характерна и для многих развивающихся стран Азии, Африки и Латинской Америки, отличающихся очень высокими темпами естественного прироста. К 1972 г. такая политика была официально принята уже 31 страной «третьего мира». В Азии, например, такая политика проводится Индией, Пакистаном, Афганистаном, Индонезией, Шри-Ланка и рядом других стран, в Африке — АРЕ, Тунисом, Кенией, Ганой, Южной Родезией и т. д. Многие государства южнее Сахары, особенно те из них, которые ранее находились под влиянием Франции с распространенными там популяционистскими идеями, препятствуют ограничению рождаемости, запрещают аборт, продажу контрацептивов и даже пропаганду идей планирования семьи (Камерун, Берег Слоновой Кости, Малагасийская Республика, Центральноафриканская Республика и др.). В Латинской Америке политика ограничения рождаемости

принята главным образом небольшими странами района Карибского моря (Барбадос, Доминиканская Республика, Пуэрто-Рико и др.); среди крупных стран кампания за снижение естественного прироста начата лишь в Колумбии, во всех других странах, в согласии с установками господствующей там католической церкви, контроль рождаемости сильно ограничен или даже запрещен. Помимо католической церкви, против контроля рождаемости в Латинской Америке выступает и большинство левых партий, да и общественное мнение пока поддерживает многодетность. По последним данным контроль рождаемости практикует лишь около 5% женщин этого региона, причем значительная часть из них прибегает к нелегальным абортам¹.

Большое разнообразие во взглядах на проблемы народонаселения и на политику народонаселения, как одного из средств решения или по крайней мере ослабления таких проблем, выявилось на прошедшем в 1974 г. Всемирном конгрессе по народонаселению (Бухарест), который не принял, по существу, никаких существенных рекомендаций, ограничившись резолюцией о том, что каждая страна суверенна в проведении политики народонаселения².

С точки зрения нашего исследования важно, что такое разнообразие в политике народонаселения определенным образом отражается на демографическом поведении народов различных стран, т. е. политика народонаселения приобретает этнический аспект. Этот аспект особенно четок в тех случаях, когда страна сравнительно однородна в национальном отношении; так, различия в демографическом поведении французов и датчан, венгров и поляков в значительной степени связаны с различиями в политике народонаселения, проводимой правительствами соответствующих стран.

В многонациональных странах единая государственная политика народонаселения может приобрести этнический аспект в результате различного преломления ее в культурно-бытовых особенностях населяющих их народов, традиционно неодинаковой потребности брачных

¹ Hall M. F. Population Growth: U.S. and Latin American Views. — «Population Studies», 1973, v. 27, № 3.

² См.: Гусеватый Я. Н. Идеологические уроки Всемирного года народонаселения. — В кн.: Критика современных буржуазных идеологических концепций. М., 1976.

пар тех или иных национальностей в детях и т. п. Нередко к этому может добавиться и влияние межэтнического (или, например, религиозного) соперничества, национального неравноправия. Так, на Филиппинах, где проводится политика контроля рождаемости, отмечены большие трудности ее внедрения среди мусульманских народов южных островов, которые, понимая целесообразность этой политики для страны в целом, опасаются, что снижение роста их численности отрицательно скажется на их положении как этнических и религиозных меньшинств. В сельских районах островов Минданао и Сулу среди мусульманских женщин вполне одобрили такую политику лишь 6,4%; среди католичек — 84,5%¹. Отчасти сходное положение наблюдается в Шри Ланке, где политика планирования семьи среди сингалов, несмотря на то, что буддистская религия относится к ней довольно терпимо, распространяется медленно из-за опасения сингалов ослабить свое положение в политическом соперничестве с живущими там индустами-тамилами.

В нашей стране после Великой Октябрьской революции начала проводиться политика народонаселения, которую можно назвать умеренно популяционистской. Материнство было окружено почетом, многодетным семьям предоставлялись некоторые льготы, например при получении жилплощади; вместе с тем были легализованы аборты и постепенно налаживалась продажа контрацептивов. В 30-х годах среди русских, украинцев и большинства других народов европейской части СССР развернулся процесс снижения рождаемости. Он был обусловлен целым комплексом причин, в том числе повышением территориальной и социальной мобильности населения, массовыми миграциями из сел в города и из аграрных районов в промышленные, трудностями реконструкционного периода. В общественное производство все шире втягивались женщины, получившие равные права с мужчинами; постепенно повышался уровень образования женщин, они овладевали новыми профессиями. Изменялся общий социально-психологический климат, ломающий старые представления о месте женщины

в семье и обществе. В жизни женщины все большее место стала занимать трудовая и общественная деятельность, а домашнее хозяйство, семья как бы отступали на второй план. Уместно напомнить в этой связи слова А. Бебеля о том, что раскрепощенная женщина будет стремиться к сознательному материнству, к ограничению числа детей и поэтому в социалистическом обществе размножение населения будет совершаться медленнее¹.

По ряду причин, в том числе, вероятно, и для того, чтобы приостановить процесс снижения рождаемости, в 1936 г. был принят указ о запрещении абортов (кроме исключительных случаев). Однако действенность его в демографическом отношении была кратковременной; брачные пары прибегали к ограничению числа детей путем контрацептивов, женщины — к нелегальным абортам и т. п. Сравнительно слабое положительное влияние на увеличение рождаемости оказали и другие мероприятия. Массовое вовлечение женщин в общественное производство, вызванное мобилизацией и большими потерями мужского населения в годы войны, сохранилось и в послевоенный период. Многодетность затрудняла совмещение интересов, связанных с рождением и воспитанием детей и другими семейными заботами, со все растущим кругом внесемейных интересов и обязанностей. Уход за малолетними детьми стал более трудным и из-за растущей автономизации брачных пар, особенно в городах. Развитие сети детских учреждений (детских садов и яслей), а также введение в школах групп продленного дня могли лишь частично заменить роль семьи, прежде всего матери. Вместе с тем такое разъединение родителей и детей нарушало естественную связь поколений, ослабляло родительские чувства и в конечном счете не способствовало восстановлению традиций многодетности. Чтобы избежать аномалий детского воспитания и нормализовать семейную жизнь, женщина (обычно при двух и более детях) была вынуждена оставить работу на производстве, почти целиком посвятить себя домашним делам. Это влияло на семейный бюджет, рождение очередного ребенка сокращало среднедушевой доход в семье, зачастую приводило хотя бы к временному ухудшению жилищных условий. Расходы на воспитание детей увеличивались с повышением требований жизни,

¹ Stinner W. E., Mader R. D. Government and Personal Family Planning Approval in Conflict Setting: The case of Muslim Minority in the Southern Philippines. — «Population Studies», 1975, v. 29, № 1.

¹ См.: Бебель А. Женщина и социализм. М., 1959, с. 578—579.

ростом образования, а материальная отдача от детей с улучшением пенсионного обеспечения уже не играла существенной роли в обеспечении старости.

Закономерный в данных условиях переход к малодетности продолжался и был несколько облегчен легализацией в 1955 г. аборт. К середине 60-х годов этот переход среди русских, украинцев и большинства других народов европейской части страны выразился уже в том, что брачные пары почти повсеместно, как в городах, так и в сельской местности, стали ограничиваться 2—3 детьми. В связи с повышением образования и общим социально-культурным развитием расширение материальных и духовных потребностей брачных пар шло быстрее, чем росли возможности их удовлетворения, поэтому значимость потребности в детях в общей системе личностных ценностей не повышалась, а скорее снижалась. Демографические обследования показали тенденции демографического перехода к одно-двухдетной семье, что в не столь уж далеком будущем может привести к депопуляции многих областей европейской части страны.

Сложившаяся демографическая ситуация, перспективы ее изменения и связанные с этим проблемы народонаселения широко обсуждаются в демографической литературе и на страницах центральной прессы (главным образом в «Литературной газете»). Это обсуждение свелось в основном к тому, что одни ученые предлагали повысить роль материального стимулирования рождаемости¹, а другие считали его малоэффективным². Не вдаваясь во все детали этого спора, заметим, что материальное стимулирование рождаемости для достижения оптимального режима воспроизводства может дать эффект лишь в тех случаях, когда желаемое число детей в семье не достигается брачной парой именно из-за неблагоприятных материальных причин и когда размеры этого стимулирования достаточно существенны для преодоления этих причин.

Разработка политики народонаселения в СССР осложнена тем обстоятельством, что значительная часть его жителей — коренные народы Средней Азии, казахи,

азербайджанцы и некоторые другие народы имеют высокую рождаемость. Применительно к ним демографическая политика должна предусматривать не столько повышение уровня рождаемости, уже сейчас способствующего возникновению некоторых нежелательных явлений (быстрый рост сельского населения при его неполной занятости и т. п.), сколько некоторое его понижение.

Для достижения оптимального уровня воспроизводства в разных регионах страны политика народонаселения должна быть этнически дифференцированной, обеспечение которой может быть достигнуто двумя путями. Один из них предусматривает проведение различных мероприятий в области народонаселения в разных республиках и среди разных национальностей, однако это может вступить в противоречие с провозглашенным нашей Конституцией равенством всех граждан страны, в частности равными правами их на социальное обеспечение. Второй, видимо, более правильный путь состоит в выработке таких мероприятий, которые были бы единообразны по всей территории страны и для всех населяющих ее национальностей, но оказывали бы различное действие на разные типы воспроизводства, повышая рождаемость среди населения, придерживающегося малодетности, и относительно сдержанно относясь к многодетности. Большого внимания в этом отношении заслуживает практика политики народонаселения в Болгарии, где основное материальное стимулирование нацелено на рождение третьего ребенка в семье: на первого ребенка семье выдается единовременное пособие 20 левов, ежемесячно выплачивается 5 левов, на второго — соответственно 200 и 15 левов, на третьего — 500 и 35 левов, на четвертого — 20 и 5 левов¹. Такое стимулирование создало предпосылки для поддержания на необходимом уровне сильно снизившуюся рождаемость среди болгар и в то же время не допускало сильного отлива выделенных средств к сохраняющим многодетность группам турецкого и цыганского населения страны. Материальное стимулирование рождаемости у народов, перешедших к малодетности, должно, конечно, сопровождаться и другими мероприятиями, в том числе созданием соответствующего общественного мнения.

¹ См.: Народонаселение стран мира. М., 1974, с. 165.

¹ См.: *Переведенцев В. И.* Сколько иметь детей? Экономический аспект. — «Лит. газета», 1968, № 47.

² См.: *Березовская С.* Находка на пути ... назад. — «Лит. газета», 1969, № 4 и др.

ЭТНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И ФАКТОРЫ СМЕРТНОСТИ

ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ СМЕРТНОСТИ

Смертность является вторым важнейшим параметром процесса воспроизводства населения. Для ее количественного измерения в демографии применяется несколько показателей, прежде всего коэффициент общей смертности — отношение числа умерших в течение года к общей численности рассматриваемого населения. Смертность сильно варьирует по возрастным группам — она наиболее высока в раннем возрасте и среди стариков и обычно невелика в среднем возрасте, поэтому для уточненной характеристики смертности применяют ее частные, повозрастные коэффициенты. Особо важное значение среди них имеет показатель детской смертности, измеряемый числом детей, умирающих не достигнув 1 года, на 1000 родившихся детей (принято отдельно учитывать показатели перинатальной и неонатальной смертности). Сравнительно реже применяются частные коэффициенты смертности по полу, хотя в заболеваемости и смертности мужчин и женщин обнаруживаются существенные различия. Следует сказать также о широко применяющемся показателе средней продолжительности жизни, т. е. среднем числе лет, которое предстоит прожить новорожденному при данном порядке вымирания или данных коэффициентах повозрастной смертности. Иногда применяются и другие показатели, в том числе различные характеристики состояния здоровья и физического развития населения, оказывающие влияние на продолжительность жизни и смертность¹.

¹ Подробнее см.: Курс демографии. М., 1974, гл. III, V.

Уместно отметить, что учет смертности даже в некоторых развитых странах, а тем более в странах развивающихся, где демографическая статистика делает лишь первые шаги, налажен слабо. Особенно это относится к детской смертности, так как умерших младенцев и детей младшего возраста нередко погрешают не

На протяжении многотысячелетней человеческой истории, по существу вплоть до XX в., при почти повсеместно высокой рождаемости смертность варьировала в широких пределах, определяя основные особенности воспроизводства населения, динамику численности народов. В связи с этим смертность привлекала к себе пристальное внимание ученых, и не случайно, что первым крупным этнодемографическим исследованием в нашей стране была, как уже отмечалось, работа М. Птухи о смертности основных народностей Европейской России в конце XIX в. (табл. 10). Обращает на себя внимание очень высокая детская смертность у русских (особенно среди мальчиков), почти вдвое превышающая соответствующие показатели у латышей, эстонцев и молдаван. Этнические различия в средней продолжительности жизни были менее значительны, но и по этому показателю русские примерно в 1,5 раза уступали народам Прибалтики.

Таблица 10

ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ
У НАРОДОВ ЕВРОПЕЙСКОЙ РОССИИ В КОНЦЕ XIX в.

Народы	Смертность до 1 года, ‰		Доживает до 5 лет, %		Продолжительность жизни, лет	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Русские	353	308	50,3	54,2	27,5	29,8
Украинцы	230	193	63,0	66,8	36,3	36,8
Белорусы	222	186	61,6	65,8	35,5	36,8
Литовцы	201	166	69,3	73,4	41,1	42,4
Латыши	181	149	71,4	74,9	43,1	46,9
Эстонцы	188	154	71,6	74,9	41,6	44,6
Молдаване	176	156	68,2	70,6	40,5	40,5
Татары	258	227	59,6	62,6	34,6	35,1
Башкиры	229	204	61,5	64,1	37,2	37,3
Чуваши	270	245	58,7	60,3	31,0	31,0
Евреи	219	164	64,1	71,1	36,6	41,4

Источник. Птуха М. Указ. соч., с. 23, 30, 37.

только без регистрации, но и без соответствующего обряда. Еще слабее поставлен учет причин смертности, а также болезней, не кончившихся летальным исходом. Все это существенно затрудняет сравнительный анализ заболеваемости и смертности по различным странам.

Прогрессивное развитие истории во многом определялось борьбой против различных причин смертности, в первую очередь против голода и болезней. В этом отношении были достигнуты существенные успехи вначале в экономически развитых странах, а затем и в большинстве других районов мира. Уровень смертности стал снижаться; если в средневековой Западной Европе ее показатели нередко превышали 40‰ и даже в XVIII в. составляли около 30‰, то к концу XIX в. они снизились до 15—20‰, а к середине XX в. — до 10‰. Особенно быстрыми темпами снижалась детская смертность, показатели которой в прошлом примерно в 10 раз превышали общий коэффициент смертности; в 60-х годах в ряде стран Европы (Нидерландах, Швейцарии, Финляндии и др.) она опустилась ниже 20‰. Правда, во многих развивающихся странах, особенно в Африке, смертность держится еще на высоком уровне — около 30‰ (детская смертность — свыше 200‰), но и в этих странах имеются явные тенденции ее снижения, во всяком случае, более заметные, чем тенденции снижения высокой рождаемости.

Материалы естественного движения населения СССР в этническом разрезе, к сожалению малочисленные, говорят о том, что в середине 20-х годов XX столетия показатели смертности у национальностей держались еще на довольно высоком уровне и варьировали в широких пределах; достаточно сравнить в этом отношении низкую смертность у евреев, преимущественно городских жителей, с высокой смертностью у марийцев и удмуртов (см. табл. 1). В последующие десятилетия в результате социально-экономических преобразований и успешного развития общегосударственной системы здравоохранения особенно резко снизилась смертность у тех национальностей и в тех районах, где она ранее была высокой, существенно нивелировались прежние различия; в последнее время почти во всех республиках страны показатели смертности стабилизировались в среднем на уровне 8—10‰.

Значительный интерес представляют данные о рождаемости и смертности по основным национальностям Югославии (табл. 11). В этой стране за сравнительно короткий период (с 1953 по 1961 г.) произошло существенное снижение смертности у всех национальностей, особенно сильно у мусульман (боснийцев) и албанцев,

Таблица 11

ПОКАЗАТЕЛИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ
ПО ОСНОВНЫМ НАЦИОНАЛЬНОСТЯМ ЮГОСЛАВИИ, ‰

Национальности	1953 г.			1961 г.		
	Рождаемость	Смертность	Естественный прирост	Рождаемость	Смертность	Естественный прирост
Сербы	28,0	11,2	16,8	19,3	8,2	11,1
Хорваты	25,4	12,3	13,1	21,1	9,2	10,9
Словенцы	22,7	10,0	12,7	18,0	8,9	9,1
Македонцы	34,6	12,1	22,5	23,8	7,6	16,2
Черногорцы	33,3	10,6	22,7	28,1	7,1	21,0
Мусульмане (боснийцы)	43,6	17,5	26,1	38,5	10,3	28,2
Албанцы	47,5	25,2	22,3	45,3	14,0	31,3
Венгры	19,8	11,9	7,9	15,2	10,9	4,6
Словаки	23,1	14,6	8,5	17,3	10,4	6,9
Турки	31,0	12,9	18,1	29,9	9,6	20,3

Источник. La statistique demographique 1961. Beograd, 1961.

которые имели наиболее высокие показатели смертности, в связи с чем расхождения между высшими и низшими ее показателями у отдельных национальностей значительно уменьшились.

Так как в XX в., особенно четко с середины века, основные особенности процесса воспроизводства населения и его роста по отдельным странам стали определяться главным образом рождаемостью, то основное внимание демографов и ученых других специальностей, работающих над проблемами народонаселения, переключилось на анализ рождаемости и факторов, ее определяющих. В результате этого многие аспекты и факторы смертности остаются как бы в тени¹. Особенно слабо изучены этнические аспекты и факторы смертности, что в значительной степени обусловлено и слабостью исследовательской базы. Материалы текущего статистического учета естественного движения населения в национальном разрезе публикуются редко. И если в отношении рождаемости они могут быть частично компенсированы показателями детности, исчисляемыми по данным

¹ В советской демографической литературе последних лет существенное внимание этой тематике уделено главным образом в работе М. С. Бедного «Продолжительность жизни» (М., 1967).

переписей населения, то при характеристике смертности такого заменителя нет. Поэтому в дальнейшем при освещении некоторых вопросов, связанных с темой нашего исследования, нам придется ограничиться лишь предварительными заключениями.

Смертность как явление не только противоположно рождаемости по своему воздействию на процесс воспроизводства населения, но и отличается от нее по существу. Изучение смертности требует особых знаний, особых методов и в целом имеет мало общего с изучением рождаемости. По сравнению с рождаемостью смертность представляется явлением более биологичным: если рождаемость действием социальных факторов в принципе можно снизить до нуля, то в отношении смертности это невозможно; все живое смертно — таков непререкаемый закон природы. В изучении причин смерти на первый план выступают не социальные, а биологические науки, прежде всего медицина. В то же время смертность в своих конкретных проявлениях обнаруживает большую зависимость от социальных факторов. Если в каждой популяции есть свой определенный нижний предел уровня смертности, то в отличие от рождаемости в ней нет биологически определенной верхней границы: под воздействием социальных факторов (например, войны) она может быстро увеличиться до самых высоких пределов, полностью поглощающих данную популяцию.

Нельзя не сказать и о некоторой взаимосвязи смертности с рождаемостью. Дело здесь не только в той банальной истине, что человек, прежде чем умереть, должен родиться, но и в связи общего показателя рождаемости с показателем смертности. Увеличение первого ведет к росту в населении доли детских возрастов, более высокая смертность среди которых обычно приводит к увеличению показателя общей смертности; впрочем, сокращение детности и увеличение доли лиц пожилого и старческого возраста также может привести к увеличению общего коэффициента смертности. В свою очередь смертность может влиять на рождаемость, сокращая продолжительность детородного периода у производительных контингентов или изменяя внутри них соотношение мужчин и женщин, что снижает уровень брачности, и т. д. Формирование традиций многодетности в прошлом было определенным образом связано с существовавшей тогда очень высокой детской смертностью.

При анализе рождаемости мы уже отмечали сильную обусловленность ее непосредственным влиянием ряда личностных и социально-психологических факторов, во многом определяющих репродуктивное поведение брачных пар, в частности совершившийся в ряде стран переход от многодетности к малодетности. Ценностные оценки репродуктивности колеблются в довольно широких пределах, но в целом они положительны. Напротив, смертность в личном и социальном плане — это зло (войны, самоубийства и прочие аномалии следует рассматривать особо), поэтому действие психологических факторов на нее более однолинейно и в целом менее заметно. Смертность определяется главным образом влиянием объективных причин. Показатели смертности обнаруживают прямую непосредственную зависимость от уровня социально-экономического и культурного развития общества, от социального строя, оказывающих в свою очередь влияние на уровень благосостояния населения и развитие системы здравоохранения; весьма знаменательно в этом отношении быстрое снижение уровня смертности в СССР после Октябрьской революции.

Отмеченная «объективность» причин смерти еще не говорит о сравнительной легкости ее изучения, так как число таких причин и воздействующих на них факторов очень велико, причем их взаимодействие и общее влияние на смертность сильно варьирует в различных социально-экономических, культурных и природных условиях. Классификация причин и факторов смертности еще не вполне разработана, а имеющиеся предложения в этом отношении дискуссионны. Принято делить причины смертности на две основные группы: «естественные», которые невозможно предотвратить, и «привнесенные»¹. К первой из этих групп относится смерть от различных наследственных аномалий и смерть, вызванная физиологическим старением организма, износом сердечно-сосудистой и центральной нервной системы или других жизненно важных органов. Во вторую группу входит смерть от болезней, т. е. различных привнесенных извне нарушений жизнедеятельности организма, инфекционных и неинфекционных (в том числе профессиональных) болезней, а также различные виды насильственных смертей

¹ Barnett H. A. A theory of mortality. — «Journal Institute Actuaries», 1968, № 2.

(несчастные случаи, самоубийства, войны и т. п.). Некоторая условность этой группировки вызвана уже тем, что люди очень редко умирают от физиологического старения; обычно в жизни такое старение создает условия для проявления того или иного заболевания. Особое место во второй группе занимают болезни, связанные с недостаточным питанием и голодом, которые по своей социальной обусловленности близки к такой причине смерти, как война. В реальной жизни голод может быть вызван войной; голод и война в совокупности могут повлиять на развитие эпидемических болезней и других заболеваний и т. д.

Конкретное действие тех или иных непосредственных причин смерти, их взаимосвязь и совокупное влияние на по возрастные и общие показатели смертности зависят от целого ряда факторов. Общепринятой классификации таких факторов пока нет. В своих рекомендациях по изучению смертности в странах мира демографическая комиссия ООН свела основные факторы ее к «жизненному уровню», выделив в его составе состояние здоровья, пищевые средства и питание, образование, условия труда, занятость и специальность, доходы, расходы и сбережения, условия транспорта, жилищные условия, развлечения и отдых, социальное страхование, свобода личности. Особо выделяются в этом отношении различные профессиональные болезни, алкоголизм и др.¹. Нетрудно заметить неполноту данного перечня; в частности, в нем отсутствует фактор здравоохранения и фактор урбанизации, который никак не сводится к «жилищным условиям». Следует сказать о сравнительно слабом внимании, уделенном в нем (да и в других попытках систематизации) культурно-бытовым факторам, которые могут быть связаны с этнической принадлежностью и поэтому представляют особый интерес для нашего исследования. В недавно вышедшем и, по существу, единственном в своем роде обзоре литературы о социальных и экономических факторах смертности из числа культурно-бытовых факторов рассмотрено лишь курение². Между тем число таких факторов велико: к ним относятся тра-

диционные приемы родовспоможения у различных народов, особенности вскармливания грудного младенца и ухода за ним, способы приготовления пищи, режим питания и другие особенности повседневной жизни, некоторые обычаи и обряды (в том числе и связанные с религией) и т. д.

Большое влияние на заболеваемость и смертность оказывают природно-экологические факторы, которые определяют естественные условия жизни людей и связанные с этими условиями локальные виды болезней, стихийные бедствия и т. п., а также в известной степени виды трудовой деятельности (особенно в сельском хозяйстве), состав пищи, некоторые элементы материальной культуры (одежда, жилище и т. п.). Существенное значение имеют и биологические (физиологические и генетические) факторы, определяющие особенности развития организма человека и его взаимодействия с внешней — природной и социальной — средой.

Социальные, в том числе культурно-бытовые, факторы смертности, накладываясь на биологическую (или физиологическую) основу человека, несколько по-разному влияют на группы людей, отличающиеся в генетическом отношении, например по своим антропологическим параметрам; физиологические особенности определяют и некоторые различия в реакции организма человека на воздействие природной среды его обитания, поэтому целесообразно начать рассмотрение смертности именно с анализа географо-биологических факторов.

Особого национального фактора смертности (как и фактора рождаемости) не существует; этническая принадлежность сама по себе обычно не влияет непосредственно на уровень смертности, за исключением лишь некоторых видов насильственных смертей, связанных, например, с межэтническими столкновениями и геноцидом. Вместе с тем имеется довольно значительная опосредствованная связь этнической принадлежности со многими причинами смертности, например с различными видами болезней. Этнический аспект заболеваемости и смертности обусловлен своеобразными природными условиями этнических территорий и связанными с ними особенностями жизни, локальными видами болезней и т. п., некоторыми антропологическими и отдельными возможными генетическими особенностями этнических общностей, своеобразными традиционными обычаями и

¹ Benjamin B. A halandosagot befolyasalo társadalmi gazdasági és kulturális tényezők. — «Demográfia», 1968, № 1.

² Benjamin B. Social and economic factors affecting mortality. The Hague, 1965.

обрядами и другими этнически дифференцированными факторами.

В принципе, вероятно, можно было бы рассмотреть этнический аспект заболеваемости и смертности под углом зрения действия отдельных видов социально-экономических и культурно-бытовых факторов, выделив, например, фактор урбанизации, фактор образования, религиозный фактор и т. п., как это часто делается при анализе рождаемости. Однако осуществить это весьма трудно из-за многообразия этих факторов, а также перекрестного влияния их на заболеваемость и смертность и друг на друга. Определить, например, влияние урбанизации на смертность невозможно без конкретного учета размеров городов, их функций, природной среды, социально-экономических и культурно-бытовых особенностей жизни населения, развития системы здравоохранения в городах вообще и по сравнению с сельской местностью и т. д., не говоря уже о том, что для такого детального анализа часто нет соответствующих исходных данных и что он мог бы увести нас в сторону от оценки этнических аспектов заболеваемости и смертности. Поэтому после рассмотрения географических и биологических факторов заболеваемости и смертности дальнейший анализ смертности целесообразно вести по ее непосредственным причинам, выделив в качестве таковых болезни, нарушение питания и насильственные смерти и обратив основное внимание уже не на биолого-географические, а на социально-экономические и культурно-бытовые факторы, не упуская из виду возможные этнические аспекты их проявления.

Если при изучении рождаемости демография кооперируется с рядом общественных и экономических наук — социологией, социальной психологией, экономикой и др., то при изучении смертности демография кооперируется главным образом с естественными науками, особенно с генетикой, экологией и медициной, а также с различными промежуточными научными дисциплинами — медицинской географией, социальной гигиеной и др. Ближе всего из них к общественным наукам примыкает социальная гигиена, представляющая собой «науку о здоровье населения, его факторах и системе социальных мероприятий, обеспечивающих предупреждение и лечение заболеваний, продление жизни и укрепление здо-

ровья населения»¹. Именно социальная гигиена акцентирует внимание на той стороне двойственной социально-биологической природы человека вообще и такого параметра его воспроизводства, как смертность, в частности, которые связаны с социальной обусловленностью процессов его жизнедеятельности в норме и патологии. Поэтому в дальнейшем нам еще не раз придется обращаться к ее материалам и выводам.

БИОЛОГИЧЕСКИЕ И ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ СМЕРТНОСТИ

Биологические и географические, или природно-экологические, факторы представляют собой две относительно самостоятельные и вместе с тем связанные группы факторов смертности. Экология изучает взаимодействие организма со средой обитания (в данном случае берется лишь природная среда), учитывая основы жизнедеятельности человека; в свою очередь некоторые особенности физиологии (или шире — биологии) человека обусловлены средой его обитания. При характеристике тех и других факторов, как и ранее при рассмотрении физиологических факторов рождаемости, особый интерес для нас представляют этнические аспекты их проявления.

При анализе смертности биологические факторы, к числу которых относятся наследственная патология, физиологические, антропологические и половозрастные особенности, в целом выступают более четко, чем при анализе рождаемости, и оказывают на показатели смертности более сильное влияние.

Наследственные болезни обусловлены нарушением самого главного механизма, поддерживающего существование человека как особого биологического вида *Homo Sapiens* и его нормальную жизнедеятельность. В настоящее время известно свыше тысячи различных генетических отклонений, которые могут быть получены человеком от отца, от матери или от обоих родителей в момент слияния их половых клеток. Некоторые из этих отклонений уходят своими корнями в далекое прошлое, другие возникли сравнительно недавно, в результате мута-

¹ Мерков А. М. Социальная гигиена и демография. — «Сов. здравоохранение», 1969, № 10.

ционных изменений из-за неблагоприятного влияния окружающей среды, например из-за ионизирующей радиации и химических мутагенов. По своему характеру эти болезни делятся на три основные группы: хромосомные нарушения, наследственные болезни крови и нарушения обмена веществ. Одни виды наследственных болезней могут проявиться еще на стадии беременности, приведя к спонтанному аборту¹, другие — в аномальных развитиях организма человека уже после рождения, иногда лишь в зрелом возрасте. По имеющимся данным наследственными болезнями страдает не менее 5% новорожденных, и число это склонно к увеличению².

Из наследственных хромосомных аномалий довольно часто (примерно в одном из 700 рождений) встречается «синдром» Дауна. Он характеризуется тяжелой формой олигофрении (умственной недостаточности) и внешним сходством больного с монголоидами (отсюда второе название болезни — монголизм); средняя вероятная продолжительность жизни при ней составляет около 10 лет. Причины этой болезни точно не установлены, но известно, что такие генетические отклонения чаще встречаются у детей от браков пожилых людей (для 45-летней женщины вероятность родить ребенка с болезнью Дауна составляет 1:50). Среди генетических аномалий, нарушающих процессы обмена, заметное место занимает фенилкетонурия, вызванная нарушениями аминокислотного обмена и приводящая к олигофрении, задержке развития статики и моторики и другим последствиям. По наследству может быть передана и такая болезнь, как сахарный диабет; в прошлом диабетики обычно довольно быстро умирали, в настоящее время благодаря применению инсулина значительная часть из них (особенно в развитых странах) не только остается жить, но и дает потомство, что ведет к увеличению числа подобных заболеваний.

К многочисленным наследственным болезням крови, связанным с изменениями строения гемоглобина, эритроцитов и т. п., относятся серповидноклетчатая анемия и талассемия. Первая широко распространена, например,

в области Тропической Африки, около 20% жителей которой (а среди некоторых нилотских народов и банту — до 30%) являются гетерозиготными носителями ее гена; от этой болезни ежегодно в мире умирает свыше 80 тыс. человек¹. Число больных только тяжелыми формами талассемии достигает 100 тыс. человек, главным образом в странах Юго-Восточной Азии и Средиземноморского бассейна; обычно они обречены на смерть в детском возрасте. Своеобразной естественной компенсацией двух этих болезней является то, что гетерозиготные носители соответствующих генов более стойко противостоят малярии, широко распространенной в тех же районах мира.

Группа крови, которую человек наследует от одного из родителей, может повысить стойкость его организма к одним болезням и сделать его уязвимым для других. Можно считать установленным, что среди болеющих язвой желудка значительно больше людей с группой крови «0», а раком желудка — с группой крови «А». Люди с геном группы крови «0» подвержены заболеванию чумой, поэтому этот ген особенно часто встречается среди народов, которые обычно не поражаются ею: индейцы Америки, аборигены Австралии и Полинезии, эскимосы и др., в Европе — среди сравнительно изолированно живущих ирландцев, исландцев, корсиканцев и др. Ген группы «А», очевидно, затрудняющий образование антител к оспе, редко встречается там, где свирепствовала эта болезнь, например на востоке Европы. Ген «В» бытует среди населения стран, где часто были чума и оспа (Китай, Индия и др.)².

Установлено, что, чем реже какой-то порок встречается в популяции, тем заметнее нарастание его частоты среди детей от браков между родственниками. Поэтому генетические аномалии могут сказаться особенно сильно в сравнительно небольших эндогамных (т. е. замкнутых в брачном отношении) коллективах, характеризующихся распространением межродственных, в частности кросс-кузенных, браков. Степень распространения таких браков у крупных народов зависит от принятых

¹ Частота зарегистрированных спонтанных абортс составляет в среднем 15—20% диагностированных беременностей; кроме того, часть таких абортс проходит незамеченной на самой ранней стадии (см.: Лекции по медицинской генетике. М., 1974, с. 160).

² См.: Фридланд И. Г. Гигиена женского труда. Л., 1975, с. 16.

¹ См.: Ниль Дж., Шэлл У. Наследственность человека. М., 1958, с. 276.

² См.: Эфраимсон В. П. Введение в медицинскую генетику. М., 1968, с. 165, 170.

брачных норм и этнических традиций. Межродственные браки типичны для племенных обществ; они стойко сохранялись у жителей сравнительно замкнутых сельских общин, а также у придерживающихся эндогамии групп национальных и религиозных меньшинств. В капиталистическую эпоху усиление подвижности населения в целом привело к уменьшению числа межродственных браков, однако в ряде стран сокращение рождаемости, по существу, нивелировало положительный эффект этого явления, привело к ухудшению генофонда, особенно среди сельского населения¹.

По имеющимся данным, относящимся главным образом к середине XX в., доля кросс-кузенных браков в общем числе браков достигала в отдельных сельских общинах почти 20%, а на о. Фиджи — даже 30%; в религиозной общине парсов (Бомбей) она составляла почти 13%, была довольно высокой в некоторых сельских общинах Франции и Японии и даже в городе Нагасаки равнялась 5%. Для сравнения укажем очень незначительную роль таких браков в Нидерландах (0,2%) и среди общины американских мормонов (0,05%). Отмечено также широкое распространение межродственных браков в Индии, что в значительной степени обусловлено существованием там эндогамных внутрикастовых групп, резко ограничивающих круг возможных брачных партнеров. В штате Андхра-Прадеш межродственные браки составляли 30,6%, в том числе браки на племяннице — 7,2%, на кузине — 16,6%, на других родственниках — 6,7%².

Тенденция этнических общностей к эндогамности, что, с одной стороны, препятствовало привнесению в них извне генетических аномалий, с другой — усиливало действие уже приобретенных наследственных болезней, не могла не привести, хотя бы отчасти, к дифференциации их по проявлению отдельных видов этих болезней. Отход от эндогамности в результате распространения межэтнических браков привел к тому, что локально этнических наследственных болезней почти нет. К числу немногих исключений можно отнести болезнь куру, приводящую к прогрессивному расстройству центральной нервной

системы и дающую до 90% летальности; эта болезнь, вызываемая особым вирусом, распространена преимущественно среди женщин и детей обоего пола племеней Фор (Восточное нагорье Новой Гвинеи) и племен, имеющих с ним кровно-родственные связи, т. е. к ней имеется явная генетическая предрасположенность¹. В бассейне р. Виллой распространен бахорор, или виллойский энцефаломиелизит, — наследственная болезнь, поражающая некоторые родовые группы якутов, но не встречающаяся ни у живущих рядом других национальностей (русских, эвенков и др.), ни даже в смешанных браках якутов с этими национальностями². Обычно исследователь сталкивается с большим или меньшим проявлением какой-то болезни среди конкретной этнической общности. Можно отметить, например, довольно высокий процент врожденного нефроза у финнов и болезни Дауна у евреев, распространенность врожденного склероза мозга в Норвегии, Дании, Швеции и т. д.³.

В некоторых случаях предрасположение к наследственным болезням усиливается негативным влиянием каких-то этнических традиций. Так, упомянутая выше болезнь куру связана с ритуальным употреблением женщинами племеней фор в пищу мозга умерших родственников. Примером взаимодействия культурно-бытовых и наследственных факторов может служить учащение врожденного вывиха бедра в тех горных аулах Грузии, где по старинному обычаю для младенцев применяют специальные мочеприемники с твердой распоркой между ногами, а также среди некоторых племен американских индейцев, применяющих тугое пеленание младенцев в положении сведенных бедер.

Мужчины и женщины существенно отличаются в физиологическом отношении, что предопределяет их различия в заболеваемости и смертности. Внутритрубочное развитие мужского плода, вероятно, в связи с его хромосомными особенностями, протекает более затрудненно, чем развитие женского плода, поэтому среди выкидышей и мертворожденных резко преобладают мальчики

¹ *Alpers M.* Kuru in New Guinea. — «Amer. Journal Trop. Med. and Hygien», 1970, № 1.

² См.: *Уманский К. Г.* «Бахорор» (Этнографический анализ проблемы Виллойского энцефаломиелизита). — «Сов. этнография», 1974, № 4.

³ *Kusick V. Mc.* Ethnic distribution of disease. — «Isr. Journal Medical Science», 1973, № 9—10.

¹ *Sutter J.* The effect of birth limitation on Genetic Composition of Population. — In: *Fertility and Family Planning*. Ann Arbor, 1969, p. 293.

² См.: *Эфраимсон В. П.* Указ. соч., с. 101—102.

(в 1,5—2 раза по сравнению с девочками). Генетические различия мужчин и женщин сказываются и в дальнейшем, на протяжении всей жизни. Существуют болезни, встречающиеся только у женщин (например, гинекологические заболевания) или только у мужчин (например, гемофилия). Организм мужчины несколько иначе реагирует на воздействие внешней среды; отмечено, например, что мужчины лучше сопротивляются воздействию высокой температуры воздуха, чем женщины. Мужчины избавлены от различных физиологических нарушений, связанных с беременностью. Однако в целом в биологическом отношении женщины более жизнестойки.

В экономически развитых странах с развернутой системой здравоохранения и широким внедрением новейших успехов медицины почти во всех возрастных группах смертность среди женщин ниже, чем среди мужчин, а продолжительность их жизни выше в среднем на 4—6 лет. Различия в смертности полов особенно заметны в начальный период жизни, когда разворачивается процесс биологического приспособления новорожденного к новым для его организма условиям жизни (питанию и физической среде); показатели детской смертности среди мальчиков значительно выше, чем у девочек. Подобные различия, правда в несколько меньшей степени, сохраняются и в последующие годы. Повышенную смертность мальчиков можно объяснить их большей активностью и подвижностью, что требует больше жизненных сил и чаще приводит к вредным для организма столкновениям с внешней средой, как природной, так и социальной. Подобные причины играют существенную роль и в более зрелом возрасте, обуславливая более быструю изнашиваемость мужского организма или отдельных его органов (сердца, сосудов, нервных тканей и т. п.); это усугубляется различными профессиональными болезнями, травматизмом и алкоголизмом. Мужчины чаще заняты на более тяжелых и опасных работах, на вредных производствах, чаще попадают в неблагоприятные условия природной и социальной среды и более болезненно реагируют на эти условия и т. д. Характерно, что в странах Европы смертность от несчастных случаев среди мужчин во второй половине XIX в. была примерно втрое больше, чем среди женщин; среди самоубийц мужчин было также в 3—4 раза больше, чем среди женщин¹.

¹ См.: Смит М. Указ. соч., с. 154, 261.

К середине XX в. эта разница уменьшилась, но осталась еще существенной.

Для экономически развитых стран характерно постепенное возрастание разрыва между продолжительностью жизни мужчин и женщин. Если в конце XIX в. она составляла 2—4 года, то в 60-х годах XX в. возросла уже до 4—6 лет, а кое-где и больше. Так, среди «белого» населения США в 1900—1902 гг. средняя продолжительность жизни у мужчин оценивалась в 48 лет, у женщин — в 51 год; в 1968 г. — 66,5 и 74,0 года; в России в 1896—1897 гг. — соответственно 31 и 33 года, в СССР в 1938—1939 гг. — 44 и 50 лет, в 1971—1972 гг. — 64 и 74 года¹. Такая разница, конечно, во многом определяется действием различных социальных факторов, однако все они так или иначе замыкаются на исходные физиологические (а также психологические и пр.) различия между мужчинами и женщинами.

Что же касается стран, отставших в своем экономическом, прежде всего промышленном, развитии, то во многих из них, особенно в Южной и Восточной Азии, наблюдалась обратная картина: смертность женщин здесь почти во всех возрастных группах была выше, чем смертность мужчин. Это объясняется социально-культурными причинами: принижением положением женщин в семье и обществе, пренебрежительным отношением к девочкам, доходившим до их умерщвления при рождении, антисанитарными условиями жизни, ранним материнством и частыми родами, приводящими к быстрому изнашиванию женского организма, и т. д. По мере социально-экономического и культурного развития этих стран, налаживания в них системы здравоохранения, в частности акушерской службы, ситуация стала изменяться. Средняя продолжительность жизни в Индии у мужчин в середине 50-х годов XX в. составляла около 46 лет, у женщин — около 45 лет, в Шри Ланке в 1962 г. — соответственно 62 и 61,5 года; можно ожидать, что в недалеком будущем она сравняется, а затем начнется физиологически закономерное преобладание женщин, вариации которого по странам могут обнаруживать этнический аспект.

Выше уже говорилось, что антропологические различия человека возникли в ходе формирования самого

¹ См.: Население СССР. 1973, с. 140.

человека как биологического вида, главным образом в результате мутационных изменений, закрепленных в ходе процесса естественного отбора. Группы человечества, обитая в течение длительного времени в различных областях земного шара, биологически приспособлялись к природным условиям этих областей, что нашло свое отражение в изменении их физического облика, в антропологических и конституциональных особенностях, передаваемых по наследству. Антропологические признаки не совпадают или совпадают лишь частично с этнической принадлежностью, поэтому ограничимся лишь некоторыми примерами. Темная кожа негроидов является защитным средством от вредного влияния ультрафиолетовой части солнечных лучей; рак кожи, сильно распространенный в тропических странах, поражает, как правило, светлокожих людей, в первую очередь европейцев. Отмечено также, что отношение веса тела к его поверхности у народов тропических областей заметно меньше, чем у народов умеренных широт, что обеспечивает их лучшую терморегуляцию; этому же способствуют и некоторые особенности в строении дыхательных путей (широкие носовые отверстия у негроидов и т. п.). Меньший рост жителей влажных тропических лесов (особенно пигмеев), вероятно, связан с тем, что при таком росте облегчается теплоотдача организма за счет потоотделения. Выявлено, что наиболее высокорослые люди в Африке и Азии живут в сухих внутренних районах, занятых степями и полупустынями.

Организм человека приспосабливается и к другим климатическим, в том числе температурным, особенностям среды обитания. Житель приполярных районов — эскимос может получить перегрев организма и солнечный удар при температуре, которая покажется жителю Южной Индии — тамилу довольно прохладной, в свою очередь тамил может легко получить воспаление легких там, где эскимос не подхватит и насморка.

При резких изменениях условий обитания, при переселении в другую область земного шара организму человека приходится перестраиваться. Процесс приспособления к новым климатическим условиям (акклиматизация) редко проходит безболезненно; обычно он ведет к ослаблению жизнедеятельности организма и подготавливает почву для заболеваний. Негры, завезенные из Африки в США, и через несколько поколений (хотя они

сильно смешались с европеоидами, изменив свой генофонд) по характеру заболеваний продолжают отличаться от европейского по происхождению населения; так, например, те особенности дыхательных путей (в частности, широкие носовые отверстия), которые в жарком климате облегчали неграм терморегуляцию организма, в умеренном климате стали причиной более частых болезней органов дыхания¹. В свою очередь европейцы, переселившиеся в тропические страны, отличались и отличаются там повышенной смертностью. Так как в составе мигрантов, оседающих в конкретных странах, могут преобладать определенные национальности (например, в Южной Родезии — англичане), то различия в заболеваемости и смертности по антропологическим группам могут приобрести этнический аспект.

Рассмотрение антропологических особенностей вплотную подвело нас к оценке факторов заболеваемости и смертности, обусловленных влиянием природной среды. Остановимся на этом вопросе более подробно.

Природная, или географическая, среда как условие материальной жизни общества не оказывает определяющего влияния на процесс его исторического развития. Вместе с тем природные условия (климат, орография, гидрография и др.) прямо или косвенно влияют на трудовую деятельность (особенно в сельском хозяйстве), на материальную культуру и многие другие стороны жизни людей, а также на их заболеваемость и смертность. Такое влияние по мере развития производительных сил общества постепенно уменьшалось, но пока еще ощущается довольно сильно. Для нашего исследования имеет существенное значение тот факт, что каждая этническая территория географически локализована и ее природные условия имеют свою специфику.

Прямое влияние природной среды на заболеваемость и смертность проявляется прежде всего в том, что она создает относительно благоприятные или неблагоприятные условия для нормальной жизнедеятельности человека, обусловленной его биологической сущностью; косвенное влияние — в обеспечении условий для развития поддерживающих существование человека видов хозяй-

¹ Henshen F. The history and geography of diseases. N. Y., 1966, p. 16.

ственной деятельности (охота, рыболовство, скотоводство, земледелие и т. п.). Биологические параметры существования объектов этой человеческой деятельности (животных, растений и т. п.) не очень сильно отличаются от человеческих, поэтому прямое и косвенное влияние природной среды часто сочетается. Установлено, что человек не может постоянно жить на высоте свыше 5,2 км из-за «горной болезни», к которой он биологически не адаптируется; не может он существовать и при постоянно минусовых температурах и т. д., но в подобных условиях не могут существовать и те растения и животные, которые являются основной его пищей. Конечно, отдельные группы людей могут жить и в неблагоприятных условиях, искусственно оградив себя от их влияния, как это делают, например, зимовщики в Антарктиде, однако независимое развитие популяций в таких условиях вряд ли возможно. Заметим попутно, что мечты о заселении Марса или какой-то другой планеты, на которой люди могут жить лишь под толстым колпаком, к сожалению, уже слишком абстрагированы от биологических законов существования людских популяций.

Совместное прямое и косвенное влияние природной среды на жизнь человека отразилось в существующей и поныне незаселенности или очень слабой заселенности обширных областей земного шара: Антарктиды, арктических районов Евразии и Северной Америки, зоны тундры и большей части тайги, полупустынь и пустынь, влажных тропических лесов и высокогорий. Прямое влияние природных условий на смертность четко проступает и в тех случаях, когда район, благоприятный для жизни человека и ведения хозяйства, оказывается чаще других подверженным тем или иным стихийным бедствиям (землетрясениям, наводнениям, извержениям вулканов и т. п.), хотя потери от таких бедствий в целом сравнительно невелики.

При изучении влияния природной среды на распространение болезней этническая демография прибегает к помощи медицинской географии. В составе этой научной дисциплины выделяются два основных раздела. Первый из них — географическая патология, задачей которой является изучение географического распространения и течения болезней непаразитарной природы, обусловленных климатическими особенностями территории (температурой, влажностью и т. п.) или ее геохимическими

особенностями, отражающимися в химическом составе воды и пищи, а также в ее радиоактивности. Вторым разделом — эпидемиологическая география, изучающая географическое распространение инфекционных и инвазионных болезней; она исследует как нозоареалы (районы распространения болезней), так и ареалы вида возбудителя болезни — районы, в пределах которых наблюдается непрерывное существование возбудителя болезни и его носителей (животных, птиц и т. п.)¹.

Из числа болезней непаразитарного типа, связанных с особенностями геохимической среды, неблагоприятное воздействие которых на человека обусловлено главным образом их длительностью, назовем нарушение обмена веществ и образование эндемического зоба из-за недостатка йода в питьевой воде и пище. Этой болезнью поражено население многих районов земного шара (особенно в гористых местностях). Только в Италии от эндемического зоба страдает около 5 млн. человек. Установлено, что избыток цинка повышает случаи атеросклероза, хрома — развитие сахарного диабета, фтора — различных интоксикаций и т. д. Имеются местности с повышенной радиоактивностью почвы (например, о. Ниуэ в Океании), причем радиация оказывает свое вредное действие как непосредственно, так и через пищу, приводя к бесплодию и врожденным аномалиям. Во многих случаях основная часть радиации, получаемой людьми, приходится не за счет геологических пластов, а за счет строительных материалов, используемых при сооружении домов и других построек². В последние десятилетия вредное химическое влияние среды было усилено из-за выброса в нее промышленных отходов с радиоактивными, канцерогенными и прочими нежелательными эффектами.

Болезни, связанные с климатическими и другими географическими особенностями среды обитания, могут быть подразделены на внебиологические (солнечный и тепловой удар, снежная слепота, обмороживание, горная болезнь и др.) и биологические, обусловленные особенностями флоры и фауны данного района. К числу по-

¹ См.: Шошин А. А. Основы медицинской географии. — В кн.: Зап. Географ. об-ва СССР. Нов. сер. Т. 22. М., 1962.

² The natural radiation environment, I. A. S. Adams, W. M. Lowder (Ed.). Chicago, 1964.

следних относятся различные виды тяжелой аллергии, отравления ядовитыми растениями, рыбами и другими ядовитыми животными, употребленными в пищу, а также болезни и смерти, вызванные нападениями диких животных, в том числе ядовитых змей. До сих пор в мире ежегодно регистрируется около 500 тыс. случаев укусов людей змеями, из них около 40 тыс. — со смертельным исходом; большинство летальных случаев приходится на тропические страны, где медицинская помощь слабо развита и где, кроме того, распространены особо опасные змеи, против яда которых нет достаточно действенной лечебной сыворотки.

К группе непаразитарных болезней обычно относят и бешенство, передаваемое человеку от домашних и диких животных: собак, кошек, лисиц, шакалов и др. Эта болезнь распространена не повсеместно; в некоторых островных государствах (Великобритания, Новая Зеландия, Гавайя и др.) благодаря строгим карантинным мерам для ввозимых собак и кошек уже давно нет случаев бешенства, напротив, в ряде развивающихся стран оно представляет серьезную проблему. В Индии, например, ежегодно от этой болезни вакцинируются сотни тысяч людей.

Особое место среди непаразитарных болезней занимают различные заболевания внутренних органов (сердечно-сосудистые, нервные и другие болезни), преимущественно обусловленные образом жизни. Сюда же относится и рак, заслуживающий специального рассмотрения из-за связи его с некоторыми традиционными особенностями питания и другими бытовыми привычками. Здесь отметим лишь связь некоторых видов рака с химическим составом воды и пищи; так, рак желудка связан, в частности, с содержанием в почве цинка и меди, в воде — свинца и т. д.

Среди паразитарных болезней, широко распространенных и оказывавших во многих случаях определяющее влияние на смертность, выделяется группа болезней, имеющих глобальные нозоареалы (грипп, корь, оспа и др.). Возбудители большинства этих болезней относятся к числу антропонозов, т. е. распространенных исключительно в человеке, причем такая адаптация их произошла в исторические периоды, когда были уже сформированы важнейшие в эпидемиологическом отношении черты современного расселения: относительно высокая

плотность населения, миграции и т. п. Вследствие приспособления возбудителей таких болезней к человеку их эндемические очаги сохранялись довольно стойко, а эпидемии в целом слабо зависели от природных условий, хотя в ряде случаев последние могли облегчить или затормозить их распространение. Часть глобальных нозоареалов (крысиный риккетсиоз, эхинококкоз и др.) относится к зоонозам, связанным с инфекциями и инвазиями сельскохозяйственных и других животных; в прошлом эти болезни были географически, а иногда и этнически локализованы, а их глобальные нозоареалы возникли путем распространения этих животных людьми, бравшими их с собой в места новых поселений.

Основная масса паразитарных болезней имеет зональное распространение, связанное прямо или косвенно с определенными климатическими и ландшафтными зонами земного шара. Эта связь нередко отражается в самом названии болезней: так, существует особая группа «тропических болезней» и т. п. Зональность болезней определяется, как правило, границами распространения самих возбудителей болезней, а также животных, птиц, рыб и насекомых — носителей и передатчиков болезней. Характерными примерами таких болезней могут служить сонная болезнь (африканский трипаномоз) и малярия. Область распространения первой определяется ареалом распространения ее переносчика — мухи це-це (*glossina*), который простирается почти по всей Тропической Африке, за исключением ее северо-восточных областей и Мадагаскара, с концентрацией во влажных долинах рек. Поражая не только людей, но и домашний скот, эта болезнь в течение многих веков тормозила рост численности населения во всем ареале ее распространения.

Что же касается малярии, то она определена в территориальном отношении областью распространения малярийного комара (*anopheles*), типичными биотопами (местами обитания) личинок которого являются мелководные, хорошо освещаемые водоемы с густой погруженной растительностью, богатые планктоном и кислородом — обычно прибрежные участки озер и равнинных рек с пологими берегами. Малярийных комаров нет на высоте свыше 1,5 км, поэтому горные районы, как правило, свободны от малярии. В прошлые столетия малярия имела очень широкое распространение, охватывая большинство стран мира. В России она была распрост-

ранена преимущественно на Кавказе, в Средней Азии и в Поволжье; средняя ежегодная заболеваемость ею в конце XIX в. составляла более 5 млн. человек; в некоторых районах на нее приходилось до трети и более всех смертей населения. Следует сказать и о весьма неблагоприятном влиянии малярии на рождаемость. Исследователи отмечают более тяжелое и упорное течение малярии у беременных женщин, частые преждевременные роды, высокий процент мертворождений и детей, умерших вскоре после рождения. По данным обследования в Таджикистане в 1935—1940 гг. такой процент составлял у здоровых рожениц 3,2%, у болевших малярией до беременности — 8,8%, у болевших ею во время беременности — 22,4%¹. В настоящее время малярией в активной и скрытой фазе все еще поражено около 1 млрд. человек, главным образом в тропических и субтропических странах Азии и Африки; ежегодно она является прямой или косвенной причиной смерти около 5 млн. человек.

Многие заразные болезни передаются грызунами: чума, туляремия, кожный лейшманиоз, клещевой энцефалит и др. Так, эндемические очаги чумы расположены в зоне сухих степей и полупустынь, где водятся основные носители возбудителя этой болезни: сурки и песчанки в Евразии и Африке, луговые собачки и хомяки в Америке; клещевой энцефалит распространен в лесной (главным образом таежной) зоне Евразии, где водятся так называемые иксодовые клещи и их носители (белки, зайцы и другие пушные звери).

Живя в течение многих столетий и даже тысячелетий в эндемических ареалах распространения инфекционных болезней, люди в той или иной степени биологически приспособлялись к таким болезням, у них вырабатывался более или менее стойкий иммунитет или другие защитные реакции организма; довольно показательным в этом отношении являются уже упомянутые выше вариации группы крови в эндемических ареалах чумы и оспы. Защитные реакции организма людей против некоторых болезней могли иметь этнический аспект, т. е. одни народы оказывались более стойкими к ним, другие — менее. Занесение в те или иные области земного шара «новых» для их коренного населения болезней

нередко имело поистине катастрофические последствия. Резкое сокращение численности индейцев Америки, а также коренного населения Австралии и ряда островов Океании в начальный период европейской экспансии объясняется как прямым истреблением местных жителей колонизаторами, так и результатом завезенных европейцами болезней. Корь, бывшая в Европе сравнительно легким заболеванием, опустошала целые районы в Америке и Океании; оспа, желтая лихорадка и другие болезни также приняли там эпидемический характер¹. Характерно, что в странах Азии и Африки этого не наблюдалось; народы этих стран, вероятно в результате предшествовавших исторических контактов с Европой, приобрели уже некоторый иммунитет к завозимым отсюда болезням.

Прогрессивное развитие человечества, утверждение его власти над природой привели, особенно в XX столетии, к уменьшению влияния природных факторов на появление и распространение эпидемий и в целом на смертность. Ныне высокая смертность большинства народов тропических стран, например, обусловлена прежде всего социально-экономическими, а не географическими факторами. Подъем экономики и культуры, развитие медицины и здравоохранения в этих странах со временем могут сделать многие из них одними из самых здоровых в мире. Однако недоучет природных факторов может также привести к весьма печальным последствиям. Так, создание водохранилищ в ряде районов Тропической Африки привело к значительному изменению их экологических условий и способствовало, в частности, распространению ряда болезней, передаваемых через насекомых и моллюсков.

Не избавлены от неблагоприятных последствий нарушения прежней природной среды обитания и народы развитых стран. Успехи медицины в борьбе против паразитарных болезней привели в этих странах к фактической ликвидации одних и сильному сокращению распространения других болезней. Однако уменьшение смертности от паразитарных болезней почти повсеместно сопровождалось увеличением ее от болезней непаразитар-

¹ См.: Кассирский И. А., Плотников Н. Н. Болезни жарких стран М., 1959, с. 76—78.

¹ Querra F. The influence of disease on race; logistics and colonization in the Antilles. — «Journal of Tropical Medicine and Hygiene», 1966, № 2.

ных. Это было обусловлено нарушением экологии, загрязнением природной среды вредными отходами промышленных предприятий, обратным воздействием на человека ядохимикатов, препаратов ДДТ и гербицидов, широко употребляемых в борьбе с вредителями сельского хозяйства, сильным загрязнением атмосферы, увеличением числа раздражителей нервной системы и их интенсификацией, а также другими причинами.

СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ И ЭТНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ БОЛЕЗНЕЙ

Основной причиной смертности не только в условиях мирной жизни, но часто и в военное время (особенно в войнах прошлых столетий) являются болезни. Однако их влияние на процесс воспроизводства населения этим не ограничивается. Многие болезни, даже если они и не приводят непосредственно к смерти, ведут к столь значительным нарушениям жизнедеятельности организма, что это может препятствовать вступлению людей в брачно-половые отношения или нарушить прежнюю брачную жизнь, может привести к рождению неполноценных детей и т. д. Если исключить рассматриваемые выше наследственные болезни и болезни, связанные с физиологическим старением организма, то все остальные заболевания так или иначе обусловлены неблагоприятными последствиями взаимодействия человека с окружающей его средой (включая и социально-культурные ее компоненты), т. е. экологией человека.

История болезней, в том числе и эпидемических, общий урон от которых намного превосходил людские потери в самых кровопролитных войнах, прослеживается лишь в самых общих чертах. Палеопатология — научная дисциплина, изучающая болезни древних людей, — дает нам сведения о существовании, а отчасти и о распространении лишь тех болезней, которые оставляли следы на костях человека. Изучение костных останков позволило, например, установить наличие у древних людей некоторых аномалий развития (например, недоразвитости конечностей) костного туберкулеза, сифилиса и фрамбезии, раковых поражений и др. Наиболее ранние свидетельства костного туберкулеза относятся к неолитическим захоронениям в Германии (около 5 тыс. лет назад); сифилитические поражения костей обнаружены

в могильниках Южной Сибири (2 тыс. лет до н. э.). Из отмеченных в письменных источниках болезней самыми древними являются проказа, натуральная оспа, чума и туберкулез. Упоминание об оспе обнаружено, например, в египетском папирусе, датируемом четвертым тысячелетием до н. э.; проказа в древности была известна как «финикийская» болезнь, или болезнь Тира и Сидона — финикийских городов, расцвет которых относится к третьему тысячелетию до н. э.; Гомер, насколько можно судить, пишет о чуме и сибирской язве и т. п.¹ В более поздних исторических источниках говорится о холере и дизентерии. Однако подавляющее большинство болезней, в том числе многие опасные для жизни, но с недостаточно выраженными симптомами (в их числе грипп, возвратный тиф, многие виды рака, почти все сердечно-сосудистые заболевания и др.), были определены сравнительно недавно, главным образом в XIX—XX вв., в связи с успехами медицины.

Сейчас, пользуясь исторической реконструкцией, полагают, что первобытные люди на ранней стадии развития, когда основную роль в хозяйстве играла охота и собирательство, страдали главным образом от болезней, которые получили как бы в наследство от своих обезьяноподобных предков (фрамбезия, малярия) или случайно от животных (возвратный тиф, столбняк, сонная болезнь, лихорадка цуцугамуши, трихинеллез, туляремия, лептоспирозы, нистоматозы). С переходом к земледелию и частично скотоводству, от кочевой жизни к оседлой с концентрацией в небольших селениях, с одомашниванием животных и расширением контактов с ними ухудшилось санитарное состояние поселений, распространились такие болезни, как сибирская язва, салмонеллезы, бруцеллез и туберкулез. Дальнейшее развитие хозяйства, появление первых городов из-за плохого водоснабжения и удаления нечистот в условиях все возрастающей плотности населения привели к распространению холеры, а также чумы, тифов, воздушно-капельных инфекций (кори, коклюша, ветряной и натуральной оспы) и венерических болезней. Дальнейшее возрастание численности и плотности населения способствовало распространению инфекционных болезней в эпидемической форме. Большое распространение такие болезни получили на первой стадии промышленной революции из-за развития массовых миграций людей в города с худшими санитарными условиями жизни, чем сельские поселения.

Одной из самых смертоносных эпидемических болезней была чума. Страх перед чумой, охватывавший в прошлом целые страны, был вызван ее сильной заразностью и высокой летальностью, достигающей при легочной форме до 100%. Историк Фукидид писал о сильной эпидемии чумы в Греции в IV веке до н. э. во время Пелопонесской войны. В последующие столетия чума неоднократно сви-

¹ См.: Башенин В. А. Общая эпидемиология. Л., 1958, с. 7.

репствовала в Европе, проникая туда обычно из Малой Азии; наиболее значительные пандемии ее были в VI—VII вв. (главным образом в Южной Европе и в Ирландии) и в XIV в. (1348—1349 гг. и 1360—1361 гг.); пандемия XIV в. охватила население, по существу, всех стран Европы, эта бубонная чума («черная смерть») унесла свыше четверти ее жителей. Довольно сильные эпидемии чумы были отмечены в некоторых странах Европы и в XV—XVII вв.; так, во время эпидемии чумы 1630—1631 гг. только в Северной Италии (Тоскане) умерло около 1 млн. человек, т. е. свыше трети населения¹. Большая эпидемия чумы началась в 1894 г. в Гонконге и распространилась по многим портовым городам мира и прилегающим к ним районам. Только по официальным данным с 1894 по 1938 г. от чумы умерло свыше 13 млн. человек, из них 12,5 млн. в Индии, 250 тыс. в Китае, свыше 200 тыс. на Яве (Индонезия) и т. д.²

Историческое развитие человеческого общества сопровождалось, однако, не только появлением условий, способствующих распространению ряда болезней, особенно инфекционных, но и постепенным усилением и умножением средств борьбы с ними. Начало медицины и здравоохранения восходит к ранним стадиям истории человечества. Археологические находки говорят о том, что первобытные люди умели лечить переломы костей, а иногда прибегали даже к такой сложной операции, как трепанация черепа. Исследователи, изучавшие жизнь племенных обществ Африки, Азии, Америки и Океании, пишут о существовании у них разнообразных приемов лечения внешних повреждений. Так, австралийцы применяли припарки, перевязки, компрессы; прикладывали к ранам жир, золу, птичий помет и т. п., к нарывам и опухолям — горячую золу, нагретый песок или ракушки, лечили укусы змей и других ядовитых животных, употребляли слабительные и возбуждающие средства и т. п.³. Благоприятные условия для развития медицинских знаний имелись у охотников и скотоводов, которые могли наблюдать за строением тела животных и их физиологией, тщательнее отбирать и испытывать лекарственные растения и т. д. Индейцы сери (Мексика), например, еще недавно изготавливали лекарства из ста видов растений, применяя их при желудочно-кишечных болезнях, головной боли, ожогах и ранах и т. д.

Все же наряду с опытно-рациональными приемами, которыми достигались неплохие результаты, долгое время были широко распространены и суеверия, особенно в отношении внутренних, в том числе инфекционных, болезней. Происхождение внутренних болезней связывалось с колдовством и магическими действиями иноплемеников, с нарушением табу и другими мнимыми причинами, а лечение сводилось главным образом к заклинаниям и обрядам, которыми пытались победить вредоносную магию, изгнать из тела больного внедрившуюся туда злую силу и т. п.; иногда для такого изгнания употреблялись особо противные лекарства. Характерно, что во всех племенных обществах знахари-заклинатели, типа сибирских шаманов, считались рангом выше тех лекарей, которые пытались применять для лечения внутренних болезней какие-то меди-

каменты. Многие африканские народы до сих пор с большим недоверием относятся к «европейским» методам лечения болезней и прибегают к различным обрядам и церемониям, могущим якобы изгнать болезнь.

В нашу задачу не входит обзор и анализ средств и приемов народной, а точнее донаучной, медицины, бытовавших даже среди населения многих европейских стран (особенно сельских жителей) почти до XX в., когда по мере развития здравоохранения снабобья стали вытесняться медикаментами, а знахари — квалифицированными врачами¹. Отметим лишь, что «народные» средства часто не только не давали ощутимого эффекта в лечении болезней, против которых они были направлены, но нередко вызывали другие, не менее опасные болезни. Например, среди корейцев в недавнем прошлом в качестве жаропонижающего лекарства применялись выжимки из сырых крабов, что вело к распространению легочных гельминтов-сосальщиков. Среди белорусов в XIX в. для изгнания лихорадки больному давали отвратительные на вкус вещества (например, кошачью кровь), практиковался и метод лечения испугом, для чего больного внезапно окатывали холодной водой, бросали в воду, заставляли ночевать на кладбище и т. д., что иногда кончалось сильным нервным потрясением и даже смертью². Знахарство обладает необычайной стойкостью, изобретая все новые способы «лечения» болезней. Так, среди бантуязычных вендов (север Трансвааля) не так давно стало принятым лечить венерические болезни (заносимые обычно из города) отваром из корней апельсинового дерева и персиков, которые кипятятся вместе с булавкой и никелированной монетой (т. е. с предметами городского происхождения)³.

Несколько особое место занимают традиционные обычаи и методы ухода за роженицей и младенцем, в которых рациональные элементы переплетались с негативными. Акушерская помощь и забота о новорожденных у многих народов были крайне несовершенными, что приводило к высокой детской и женской смертности.

¹ См.: Бромлей Ю. В., Воронов А. А. Народная медицина как предмет этнографических исследований. — «Сов. этнография», 1976, № 5.

² См.: Минько Л. И. Знахарство. Минск, 1971, с. 84.

³ Ross C. M., Van Warmelo N. Y. Bantu concepts of skin disease. — «Archive Dermatology», 1965, № 6.

¹ См.: Урланис Б. Ц. Рост населения в Европе. М., 1941, с. 159.

² См.: Бароян О. В. Очерки по мировому распространению важнейших заразных болезней человека. М., 1962, с. 7.

³ См.: Токарев С. А. Ранние формы религии. М., 1964, с. 104.

У юкагиров, например, пуповину мальчика обрезали охотничьим ножом, девочки — кухонным, что нередко кончалось пупочным сепсисом. У некоторых народов пуповина не перевязывалась вообще или оставлялась очень длинной, что вело к сильной потере крови или к инфекциям. В Индии роженицы (как, впрочем, и во многих других странах) считались «нечистыми»; для родов отводилась самая плохая, грязная комната дома; близкие родственники, включая мать, не допускались к роженице, вся забота о ней возлагалась на повитух-сиделок обычно из касты парикмахеров. Родовспоможение сводилось к давлению повитухи на живот роженицы. Пуповина традиционно перерезалась бамбуковым расщепом или старым ножом; если ребенок не кричал, его откладывали как мертворожденного, если закричал, его смазывали маслом и завертывали с головой в старые лохмотья, что должно якобы обеспечить ему долголетие. Считали, что свежий воздух вреден матери и ребенку, поэтому помещение роженицы никогда не проветривали; оно обогревалось жаровней и освещалось жировым светильником, что приводило к повышенному содержанию углекислоты в комнате. Все это вело к значительной заболеваемости и смертности среди рожениц и новорожденных¹.

Некоторые рациональные элементы народной медицины, в частности доказавшие эффективность лекарственные средства (например, настойка женьшеня), были обобщены жрецами-врачами древних цивилизаций (Египта, Индии, Китая и других стран) и с успехом применялись ими. Имелись даже особые специалисты по внутренним болезням, женским болезням и т. п. Античный мир дал медицине нескольких врачей (в том числе Гиппократ), трудами которых пользовались в течение многих столетий. В некоторых греческих полисах и в Древнем Риме начала развиваться система канализации и водоснабжения. Однако все это были лишь первые робкие шаги на пути к подлинно научной медицине. Внутренние болезни, в том числе болезни, вызывавшие массовые эпидемии, по-прежнему считались проявлением каких-то таинственных сил, наказанием бога или других сверхъестественных существ за грехи; в Бенаресе (Индия) существовал даже особый храм оспы (явно способ-

ствовавший распространению этой болезни). Естественно, что лечение эпидемических болезней было малоуспешным, а борьба с ними давала некоторые результаты лишь при применении строгой изоляции больных от здоровых.

Даже промышленная революция, создавшая в странах Европы важные предпосылки для улучшения здравоохранения¹, не оказала заметного влияния на развитие медицины, которая почти до середины XIX в. могла предсказывать и временно облегчать ряд болезней, но не могла еще убедительно доказать свою власть над ними путем их эффективного предотвращения или лечения. Немногие применявшиеся в то время средства предупреждения болезней, такие, например, как карантин и начавшиеся прививки против оспы, или такие лекарства, как ртутные соединения против сифилиса и хинин против малярии, были результатом разумного применения случайных открытий или народных традиций. Уже появилось представление о том, что болезни вызываются какими-то попавшими в тело паразитами, но ни один из них еще не был опознан, а многие врачи вообще отказывались признать их существование. Все же улучшение санитарного дела остановило распространение эпидемий, переносимых по воде; в ряде экономически развитых стран Европы к концу XIX в. была почти ликвидирована малярия путем осушения болот и дезинфекции других водоемов, опасных в малярийном отношении; развитие водопровода и канализации свело почти на нет такие заболевания, как брюшной тиф и холера. Сильно сократилось число заболеваний чумой и другими болезнями, в частности дифтерией, дававшей высокую летальность в детских возрастах, но нищета или другие социальные причины крайне затрудняли массовое применение новых средств борьбы против них. Успехи в борьбе с болезнями проявлялись по-разному в различных странах, главным образом в зависимости от уровня их

¹ Характеризуя развитие здравоохранения в раннекапиталистической Англии, Ф. Энгельс писал: «Все повторяющиеся вспышки холеры, тифа, оспы и других эпидемических заболеваний показали английскому буржуа настоятельную необходимость улучшения санитарного состояния его городов, если он хочет спасти себя и свою семью от опасности пасть жертвой этих болезней» (Маркс К., Энгельс Ф. Соч., т. 22, с. 275).

¹ Chandrasekhar S. Infant mortality in India 1901—55. Ld., 1959.

экономического развития и социально-политического строя, поэтому темпы снижения смертности у разных народов были неодинаковыми.

Начало научной революции в медицине связывается главным образом с именем Луи Пастера, решительно выступившего во второй половине XIX в. с бактериальной теорией болезней и доказавшего ее результатами иммунизации против сибирской язвы у скота и бешенства у человека. Вслед за этими открытиями развернулось активное изучение инфекционных заболеваний, выявление возбуждающих их микробов и поиски иммунизирующей или лечебной сыворотки. Активно шли поиски химических веществ, которые могут убивать бактерии в самом организме человека, не нанося ему вреда. Особо важную роль в этом отношении играло открытие в 30-х годах XX в. сульфамидных препаратов, а также группы антибиотиков, первый из которых — пенициллин (открыт Флемингом в 1928 г.) был пущен в массовое производство в 1944 г. Кроме того, с начала XX в. началось активное лечение некоторых непаразитарных болезней, таких, как цинга, бери-бери, зоб и диабет, однако в отношении других болезней этого типа, в частности болезней, вызванных злокачественным ростом тканей (раковые заболевания), успехи медицины сравнительно скромны.

Большое влияние на улучшение здравоохранения оказывали социальные и государственные организации. Так, в России снижение смертности от острозаразных болезней в 1,5 раза за период с 1891—1895 по 1911—1914 гг. (в том числе умерших от оспы с 73 до 29 тыс., умерших от брюшного тифа со 113 до 60 тыс. и т. д.) было достигнуто главным образом благодаря успехам земской медицины после реформ 60—70-х годов XIX в.¹ Не случайно, что в настоящее время один из самых низких уровней смертности достигнут в СССР — социалистическом государстве с постоянно повышающимся благосостоянием населения, развивающейся системой здравоохранения, большой социальной и медицинской заботой о детях. Одним из ярких достижений советского государственного строя в этом отношении является охват единой системой здравоохранения всех народов

¹ См.: Урланис Б. Ц. Рождаемость и продолжительность жизни в СССР, с. 73.

нашей страны, в том числе и народов прежде отсталых, колониальных окраин, ранее лишенных медицинской помощи; об этом говорит, например, резкое снижение показателя общей смертности в республиках Средней Азии.

После второй мировой войны из-за сравнительной дешевизны новых лекарственных препаратов и развития торговли ими, а также из-за помощи в этом отношении слаборазвитым странам со стороны международных организаций по здравоохранению существовавшая прежде прямая связь показателей смертности с уровнем социально-экономического развития стран и благосостоянием населения стала ослабевать. Успехи медицины, будучи принесенными извне в слаборазвитые страны, наряду с распространением там простейших средств здравоохранения, дали колоссальный эффект по снижению прежде высокой смертности, хотя образ жизни населения и его благосостояние, по существу, не изменились. Смертность в некоторых экономически отсталых, преимущественно аграрных странах в результате проведенных там мероприятий (охраны водоемов и хлорирования воды в водопроводах, строительства уборных и канализации, применения препаратов ДДТ против насекомых-вредителей, антибиотиков и сульфамидных препаратов против острих и инфекционных болезней, распространения прививок, налаживания акушерской службы и т. д.) стала близкой к смертности в развитых индустриальных странах. Например, в Шри Ланке (Цейлон) в 1947—1948 гг. была развернута борьба против малярии, являвшейся основной причиной повышенной смертности населения. Борьба проводилась главным образом путем опыления водоемов стойкими препаратами ДДТ и потребовала сравнительно небольших расходов, но в результате за несколько лет смертность уменьшилась почти вдвое — с 20,3‰ в 1946 г. до 12‰ в 1952 г. (соответственно смертность от малярии — с 10,7 до 1,3‰)¹.

Однако случаи успешной борьбы против заболеваемости и смертности в развивающихся странах в целом еще сравнительно немногочисленны и не меняют общую картину. Различие между экономически развитыми промышленными странами мира и развивающимися стра-

¹ Barclay G. W. Op. cit., p. 152.

нами с преимущественно аграрным типом хозяйства проступает уже в самом характере наиболее распространенных болезней. В экономически развитых странах в настоящее время основными причинами смертей являются (в порядке значимости) сердечно-сосудистые болезни, рак и нервные болезни, т. е. болезни, связанные с физиологическим износом организма, далее идут инфекционные болезни (главным образом грипп и пневмония), болезни младенческого возраста и сосудистые поражения мозга. Значительное число смертей падает также на несчастные случаи (производственный и бытовой травматизм, автомобильные катастрофы и т. п.). В большинстве развивающихся стран среди причин смерти на первом месте по-прежнему стоят инфекционные болезни, в том числе малярия, туберкулез, дизентерия и др.; очень широко распространены в этих странах такие болезни, как филяриатоз (220 млн. больных), шистосоматоз (около 200 млн.), фрамбезия (до 100 млн.), венерические болезни, а также болезни, вызванные недостаточным питанием. Во многих экономически развитых странах мира средняя продолжительность жизни в настоящее время превысила 70 лет; в большинстве развивающихся стран она еще около 50 лет, а в ряде стран Африки (Ангола, Бурунди, Гвинейская Республика и др.) лишь около 40 лет.

Если общее влияние на заболеваемость и смертность уровня экономического, в первую очередь индустриального, развития стран и народов мира еще проступает достаточно четко (хотя и оказалось в последнее время несколько сглаженным), то оценить конкретные стороны этого влияния, в том числе и его этнические аспекты, из-за большого разнообразия природных и других специфических условий, в которых оно проявляется, не так-то легко. Довольно трудно выявить влияние на заболеваемость и смертность и некоторых других социальных факторов, связанных с видами хозяйственной деятельности, условиями труда и быта (в том числе жилищем и другими элементами материальной культуры), уровнем благосостояния, особенностями поселения (городское и сельское), культурно-бытовыми традициями и т. п. В дальнейшем мы ограничимся кратким обзором лишь основных из этих факторов, проявляющих себя в данном отношении сравнительно четко, хотя и их конкретное влияние весьма многопланово и разнообразно.

Виды занятий (хозяйственной деятельности) — фактор, оказывающий существенное самостоятельное влияние на заболеваемость и смертность и, кроме того, действующий на нее через ряд других факторов: уровень благосостояния, особенности расселения и т. д. Каждый вид занятий и каждая профессия обуславливают своеобразное взаимодействие человеческого организма с внешней средой (природной и социальной), а также физиологические и другие особенности его трудовой деятельности; нередко такое взаимодействие настолько специфично, что в медицине выделяются особые «профессиональные болезни». Обратимся ли мы к древнейшему разделению труда (охота и рыболовство, земледелие и животноводство, ремесло и торговля) или к современной чрезвычайно сложной картине общественного разделения труда по занятиям и профессиям, нетрудно заметить, что различные профессиональные группы людей подвержены тем или иным болезням в разной степени и структура смертности у них своеобразная, даже если они живут в одних и тех же природных условиях и при одной и той же системе здравоохранения.

Анализируя причины повышенной заболеваемости и смертности среди людей некоторых профессий, исследователи еще в XIX в. выделяли, например, работу в скорченной или неестественной позе (кружевницы, сапожники и т. п.), подверженность действию ядовитых или раздражающих веществ (спичники, маляры, скорняки, газопроводчики, наборщики и т. п.), подверженность действию алкоголя (трактирщики, кабатчики и т. п.), производства с вредной пылью (каменщики, металлосты, гончары и т. п.), опасные производства и занятия (рудокопы, камнеломщики, рыбаки и т. п.)¹. В настоящее время такой перечень можно еще долго продолжать, отметив, например, что люди, занятые на лесозаготовках в эпидемиологически неблагоприятных районах, подвержены опасности заражения малярией и клещевым энцефалитом, охотники — туляремией, рабочие атомных предприятий подвержены действию радиации и т. д. и т. п.

Еще более сильны различия в заболеваемости и смертности по профессиональным группам у народов разных стран мира. Рисоводы-яванцы, работающие на затоплен-

¹ См.: Смит М. Указ. соч., с. 177.

ных полях, которые удобряются преимущественно фекалиями, по видам болезней, да и по уровню смертности, конечно, отличаются от скотоводов-арабов, кочующих со стадами верблюдов по сухим степям и полупустыням Аравии, от чилийских рабочих на горных медных рудниках, от рыбаков Исландии или от сидящих в офисах английских чиновников. Отметим, что по сравнению с другими социальными факторами влияние на заболеваемость и смертность вида занятости имеет в целом ряде случаев достаточно четко выраженный этнический аспект. Это объясняется прежде всего устойчивостью этнически-традиционных видов хозяйственной деятельности, особенно среди сельского населения, сложившейся исторически в определенных природных условиях этнической территории. Известное значение в ряде случаев имеет и проводимая в некоторых капиталистических странах политика национального гнета, одной из сторон которой является ограничение выбора профессии у угнетаемых национальностей; весьма показательна в этом отношении современная ситуация в ЮАР, где коренные жители банту заняты главным образом в сельском хозяйстве и на малоквалифицированной тяжелой работе в горнорудной промышленности.

Изучая влияние видов занятий на заболеваемость и смертность, следует учитывать, конечно, не только их «качественную» сторону, которая определяет особенности взаимоотношения организма с внешней средой, но и количественную сторону труда, т. е. его интенсивность, а также его монотонность и другие характеристики. При повышенной интенсивности быстрее появляется усталость, которая ослабляет сопротивляемость организма инфекционным заболеваниям, понижает щелочность крови, накапливает вредные продукты обмена и т. п.; в свою очередь монотонность работы, особенно в сочетании с шумом и другими раздражителями, может вызвать истощение нервной системы, явления стресса, который в свою очередь ускоряет развитие сердечно-сосудистых и других болезней.

Влияние видов занятости на заболеваемость и смертность обусловлено их органической связью и с материальным производством, создающим основу самого существования человека. Исторический прогресс человеческого общества и особенно начальные его этапы во многом определялись появлением новых видов хозяйст-

венной деятельности, обеспечивающих возможность увеличения средств существования и общей численности населения. Подсчитано, например, что на одной и той же земельной площади земледелие может прокормить примерно в 20—30 раз больше людей, чем скотоводство, а скотоводство — в 20 раз больше, чем охота (отдельные виды скотоводства и земледелия в настоящее время дают иное соотношение). С каждым видом хозяйственной деятельности людей, живущих в определенных природных условиях, был связан специфический комплекс элементов материальной культуры, обеспечивающих эту деятельность (орудия труда, отчасти транспортные средства и т. п.) или бытовую сферу жизни человека (жилище, одежда и т. п.). Анализ влияния элементов материальной культуры на заболеваемость и смертность весьма затруднен их разнообразием и своеобразием у разных народов мира. Ограничимся поэтому лишь некоторыми замечаниями.

Традиционные одежда и жилище обычно отражают многовековое приспособление человека к природным условиям. Так, эскимосы для защиты от холода употребляли двойные (мехом внутрь и мехом наружу) цельношитые малицы, японцы и малайцы для защиты от солнечных лучей — широкополые шляпы и т. п. Накопленный опыт представляет большую ценность и по сей день. Правда, в некоторых случаях, борясь с одним неблагоприятным фактором среды обитания, человек создавал условия для усиления действенности другого фактора. Например, в некоторых тропических странах распространены дома на невысоких сваях; пространство между землей и полом играет роль изолятора от сырой почвы, но вместе с тем оно часто служит убежищем для крыс, разносящих инфекции, а иногда и для ядовитых змей. В Индии крысы заводятся в пустотелых бамбуковых жердях, широко применяемых для строительства жилищ. Жилища скотоводов в Средней Азии, хижины и помещения для скота в Северной Африке нередко заселены клещами — передатчиками эндемического возвратного тифа. Во многих странах умеренного и холодного пояса среди населения, ведущего кочевой образ жизни и имеющего легкие переносные жилища (чумы, юрты, палатки и т. п.), широко распространены различные простудные заболевания. Японские домики, которые строятся из легкого материала, хороши в летние меся-

цы, но плохо защищают от холода зимой и тем самым способствуют массовым заболеваниям дыхательных путей.

Иногда связь тех или иных элементов материальной культуры с заболеваемостью носит случайный характер; например, многие народы тропиков обходятся минимумом одежды, таким образом они избавлены от платяных вшей, которые являются переносчиками сыпного тифа. Но в подавляющем большинстве случаев элементы материальной культуры вполне определенно противодействуют заболеваемости и смертности. Необдуманное нарушение традиционной материальной культуры может привести к ухудшению здоровья населения. Распространение европейской одежды среди народов, живущих во влажном тропическом климате с частыми ливневыми дождями, привело к учащению среди них простудных заболеваний. Типовые жилые дома, разработанные для стран умеренных широт, оказываются мало удобными для жителей южных стран. Число подобных примеров можно умножить.

Фактор благосостояния (общий и душевой доход семьи, жилищные условия и др.) оказывает сильное влияние на заболеваемость и смертность: чем выше уровень благосостояния, тем при прочих равных условиях ниже уровень смертности. Еще в источниках XIV в., описывавших бедствия стран Европы из-за эпидемии чумы — «черной смерти», отмечалось, что ее жертвами были главным образом толпы бедняков. В последующие столетия и особенно с XIX в. обратная связь уровня благосостояния с уровнем смертности была подтверждена многочисленными исследованиями. Так, в Бремене (Германия) в 1901—1910 гг. смертность детей до 5 лет у бедных жителей превосходила смертность детей у богатых в 9 раз, а смертность грудных детей (до 1 года) была больше в 5 раз¹. С. А. Новосельский, разрабатывая данные по дореволюционному Петербургу, разбил его на 7 групп участков с учетом среднегодовой платы за квартиру, числа жителей на 1 комнату, процента неграмотных и других показателей. Полученные им результаты говорят о том, что коэффициент общей смертности колебался от 12,6‰ (богатые участки) до 27,2‰ (бедные участки); детской смертности — соответственно

со 107 до 263‰¹. Установлена связь уровня благосостояния с развитием некоторых конкретных болезней, в частности связь смертности от туберкулеза с повышением цен на хлеб, и обратная зависимость ее от уровня заработной платы²; многие исследователи подчеркивали, что борьба против туберкулеза — это прежде всего борьба с нищетой и перенаселенностью жилищ.

Введение более или менее общей системы здравоохранения и распространение ее на все слои общества уменьшило обратную зависимость уровня смертности от благосостояния населения, по крайней мере внутри отдельных стран, но не ликвидировало ее, за исключением, конечно, тех случаев, когда относительно высокий уровень благосостояния достигался за счет чрезмерной интенсификации труда, работы на вредном, но хорошо оплачиваемом производстве и т. п. Этнические различия влияния фактора благосостояния в отличие, например, от влияния видов хозяйственной деятельности выражены довольно неотчетливо. Достаточно четко этот аспект выступает лишь в государствах, где национальности неравноправны и этническая принадлежность часто коррелирует с определенным социальным положением и уровнем благосостояния.

Распространение инфекционных болезней, передаваемых путем прямых контактов между людьми, через воду или пищу и другими путями, непосредственно связано с плотностью населения и другими особенностями расселения людей. Распространение тех инфекционных болезней, к которым человек обладает, по существу, абсолютной восприимчивостью (корь, пандемический грипп и др.), прекращается лишь тогда, когда фактически все население, переболев, приобретает иммунитет; распространение других болезней — когда будет инфицировано восприимчивое к данному микробу население. Ход эпидемий различен в небольшом и замкнутом или, напротив, большом и открытом коллективе; в первом случае они, естественно, быстро придут к концу, во втором могут продолжаться сравнительно долго. Выше уже говорилось о влиянии растущей плотности населения на болезни. В причерноморских и прикаспийских степях,

¹ Новосельский С. А. Вопросы демографической и санитарной статистики. М., 1958, с. 79.

² См.: Башенин В. А. Указ. соч., с. 120.

¹ См.: Смулевич Б. Я. Указ. соч., с. 103.

например, издавна существовали, как предполагают, эндемические очаги чумы, однако низкая плотность населения в этих районах в течение долгого времени, вплоть до середины второго тысячелетия н. э., не давала возможности возникновения там эпидемий. В областях со сравнительно малочисленным и разбросанным населением, например в Исландии, наблюдались лишь кратковременные вспышки кори и коклюша. Напротив, высокая плотность населения способствовала распространению эпидемий; об этом свидетельствуют, в частности, повторявшиеся эпидемии холеры и чумы в долине Нила, долине Ганга, в восточном Китае и т. п.

Скопление людей в городах создает благоприятные условия для распространения болезней, поэтому в прошлые исторические эпохи урбанизация вела к повышению смертности. Скученность жителей, незнание элементарных правил санитарии и гигиены, отсутствие канализации и водопровода (в подавляющем большинстве средневековых городов Европы, например, нечистоты выбрасывались прямо на улицу, жители брали воду из рек и колодцев, куда легко проникали болезнетворные микробы, и т. п.) являлись благодатной почвой для развития всевозможных эпидемических болезней, распространяемых контактным и водным путем. По имеющимся данным смертность во многих городах превышала рождаемость и существование их поддерживалось лишь за счет притока новых жителей из сельской местности. Положение мало изменилось и в начальный период промышленной революции; смертность в Лондоне, например, в 1750 г. составляла 40—50%. Даже в экономически развитых странах положение начало изменяться в основном лишь в XIX в., когда получила развитие санитарная служба, появился водопровод (с конца XIX в. распространяется хлорирование воды) и канализация, усилилась борьба с инфекционными болезнями. Однако и в XIX в. смертность в городах была тесно связана с плотностью населения. Отмечалось учащение болезней дыхательных путей (туберкулеза, пневмонии, бронхита, астмы) из-за загрязнения воздуха дымом промышленных предприятий, отопительных систем, пылью от строящихся объектов и т. п.

В настоящее время разница в заболеваемости и смертности между городским и сельским населением коренится главным образом в культурно-бытовых и

санитарно-гигиенических условиях их жизни, в видах занятости, организации медицинской помощи и других причинах, которые отодвигают на второй план различия в плотности населения и других особенностях расселения. Благоприятствуют снижению смертности городских жителей лучшее медицинское обслуживание, в частности организация неотложной помощи, более строгие правила санитарного надзора и т. п. В странах, где продолжают массовые миграции из сел, в городах создается более благоприятная половозрастная структура; миграции извлекают из деревни сравнительно здоровых людей, что, наряду с распространением в городах гетерогенных браков, приводит к улучшению генофонда городского населения. К числу неблагоприятных для жизни городского населения факторов относится большая жилищная скученность, загрязнение воздуха вредными химическими веществами промышленности и автомобильного транспорта (окисью углерода, сернистым ангидридом и бензопиреном), а также вредное влияние городского шума и других раздражителей. Так, в большинстве стран Западной Европы процент психических заболеваний в городах в 1,5—2 раза выше, чем в сельской местности, причем, эти различия частично могут быть объяснены лучшей диагностикой подобных заболеваний в городах. Городские жители отличаются и большим распространением венерических болезней. Из-за сложного переплетения всех этих факторов соотношение показателей заболеваемости и смертности городского и сельского населения в экономически развитых странах сильно варьирует. Так, в Англии и Уэльсе в 1960 г. смертность составляла в городах с населением свыше 100 тыс. человек 12,4%, в прочих городских поселениях — 12,1%, в сельской местности — 11,0%¹. В СССР смертность в сельской местности несколько выше, чем в городах, главным образом за счет повышенной смертности там мужского населения.

Материалы о различиях в заболеваемости и смертности городского и сельского населения развивающихся стран еще более противоречивы, что отражает недавний и весьма своеобразный процесс их урбанизации: многие города (особенно в странах Африки) растут не

¹ Benjamin B. Social, economic and cultural factors affecting mortality. — In: World Views Population Problems. Budapest, 1968.

за счет развития промышленности, а главным образом за счет усиления их административно-торговых функций и не могут обеспечить занятость массам населения, вытесняемого из сельского хозяйства. По имеющимся данным в Малайе, Шри Ланке и на Филиппинах детская смертность в городах ниже, а в Индии и некоторых странах Латинской Америки выше, чем в селах, хотя возможно, что это связано с качеством ее регистрации. В большинстве развивающихся стран состояние здоровья населения крупных городов сравнительно лучше, чем в средних и мелких городах и в сельской местности. Это объясняется лучшей организацией медицинского обслуживания и санитарного надзора, а иногда и несколько лучшим питанием. Вместе с тем отмечены и неблагоприятные аспекты жизни в крупных городах этих стран, в частности развитие алкоголизма, юношеской преступности, половой распущенности и связанных с ней венерических болезней, тифа, туберкулеза и ряда других заболеваний.

Важным фактором распространения болезней, в том числе эпидемий, являются миграции населения. Выше уже отмечалась видная роль миграций в образовании глобальных нозоареалов некоторых болезней. Такие ареалы возникали как в глубокой древности, по мере заселения людьми земного шара, так и в новое время, особенно в связи с проникновением европейцев в другие части света. Например, в Америку были завезены натуральная оспа (в 1527 г. с экспедицией Кортеса), корь, скарлатина и некоторые другие болезни, на острова Океании — малярийные комары и т. п.

Пути сообщения и торговли с древности являлись и путями распространения эпидемий, в частности чумы. «Черная смерть» в XIV в. пришла в Россию через большие торговые города — Новгород Великий и Псков. Речные пути сообщения играли существенную роль в распространении холеры как на территории России, так и в других странах в XIX — начале XX в. Морской транспорт нередко являлся средством распространения крысиной чумы; последняя третья пандемия этой чумы в конце XIX в. проникала, как известно, через морские порты (Константинополь, Марсель, Александрию, Буэнос-Айрес, Сидней и др.). Ирландцы, массами переселявшиеся с середины XIX в. в Северную Америку и Австралию, разносили сыпной тиф. В России миграции приводили к распространению сыпного тифа выходцами из Рязанской и Смоленской губернии в Донбасс, а оттуда уже с возвращающимися украинскими рабочими — в Могилевскую и другие украинские губернии; в результате

этого устанавливался сплошной ареал сыпного тифа от Москвы до Черного моря¹.

Видную роль в распространении болезней играло паломничество к святым местам. Священная река индусов Ганг издавна известна как эндемический очаг холеры; в период религиозных праздников сотни тысяч паломников, искупавшись в этой реке и испив ее воды, разносили холеру по всей Индии и за ее пределы — в Юго-Восточную Азию и Китай. Индийцы-мусульмане заносили холеру в священные мусульманские города — Мекку и Медину, куда ежегодно стекались сотни тысяч паломников из самых разных стран. Только с 1831 по 1912 г. в Мекке было 27 эпидемий холеры, дизентерии, брюшного тифа и малярии, за последние 12 из них лишь в этом городе умерло 70 тыс. человек². Несколько особое место среди миграций населения занимает кочевничество, игравшее, как показали некоторые исследования, немаловажную роль, например, в распространении сонной болезни и малярии в ряде областей Африки южнее Сахары.

В настоящее время в большинстве стран мира приняты меры против распространения опасных болезней. В таможенных пунктах особо строгому контролю подвергаются обычно люди, приезжающие из тропических стран; против некоторых болезней (холеры, чумы, оспы, сыпного и возвратного тифа и др.) существуют обязательные прививки и карантинные правила. Однако случаи оспы в Нью-Йорке (1947 г.), Неаполе (1957 г.), Югославии (1972 г.), вспышки холеры в Японии (1964 г.), Неаполе (1972 г.) и другие показали, что абсолютно надежной защиты от проникновения опасных болезней даже в страны с налаженной медицинской карантинной службой, особенно через воздушный транспорт, когда болезнь не успевает проявиться в ее носителе, пока не существует³.

Миграция влияет не только на распространение болезней; необходимо отметить и ряд особенностей заболеваемости и смертности мигрантов по сравнению с коренным населением стран их оседания. В большинстве случаев иммигранты, несмотря на их более благоприятную возрастную структуру, имеют повышенные показатели заболеваемости, а иногда и смертности. Так, по материалам американской статистики конца XIX в. в Иллинойсе среди лиц, рожденных за границей, заболеваемость была в 3 раза больше, чем у местных уроженцев. Во Франции из приобретенных иммигрантами

¹ См.: Башенин В. А. Указ. соч., с. 129.

² Там же, с. 158.

³ Bruce-Chwatt I. Air transport and disease. — «Journal Biosocial Science», 1974, № 2.

болезней на первом месте стоит туберкулез; считается, что риск заболеваний им приблизительно равен для французов, испанцев и итальянцев, в 2 раза выше для португальцев и поляков, в 4—6 раз выше для югославов и североафриканских иммигрантов (алжирцев, марокканцев) и в 20—30 раз выше для африканских негров¹. Такие особенности иммигрантов обычно обусловлены трудностями приспособления и не только к новой природной, но и к новой социальной среде; возникает проблема жилья, культурно-бытовой и языковой адаптации, а нередко и чувство страха или неуверенности. Иммигрант обычно находится в постоянном тревожном состоянии (хроническом стрессе), которое нередко влечет изменение физиологических функций надпочечников, щитовидной железы, обмена веществ, сердечно-сосудистой системы и различные психосоматические нарушения состояния здоровья. Показательно, что психические болезни среди иммигрантов более распространены, чем среди местного населения. Существенное значение имеют и различия в использовании системы здравоохранения, например из-за нехватки докторов, знающих язык приезжих, и т. п.

К социальным факторам заболеваемости и смертности обычно относится и семейное состояние населения. Еще в XIX в. было установлено, что смертность среди женатых мужчин во всех возрастных группах ниже, чем среди холостых, вдовцов и разведенных; среди женщин эта связь была характерна лишь преимущественно для среднего и пожилого возраста². Подобная зависимость отмечается и современными исследователями; так, среди населения Англии и Уэльса в 1959 г. в возрастной группе 25—35 лет показатель смертности у семейных мужчин 0,9‰, у вдовцов и разведенных — 1,6‰, у холостяков — 1,8‰; среди женщин — соответственно 0,7; 1,2 и 1,4‰³. Однако механизм действия фактора семейного положения не вполне выяснен, и обычные ссылки на большую упорядоченность семейной жизни представляются недостаточными. Существенную роль здесь имеет, видимо, и то обстоятельство, что в

браке вступают относительно более здоровые люди. Недостаточно выяснена роль внутрисемейных отношений; четко прослеживается лишь связь падения прежней иерархической структуры семьи (с повышенным статусом старших членов) с развитием психосоматических нарушений и связанных с ними сердечно-сосудистых и других заболеваний, а также влияние дезорганизации семьи, падения прежних моральных устоев (особенно среди молодежи) на распространение венерических болезней. Несмотря на борьбу против этих болезней, проводимую с применением новейших медицинских препаратов во многих развитых странах (США, Англии, Франции и др.), число больных ими за последние 10—15 лет не сокращалось, а увеличивалось (в США, например, только за 1971 г. на 75 тыс., достигнув 766 тыс.)⁴; существенное значение для их распространения имеет рост туризма и наплыв сезонных рабочих из развивающихся стран. По имеющимся оценкам на 1970 г. в мире имелось 30—50 млн. больных сифилисом и свыше 150 млн. больных гонореей⁵.

Серьезный ущерб здоровью наносит курение в различных его видах — от употребления сравнительно слабых сортов табака до столь сильных наркотиков, как опиум (главным образом в Восточной и Юго-Восточной Азии), гашиш (Передняя Азия и Северная Африка) и марихуана (Северная Америка). Употребление таких средств восходит к глубокой древности; курение опиума и гашиша было, по-видимому, известно еще доисторическим обитателям свайных построек в Южной Европе⁶, однако применялись такие средства вряд ли часто, а побудительные причины их использования в то время в большинстве случаев носили религиозный характер. Массовое распространение сильнодействующих наркотиков было отмечено лишь в XIX в. в Восточной Азии (курение опиума в Китае и других странах). С конца XIX в. они проникают и в экономически развитые страны, однако массовое употребление их (особенно среди молодежи) как путем курения, так и пу-

¹ Manouvrier F. Quelques aspects actuels de la tuberculose des migrants. — «Arch. Medicine Normandica», 1974, № 3.

² См.: Смит М. Указ. соч., с. 157.

³ Benjamin B. Social and economic factors affecting mortality. Hague, 1965, p. 43.

⁴ См.: Бароян О. В., Портер Д. Р. Международные и национальные аспекты современной эпидемиологии и микробиологии. М., 1975, с. 45.

⁵ King A. Failure to control venereal disease. — «British Medical Journal», 1970, № 5694.

⁶ См.: Лунс М. Происхождение вещей. М., 1954, с. 167.

тем инъекций (главным образом героина, препарата морфия) началось в этих странах после второй мировой войны. Только в США число наркоманов — людей, систематически употребляющих наркотики и, по существу, обреченных на летальную по своим последствиям дезорганизацию нервной системы, измеряется сотнями тысяч человек.

Вредные последствия табака (а численность курильщиков во всем мире измеряется многими сотнями миллионов человек) проявляются прежде всего как в учащении болезней органов дыхания (бронхита, туберкулеза и др.), сердечно-сосудистой системы и ряда других заболеваний, так и в их отягощении. Курение также нередко ведет к раковым заболеваниям полости рта и легких. Подсчитано, что в США за 1959—1964 гг. ежегодно преждевременно от курения умирало около 250 тыс. мужчин. Продолжительность жизни у курильщиков в среднем на 7 лет меньше, чем у некурящих. Если бы не курение, то в 1965 г. в США было бы почти на 1,5 млн. меньше вдов и на 1 млн. меньше вдовцов¹.

Опасность раковых заболеваний возрастает при усилении интенсивности курения. Курение трубки и сигар обычно считается в целом более опасным в канцерогенном отношении, чем курение сигарет (особенно с фильтром). Большую опасность для возникновения рака ротовой полости представляет курение так называемых сигарет биди, обращенных горячим концом в рот; такой обычай курения распространен в Южной Индии, в странах Карибского моря, в Колумбии, Венесуэле и некоторых других районах. Характерно, что в Индии среди парсов, религия которых запрещает курение, рак губы и носоглотки почти не встречается, в то время как среди индуистов, традиционно придерживающихся таких способов курения, как биди и кальян, он составляет видную часть раковых заболеваний. Рак легких очень широко распространен в экономически развитых странах мира; в Великобритании, например, он стоит на первом месте среди всех раковых заболеваний, что, впрочем, объясняется не только курением, но и сильным загрязнением воздуха промышленными и автомобильными газами, пылью и т. п.

¹ Retherford R. D. Cigarette smoking and widowhood in the United States. — «Population Studies», 1973, v. 27, № 2.

Изучение распространения раковых заболеваний представляет особый интерес для нашего исследования не только потому, что все больше повышается значение рака в общей картине заболеваемости и смертности многих стран (в США ежегодно от рака умирает свыше 330 тыс., в Англии — свыше 130 тыс. человек и т. д.¹), но и потому, что они вызываются длительным, часто повседневно-бытовым действием канцерогенных веществ. На некоторых видах рака мы остановимся при характеристике особенностей питания различных групп населения мира. Здесь же отметим, что часто рак бывает вызван употреблением различных раздражающих полунаркотических веществ. У народов Южной и Юго-Восточной Азии, которые жуют бетель, смешанный с известью, а иногда и с табаком, распространен рак полости рта и пищевода; на острове Гуам, где бетель жуют главным образом пожилые женщины, эти виды рака встречаются преимущественно у них; в Северной Индии, где бетель жуют реже, чем в Южной Индии, встречаются реже и эти виды рака. У мужчин в Индии часто бывает рак ротовой полости из-за привычки сосать «кхени» — смесь табака и гашеной извести; в Среднеазиатских республиках СССР некоторые жуют или сосут «нас» — смесь табака, золы, извести и хлопкового масла, — также оказывающий, по-видимому, канцерогенное действие.

Нередко рак вызывается и другими бытовыми привычками, специфическими в этническом отношении. Так, у эскимосских женщин распространен рак пищевода, обусловленный тем, что при обработке тюленьих шкур для лучшего удаления волос с шиваемых краев женщины жуют эти края, предварительного посыпав их золой. В Кашмире (Северная Индия) жители обычно обогреваются, прикладывая к телу глиняный горшок с горячим пеплом (конгри), в результате чего появляется сильная эритема, которая с годами может привести к раку кожи. Другой вид рака кожи, локализованный в поясничной области и широко распространенный среди населения Индии, носит местное название «дхоти», т. е. название одежды из хлопковой ткани, которую бедняки носят круглый год, туго завязывая ее на талии.

Влияние на заболеваемость оказывают особенности

¹ См.: Бароян О. В., Портер Д. Р. Указ. соч., с. 144.

быта, обычаи и обряды тех или иных народов. Например, ритуальный обряд омовения у мусульман или пользование общей посудой в старых русских деревнях могли явиться причиной распространения целого ряда инфекционных болезней. Напротив, та или иная болезнь связывается с комплексом каких-то особенностей быта: при изучении санитарного положения калмыков до революции было установлено, например, широкое распространение среди них сифилиса, который передавался не столько половым путем, сколько через общие чашки и курительные трубки¹. Туземные жрецы в Северной Нигерии почти поголовно поражены сонной болезнью, что связано с частым посещением ими священных рощ, изобилующих мухами це-це².

Целесообразно остановиться и на такой болезни, как трахома, которой в середине 50-х годов XX в. в мире болело 300—400 млн. человек и которая в ряде стран до сих пор является социальным бедствием. Достаточно сказать, что в Индии насчитывается 3 млн. слепых и 12 млн. человек с частично потерянным зрением; в северо-западных штатах Индии, в Марокко и Тунисе трахомой еще не так давно было поражено до 50% населения. Встречаясь в первую очередь в сухой зоне северного полушария, трахома, по существу, является типичной болезнью нищеты и грязи; чаще всего ею заболевают женщины, занимающиеся приготовлением пищи у дымных очагов, ткачеством и т. п. Широкое распространение трахомы среди мусульман, несомненно, связано с ритуальным омовением, при котором в засушливых районах часто пользуются грязной, бывшей в употреблении водой. Распространению трахомы в Италии, Испании и ряде стран Латинской Америки способствовал обычай смачивать глаза при входе в католический храм «святой» водой из общей чаши.

Совершаемые над детьми обряды, связанные с традициями или с установками религий, обычно оказывают неблагоприятное влияние на их здоровье. Известен, например, вред принятых среди большинства христиан обрядов крещения и причастий: первые ведут к про-

студным заболеваниям, вторые — к распространению инфекций. К числу обрядов, имеющих отчасти рациональный характер, можно, по-видимому, отнести обрезание, распространенное среди многих племенных обществ и включенное в число установок иудаизма и ислама, если, конечно, этот обряд производится с соблюдением асептики. В противном случае, что, к сожалению, бывает часто, он повышает смертность мальчиков; это относится, например, к курдам, которые по традиции присыпают рану после обрезания золой или землей, что может привести к столбняку. Многочисленными исследованиями установлено, что у народов, практикующих обрезание, почти не встречается рак полового члена, в то время как у остальных народов, особенно в тропических странах, он составляет значительное число всех раковых заболеваний; значительно реже при этом встречается и рак шейки матки¹.

Мы не рассматриваем здесь более частные случаи влияния социально-культурных факторов на заболеваемость и смертность. Подчеркнем в заключение отрицательную роль религиозных установок и обрядов, которые, как видно и из приведенных выше примеров, чаще всего вредны для здоровья. Неблаговидная роль религий обусловлена их общим отношением к земной жизни как к временному эпизоду, к болезням — как к справедливому наказанию за какие-то грехи, к страданиям и лишениям — как к одному из верных путей достичь вечного блаженства в потустороннем мире. Поэтому борьба против религии является существенной частью борьбы за здоровье и счастье людей.

КУЛЬТУРНО-БЫТОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ И ЕГО НАРУШЕНИЯ

Нормальная жизнедеятельность и развитие организма человека, как и других существ, обеспечиваются прежде всего питанием. Недостаточное питание (по калорийности или по составу) само по себе неизбежно ведет к различным заболеваниям, а нередко и к смерти от голода; часто такая недостаточность действует и косвенным путем: ослабляя организм, она создает почву для внедрения и развития других, в том числе инфек-

¹ См.: Лебедевский А. К вопросу о вымирании калмыков. — «Калмыцкая область», 1927, № 2.

² Sangral W. H. Tribal ritual, leadership, and the mortality rate in Irigwe, Northern Nigeria. — «Southwestern Journal Anthropology», 1970, № 1.

¹ См.: Глемзер Б. Человек против рака. М., 1972, с. 98.

ционных, болезней. Виды пищи, способы ее приготовления и пищевой режим относятся к числу наиболее стойких культурно-бытовых традиций; группы иммигрантов, осевших в новой стране обитания, сравнительно быстро меняют, например, одежду и даже язык, но стойко сохраняют традиции питания. Некоторые особенности питания могут стать чуть ли не индексом этнической принадлежности: англичане называют французов «лягушатниками», итальянцы во многих странах мира известны как «макаронники» и т. п. Важность питания, довольно четкий этнический аспект влияния этого фактора на заболеваемость и смертность, а также очень сложная современная продовольственная ситуация в мире побуждают нас остановиться на нем по возможности подробно.

Питание сильно зависит от природных условий. Наиболее четко эта зависимость проявлялась, конечно, в первобытном обществе как на стадии охоты и собирательства, так и на начальной стадии земледелия и животноводства, когда использовались те питательные растения и те животные, которые были распространены в местной флоре и фауне. Например, индейцы Америки не знали домашних животных, за исключением отдельных групп горцев в южноамериканских Андах, разводивших лам и альпако. Постепенно, однако, началось распространение как полеводческих культур, так и домашних животных за их прежние ареалы. Древние египтяне, знавшие в течение тысячелетий лишь ячмень, стали постепенно заменять его пшеницей, заимствованной ими от жителей Эфиопии; вавилоняне и ассирийцы, вначале культивировавшие также лишь ячмень, стали переходить к пшенице, завезенной из Афганистана, и к рису, родиной которого считается Индия; культура риса очень широко распространилась и в Восточной Азии (Китае и Японии), где основным злаком ранее было просо. В Европе линия, разделяющая область распространения пшеницы и ржи, долго совпадала с границей между «цивилизованными» римскими провинциями и «варварами».

После открытия Нового Света оттуда были вывезены многие съедобные растения, прежде всего маис, на культуре которого были основаны крупнейшие американские цивилизации. Маис, не требовавший глубокой вспашки и боронования, не боявшийся сорняков и т. п.,

получил широкое распространение у мусульманских народов Африки и Азии. Картофель, являвшийся основным питанием жителей горных областей Южной Америки, был завезен в Европу в середине XVI в. и быстро получил там широкое распространение, изменив весь режим питания. Широкое распространение в Европе, Африке и некоторых районах Азии получили такие завезенные из Америки растения, как маниок, сладкий картофель, помидоры, подсолнечник, арахис (земляные орехи), какао и др. В свою очередь в Америке распространяется пшеница и некоторые европейские по происхождению овощи, различные виды домашнего скота (лошади, коровы, овцы, свиньи и т. п.).

Известны, однако, и народы со стойкими традициями питания. Гунны и монголы, чьи полчища в прошлые века неоднократно вторгались в Европу из степей Центральной Азии, питались в основном мясом, кобыльим молоком, сыром, дикими плодами и изредка кашей из дикой гречихи. Чукчи, эскимосы и другие народы северных областей, где климатические условия не позволяли развить сельское хозяйство, до последнего времени потребляли почти исключительно мясо и рыбу, прибегая к растительной пище (завязи трав, ивовые побеги и т. п.) лишь в состоянии голода. Жители многих оазисов Сахары питаются почти исключительно финиками, ежедневная доза которых у взрослого мужчины доходит до 5—6 кг; среди народа масаи (Кения) воины в течение 3 лет должны были питаться только молоком, бычьей кровью и полусырым мясом и т. п.

Различия в видах пищи, обусловленные спецификой природных условий и культурно-бытовых привычек, нередко усиливались традиционными и религиозными ограничениями. Происхождение некоторых пищевых запретов достаточно очевидно; так, запрещение употреблять человеческое мясо даже в ритуальных целях, характерное для подавляющего большинства народов мира, явно возникло из соображений сохранения социального порядка и самого человеческого рода; отрицательное отношение к мясу собаки, очевидно, связано с тем, что собака уже давно стала домашним животным, другом и помощником человека на охоте, по охране стад и т. п.; показательно, что этого табу нет в тех странах (например, на островах Океании), где отсутствовало скотоводство и охота.

Однако в большинстве случаев происхождение пищевых ограничений и особенно тех из них, которые установлены или закреплены религией, выяснить трудно; можно лишь предположить, что значительная часть их ставила своей целью отделение данного коллектива от окружающего его иноверческого или иноэтнического населения. Известно, что в Древнем Египте каждый ном имел свои пищевые табу, освященные авторитетом местного божества. Древние евреи разработали целую систему пищевых запретов, несоблюдение которых вызывало «гнев божий»; эти запреты касались как видов пищи (запрет потреблять свинину), так и некоторых способов ее приготовления (запрещение смешивать мясо и молоко и т. п.). Буддисты не употребляют мяса животных, то же касается и высшей индуистской касты — брахманов, а также последователей особой религии — джайнизма. Корова в Индии считается священным животным; в конституции Индии имеется особая статья, запрещающая забой коров, телят и другого тяглового и молочного скота; говядину потребляют лишь некоторые индийские племена и касты, занимающиеся обработкой коровьих туш (кожевники и др.). В Индии широко бытует поверие о переселении в рыб человеческих душ, поэтому значительная часть индийцев (по некоторым оценкам до 35%) избегает есть рыбу, особенно из «священных» рек¹.

Ислам заимствовал от иудаизма запрет на потребление свинины и ввел некоторые другие запреты, в частности на виноградное вино. Основатели христианства протестовали против ограничений питания, заявляя, что оскверняет человека не то, что входит в уста, а что выходит из них. Тем не менее христианская церковь, главным образом под влиянием борьбы с язычниками — германскими племенами, широко употреблявшими конское мясо, особенно во время священных праздников, — ввела запрет на конину. Кроме пищевых табу, соблюдавшихся постоянно, имеются и временные пищевые ограничения, связанные с религиозными праздниками, постами (у христиан, например, во время постов запрещается есть мясо-молочную, «скоромную» пищу). Этнические различия в видах пищи особенно за-

метны, когда народы живут рядом или даже попеременно друг с другом. Так, в Малайе пища малайцев состоит преимущественно из риса, рыбы и креветок; характерно отсутствие в рационе молочных продуктов и бобовых, а также свинины (малайцы-мусульмане); живущие там же китайцы употребляют большое количество риса, несколько больше мяса и овощей, они охотно едят соевые бобы и свинину, но очень редко — молочные продукты; индийцы потребляют довольно много молочных продуктов и бобовые, редко едят рыбу и баранину, в связи с религиозным запретом воздерживаются от говядины¹.

Каждый вид пищи имеет свои особенности как по калорийности (недостаток которой можно компенсировать количеством пищи), так и по составу, в частности содержания в ней белков, жиров, углеводов, минеральных веществ (кальция, фосфора и др.) и витаминов. У народов, традиционно занимающихся охотой, рыбной ловлей и скотоводством, пища характеризуется высоким содержанием белков, у земледельческих народов — углеводов и т. п. В результате многовекового потребления локальными группами населения тех или иных видов однообразной пищи они могли приспособиться к ним биологически, с передачей этих свойств потомству. Известно, в частности, что у эскимосов и других народов, питающихся преимущественно мясом и рыбой, это не приводит к увеличению содержания холестерина в крови и связанных с ним сердечно-сосудистым заболеваниям. Однако во многих случаях естественно обусловленная односторонность питания имеет отрицательные последствия, что нередко усугубляется традиционными пищевыми ограничениями, а также укоренившимися способами приготовления пищи, при которых утрачиваются некоторые ее ценные компоненты (особенно витамины) и могут появиться вредные для организма вещества, в том числе с канцерогенными свойствами.

У многих народов мира существуют различные половозрастные регламентации пищи. У народов с патриархальными семейными традициями, например в Индии, во многих мусульманских странах, питание часто

¹ Simoons F. J. Fish as forbidden food: the case of India. — «Ecological Food and Nutrition», 1974, № 3.

¹ Chandrasekharan N. Nutrition in Malaya. — «New York State Journal Medicine», 1970, № 15.

определяется порядком приема пищи: первым в семье ест муж, за ним сыновья, а потом уже жена и дочери, в результате чего женщины и девочки часто получают недостаточное количество пищи или каких-то ее ценных компонентов (жиров, животных белков и т. п.). В Индии вдовы едят отдельно, всего один раз в день довольно скудную пищу, почти без жиров и протенинов¹. В Западной Малайзии женщинам и детям запрещено есть мясо крупных животных; основным источником белка для них служат рыба, мелкие грызуны и лягушки. Иногда, впрочем, в проигрыше оказываются и мужчины. Так, среди банту ЮАР, питающихся в основном кукурузной кашей, женщины чаще потребляют овощи, фрукты и бобы, в связи с чем у них реже бывает цинга. Повышенная смертность мальчиков до 5 лет в одном из районов Танзании объясняется тем, что в отличие от девочек, воспитываемых дома, их обычно отправляют к бабушкам и дедушкам, где они сильнее страдают от белково-калорийной недостаточности².

Большой интерес представляют обычаи, связанные с питанием беременных женщин, рожениц и младенцев. Пищевой рацион при беременности, как особом состоянии женского организма, нередко подвергался строгим ограничениям, большей частью нерациональным и вредно отражающимся на развитии плода и здоровье самой женщины. Так, среди тамилы (Южная Индия) 13% беременных переходили полностью на растительную пищу, еще 9% не потребляли свинину, которая вызывает якобы кожные и другие заболевания; из-за боязни выкидыша большинство беременных женщин не ели кунжута, проса, бобов и плодов папайи; результатом таких ограничений было частое осложнение родов из-за недостаточности в организме белков и витаминов³. Считают, что в Индии 10—20% всех смертей рожениц обусловлено анемией⁴. В течение первых месяцев после родов и особенно на первом месяце роженицы питаются всего раз в день, строго соблюдая посты; около трети их вообще не по-

¹ Katona-Apte J. Op. cit., p. 45.

² Robson J. R. The ecology of malnutrition in a rural community in Tanzania. — «Ecological Food and Nutrition», 1974, № 1.

³ Ferro-Luzzi E. G. Food avoidances of pregnant women in Tamiland. — «Ecological. Food and Nutrition», 1973, № 4.

⁴ См.: Гапалан К. Роковые последствия недоедания. — «Курьер ЮНЕСКО», 1975, июнь.

требляли мяса и рыбы (среди мусульман рыбу не потребляли около 50% женщин), свыше половины их не потребляло молока и молочных продуктов, что вело к недостатку в организме белков и кальция. По поверьям наибольшую опасность для здоровья ребенка представляет потребление матерью плодов папайи, манго, ананасов, бананов, цитрусовых и некоторых других, что вело к нехватке в организме витамина С. Среди малайцев пища беременных женщин ограничивалась сравнительно мало, но в первые 40 дней после рождения ребенка им запрещалось потребление всех фруктов и овощей, многих видов рыб, что приводило к сильной нехватке в организме женщины и ребенка витаминов и кальция¹. У карибов (Южная Америка) беременным женщинам запрещено есть яйца, хлеб из маниоки, бананы и крупную рыбу, так как эти виды пищи затрудняют якобы развитие плода; среди банту Танганьики девушкам и женщинам запрещено употреблять в пищу яйца, вызывающие якобы бесплодие.

Естественной и наиболее полезной пищей для новорожденных детей является, конечно, женское молоко, которое благоприятно не только оптимальным сочетанием питательных компонентов, но и своими бактерицидными свойствами; установлено, например, что дети, вскормленные женским молоком, в 45% случаев имеют в своей крови дифтерийный антитоксин, а искусственно вскормленные дети — лишь в 15%². Традиционная продолжительность грудного кормления колебалась у разных народов в очень широких пределах. Наиболее длительным оно обычно было у тех народов, которые вообще не употребляют молока животных (жители Китая, Японии, Кореи, Таиланда, нескотоводческие народы Африки, американские индейцы и др.); среди некоторых народов грудное кормление продолжалось более 3 лет (ряд индейских племен Бразилии и Калифорнии, лопари, ненцы, эскимосы, жители Западной Малайзии и др.). Иногда оно определялось и религиозными установками; так, Коран предписывает мусульманам кормление грудью до двухлетнего возраста. Столь длительное грудное вскармливание, если оно ведется без прикорма, мо-

¹ Wilson C. S. Food taboos of childbirth: the Malay example. — «Ecological Food and Nutrition», 1973, № 4.

² См.: Башенин В. А. Указ. соч., с. 105.

жет, конечно, привести к некоторым отрицательным результатам. Однако особенно опасно раннее отнятие от груди или раннее введение прикорма малопригодной для этого пищи. М. Птуха отмечал связь повышенной смертности у русских с распространенными среди сельских жителей обычаями давать ребенку чуть ли не с первых дней жизни кроме материнского молока жеванный хлеб, кашу и т. п.; у татар и башкир, живших в еще более антисанитарных условиях, но согласно мусульманским обычаям кормивших ребенка только грудью, детская смертность была значительно ниже. Нужно отметить благоприятное влияние грудного кормления на здоровье самой женщины, в частности на резкое уменьшение в результате этого рака молочной железы. Так, на Гавайских островах у европейских женщин рак молочной железы встречается в 5 раз чаще, чем у японок и женщин других этнических групп, которые более длительное время кормят своих детей грудью.

Сложившиеся традиции питания у многих народов настолько устойчивы, что даже в условиях недоедания внедрить новые виды пищи трудно. Одна из причин неполноценного питания некоторых скотоводческих народов Африки, в частности масаи, заключается в том, что скот рассматривается ими главным образом как символ богатства и власти, а не как источник питания. В Южной Индии потребление риса является не только привычным, но и престижным; другие продукты добавляются лишь тогда, когда имеется достаточно риса (и позволяет бюджет)¹. Население может отвергать новые и лучшие продукты в пользу традиционной пищи или же использовать такие приемы ее приготовления, при которых питательная ценность пищи уменьшается. Так, у северо-восточных приморских банту свежая рыба рассматривается как «нездоровый» продукт и в пищу употребляется только сушеная рыба. Квашеное тесто везде долгое время считалось «нечистым» (квашение, очевидно, отождествлялось с гниением), у христиан церковные просвиры и облатки изготавливаются только из пресного теста; лепешки из пресного теста (мексиканские тортильи и т. п.), несмотря на худшую усвояемость, до сих

пор широко распространены в Центральной Америке и ряде других регионов.

Говоря о влиянии традиционных особенностей питания на заболеваемость и смертность, нельзя не отметить распространенность среди народов мира возбуждающих и опьяняющих, пищевых по своему происхождению, средств (различные виды пива, вина, а также водка, виски, джин и т. п.). Алкогольные напитки известны с глубокой древности; о довольно широком распространении ячменного пива в Древнем Египте и Вавилоне говорят источники, относящиеся к середине третьего тысячелетия до н. э.; некоторые племенные общества (например, в Юго-Восточной Азии) издавна применяли перегонные аппараты для получения крепких вин¹. Однако в то время употребление алкогольных напитков обычно было связано с проведением различных празднеств и церемоний (преимущественно религиозных). Пьянство и алкоголизм как социальные явления, оказывающие значительное влияние на заболеваемость и смертность, развились лишь в классовом обществе, в связи с глубокими экономическими и социально-культурными потрясениями, неустойчивостью жизни, явлениями стресса и другими обстоятельствами.

Степень распространения алкогольных напитков у различных народов мира и мера их употребления очень разнообразны. В Вавилоне, например, по кодексу Хаммураби (1720 г. до н. э.) их употребление было ограничено, в Древнем Египте таких ограничений не существовало; в Индии некоторым кастам, в первую очередь высшей касте — брахманам, предписывалось воздерживаться от таких напитков; другие касты, в частности, воины-кшатрии, могли свободно употреблять их; буддистам запрещены все алкогольные напитки, мусульманам, как уже отмечалось, только виноградные вина; некоторые христианские народы, например французы и итальянцы, издавна включают вино в свой ежедневный пищевой рацион, другие употребляют его лишь по праздникам. Вместе с тем выступают и некоторые общие закономерности употребления алкогольных напитков среди различных по своей культуре народов; почти у всех это являлось «привилегией» мужчин, а не женщин,

¹ Jankauer A. An Approach to the Cultural Base of Infant Mortality in India. — In: Social demography, p. 61.

¹ См.: Лунс Ю. Указ. соч., с. 175—177.

взрослых, а не подростков¹. Массовое приобщение женщин и подростков к алкоголю развернулось, по существу, лишь с середины XX в., главным образом в ряде экономически развитых стран мира.

Установлено, что наибольший вред здоровью приносит частое употребление пива и особенно крепких напитков, таких, как ром, виски, водка, арака и т. п. Они вызывают алкогольные психозы, невриты, цирроз печени, сердечно-сосудистые болезни, а также общее понижение духовных и телесных способностей, отражающееся на всей жизнедеятельности и облегчающее действие других факторов заболеваемости и смертности. В ряде случаев они способствуют и развитию раковых заболеваний.

Остановившись на связи рака с некоторыми другими негативными традициями питания, отметим, что среди этнических групп населения Гавайских островов рак желудка встречается чаще всего у японцев, которые употребляют очень горячую пищу и напитки (особенно чай), причем в их пище мало витамина B_1 ; те же причины объясняют и относительно частые (по сравнению с другими национальностями) случаи рака желудка и полости рта среди японцев в Калифорнии (США) и в самой Японии. Связь рака желудка с потреблением очень горячей пищи и чая отмечена и среди других народов, в частности среди казахов; отягчающими моментами является нарушение режима и ритма питания, употребление специй и т. п.² Частый рак желудка в Турции (особенно среди сельского населения, где он составляет 75% всех раковых заболеваний) объясняют употреблением в пищу острых мучных и овощных блюд, чаще всего жареных (причем обычно за один раз принимают очень много пищи, запивая ее большим количеством воды). При термической обработке пищи (жарение, тушение) возможно образование полимеров, являющихся потенциальными канцерогенами. Канцерогенное действие жиров возрастает при нагревании их в течение часа при температуре около 300°. В Индонезии рак желудка часто встречается у китайцев и редко у яванцев; те и

другие питаются рисом, но китайцы готовят его с животными жирами, а яванцы — с растительными¹. Распространенность рака желудка в Исландии объясняется частым употреблением в пищу копченой рыбы; среди других групп населения, видную роль в пищевом рационе которых играет рыба, отмечена связь рака пищевода с частым раздражением его рыбными косточками. В странах тропической Африки встречаются специфические для этой части света сравнительно частые случаи рака у детей в раннем возрасте (рак печени, опухоли челюстей и др.); во многих случаях эти заболевания развиваются еще во внутриутробном периоде или сразу после рождения, а причиной их являются токсические и канцерогенные вещества, присутствующие в пище и лекарственных травах, используемых беременными и кормящими женщинами.

Все же наиболее сильное влияние на заболеваемость и смертность оказывали и оказывают те аномалии питания, которые обусловлены его недостаточностью по калорийности или составу. В наиболее отчетливой форме это проявляется в виде хронического недоедания или периодически повторяющегося голода. Нередко голод сам по себе был причиной массовой смертности населения, например в Индии он регулярно уносил многие миллионы человеческих жизней. Однако чаще всего голод или недоедание действуют косвенным путем: ослабляя организм, они способствуют развитию эпидемических болезней. Вспышки сыпного тифа в Ирландии, Франции и Силезии в XIX в. были приурочены обычно к годам неурожая картофеля — основной пищи населения. Малярия в Индии в период голода дает повышенную смертность.

В течение многих тысячелетий голод, наряду с эпидемиями и войнами, был основным фактором, тормозящим рост народонаселения.

В первобытном обществе на стадии охоты и собирательства люди хронически находились в полуголодном состоянии; в теплое время года мясо быстро разлагалось, поэтому удачная охота кончалась кратковременным пиршеством, за которым вновь следовал период недоедания; в особо тяжелом положении находились жители стран умеренного пояса, где каждая зима могла принести угрозу

¹ Basu T. K., Dickerson J. W. T., Williams D. S. Inter-relationships of Nutrition and cancer. — «Ecological Food and Nutrition», 1973, № 3.

¹ Mandelbaum D. G. Alcohol and culture. — «Current Anthropology», 1965, v. 6, № 3.

² См.: Кайракбаев М. К., Панкова А. К. [и др.]. Эпидемиология рака желудка. — В кн.: Вопросы эпидемиологии злокачественных опухолей. Алма-Ата, 1969.

голодной смерти для целых племен. Очевидно, из-за этой причины заселение стран умеренного пояса в то время шло замедленными темпами.

Переход к земледелию и скотоводству существенно изменил ситуацию, но не устранил полностью угрозу голода. Исторические источники, начиная с древнеегипетских папирусов, содержат сведения о голоде, периодически поражавшем жителей обширных областей. По средневековым хроникам стран Западной Европы тяжелый голод с высокой смертностью случался в среднем почти каждые 10 лет; Англия в XIII в. пережила по крайней мере 15 периодов голода. Основной причиной этого был сравнительно низкий уровень развития сельского хозяйства, большая зависимость от капризов природы, а также бедность основной массы населения — крестьян, которые вынуждены были отдавать весь свой прибавочный продукт господствующим слоям общества — сеньорам, духовенству и пр. Отсутствие личных запасов каждый неурожайный год (из-за засухи, дождей, саранчи и т. п.) приводило к голоду, а два неурожая подряд — к нарастающему бедствию, гибельные последствия которого нередко усугублялись войнами между феодалами, сопровождавшимися грабежом и разорением крестьян. Существование в то время мелких феодальных государств, наряду со слабым развитием путей сообщений и торговли между ними, приводило к тому, что один район или город мог бедствовать, а другой, находившийся рядом с ним, — процветать. Очень сильный голод отмечен во Франции в 1030—1032 гг., в Германии — в 1125 г., в Богемии — в 1280—1282 гг. и т. д.; в некоторых пораженных голодом областях вымирало свыше четверти населения. На территории России, по летописным и другим источникам, с XI по XVII в. сильные неурожаи и голод случались не менее 8 раз в столетие; одним из самых страшных был голод 1601—1602 гг., поразивший центральные районы страны.

В XIX — начале XX в. голод очень часто поражал густонаселенные крупные страны Азии: Китай и Индию. В Китае в 1877 г. от голода в северных провинциях погибло 4—6 млн. человек; в 1929 г. в Китае голодало 54 млн. человек, в 1931 г. — 70 млн.¹ Тяжелое продовольственное положение в Индии, непосредственно связанное с гнетом британского империализма, усугублялось тем, что англичане своей экономической политикой разрушили амбарную систему, созданную крестьянами на случай неурожая. Только в XIX в. в Индии голод свирепствовал более 30 раз, особенно часто в последнюю четверть века, когда он унес 20—25 млн. жизней. Во время голода 1918—1919 гг., сопровождавшегося эпидемией «испанки», в Индии умерло свыше 15 млн. человек; во время сильного голода в Бенгалии в 1943—1944 гг. — около 4 млн. человек и т. д.² Периодически повторялся голод и в других странах Азии, а также в Африке, Латинской Америке и даже в сравнительно развитой России. По исчислениям Б. Ц. Урланиса избыток умерших в России за три неурожайных года (1872, 1882 и 1892) — свыше 1 млн. человек — должен быть отнесен за счет голода и сопровождавших его болезней.³ Очень сильный голод 1921—1922 г., охвативший глав-

ным образом губернии Поволжья, был непосредственно связан с разрухой сельского хозяйства за годы первой мировой и гражданской войн; потери от этого голода и сопровождавшей его эпидемии сыпного тифа составили около 5 млн. человек.

В странах Западной Европы с середины XIX в. случаев сильного голода не наблюдалось; последний отмечен в 1847—1848 гг. в Ирландии, где он был вызван двумя неурожаями картофеля — основной пищи ирландских крестьян, — и совместно с сыпным тифом привел к гибели свыше 1 млн. человек (четверти всего населения острова). Вместе с тем и в развитых капиталистических странах сохранились сильные различия в питании, обусловленные таким социально-экономическим фактором, как уровень благосостояния: обеспеченные слои питались с излишествами, в то время как трудящиеся массы нередко недоедали. Пороки капиталистической системы хозяйства особенно четко проявились во время экономического кризиса 1929—1930 гг., когда для поддержания высоких цен на продовольствие капиталисты сжигали зерно, выливали молоко в море и т. д.

После второй мировой войны, несмотря на развернувшуюся деятельность ряда специальных международных организаций по продовольствию, проблема обеспечения растущего населения питанием продолжает оставаться очень острой. Некоторые развивающиеся страны время от времени еще охватываются голодом; в начале 70-х годов он охватил население ряда стран Восточной Африки; во второй половине 1974 г. только в двух пострадавших от наводнения провинциях Бангладеша от голода умерло по разным оценкам от 50 до 300 тыс. человек.⁴

Очень массовый характер имеют нарушения питания, вызванные недостаточной калорийностью. Подсчитано, что для нормальной жизнедеятельности взрослому человеку ежедневно требуется примерно 2200—2500 калорий (эта норма варьирует в зависимости от климата, размеров тела и других показателей). Между тем свыше 60% населения земного шара (т. е. более 2 млрд. человек) фактически голодает, получая в день менее 2200 калорий. Своеобразная «зона голода» тянется в жарком поясе, охватывая большинство так называемых разви-

¹ См.: БСЭ. Изд. 1-е, т. 17; изд. 2-е, статья «Голод».

² См.: Петров В. В. Население Индии. М., 1965, с. 136.

³ См.: Урланис Б. Ц. Рождаемость и продолжительность жизни в СССР, с. 83.

⁴ См.: Дюмон Р. Кризис или спекуляция. — «Курьер ЮНЕСКО», 1975, июнь.

вающихся стран Азии, Африки и Латинской Америки. В некоторых из них за послевоенный период питание даже ухудшилось, так как темпы прироста населения обгоняли там темпы сельскохозяйственного производства, а сравнительно отсталая промышленность не могла дать средства для закупки продовольствия за границей. Развернувшаяся в 60-х годах «зеленая революция» (внедрение высокоурожайных сортов злаковых) в большинстве случаев имела лишь временный успех, так как не смогла решить проблему качественной недостаточности питания. В пище населения развивающихся стран, как уже отмечалось, преобладают продукты растительного происхождения; оно потребляет сравнительно много крахмалистой пищи (углеводов), но мало жиров и белков, особенно животного происхождения, легче усваиваемых организмом и важных в биологическом отношении. Если, например, в США потребление белков животного происхождения составляет в день на душу населения 72 г, то в Индии — лишь 6 г, Нигерии — 5 г и т. д. В целом в странах Юго-Восточной Азии в день потребляется в среднем — 8—10 г таких белков, в Африке и Центральной Америке — менее 15 г¹.

Белково-калорийная недостаточность питания особенно сильно сказывается на детях, что отражается в повышении уровня их заболеваемости и смертности, а также отставании их в физическом и умственном развитии, причем это отставание накладывает отпечаток на всю последующую жизнь. Считается, что в настоящее время в развивающихся странах по крайней мере 50% детей страдает от белково-калорийной недостаточности. В Доминиканской Республике, например, смертность новорожденных составляет около 100‰; к 14-летнему возрасту вес детей на 8—14 кг, рост на 10—15 см ниже нормы². Нехватка белка ведет к болезни квашиоркор, поражающей обычно детей от 1 года до 5 лет и дающей 20—50% летальности; широко распространены также такие болезни, как маразм, железодефицитная анемия, алиментарная дистрофия и др. От белково-калорийной недостаточности ежегодно погибают многие миллионы детей. Большой вред здоровью наносят различные ави-

таминозы. Недостаток витамина А ведет к куриной слепоте, помутнению и размягчению роговицы, а иногда и к полной слепоте; по этой причине только в странах Дальнего Востока ежегодно слепнет более 100 тыс. детей¹. Нехватка витамина В способствует развитию болезни бери-бери, которая вызвана, по существу, самим человеком и распространена во многих странах Азии, где население питается очищенным рисом. Сходна с бери-бери болезнь пеллагра, распространенная в странах, население которых питается кукурузой. Довольно часто в развивающихся странах распространены и болезни, связанные с нехваткой витамина Д, в том числе резко выраженные формы детского рахита.

В колониальный период внедрение товарных сельскохозяйственных культур часто приводило к нарушению традиционных рационов и ухудшению здоровья; неблагоприятное влияние оказывает и внедрение в пищу привозных консервов, кондитерских изделий (конфет и т. п.). В Океании, например, это привело к уменьшению потребления рыбы, таро, свежих овощей и фруктов и, как следствие этого, к недостатке витаминов А и В, а также железа; у эскимосов Канады — к уменьшению потребления морепродуктов и распространению эндемического зоба, у индейцев США — к увеличению сердечно-сосудистых болезней и т. д.

В экономически развитых странах за последние десятилетия в целом питание населения улучшилось, с этим обстоятельством, по крайней мере частично, связан и развернувшийся там процесс акселерации подростков. Однако социальная дифференциация питания, главным образом по уровню благосостояния, в капиталистических странах сохранилась. Так, в США, по оценкам, примерно 20 млн. человек страдает от недоедания; в бедных семьях новорожденные весят меньше и смертность у них в 2—3 раза выше, чем в состоятельных семьях. Чаще всего симптомы недоедания в США отмечаются у негров, затем у мексиканцев и пуэрториканцев, т. е. имеют и некоторый этнический аспект. Вместе с тем несколько миллионов американцев страдают от ожирения, связанного не только с наследственным предрасположением, но в значительной степени и с характером питания в младенческом и детском возрасте. Ожирение увеличи-

¹ См.: Марков П. И. Бизнес на голоде. М., 1975, с. 22—23.

² Goldsmith G. A. Current study of malnutrition in the tropics.— «American Journal Tropical Medicine and Hygiene», 1974, № 4.

¹ См.: Дюмон Р. Указ. соч., с. 16.

вает риск преждевременной смерти¹. Подобные аномалии отмечены и в других странах, однако их этнический аспект, в отличие от ряда рассмотренных ранее, выражен обычно недостаточно четко.

ЭТНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОЕННЫХ ПОТЕРЬ И ДРУГИХ НАСИЛЬСТВЕННЫХ СМЕРТЕЙ

В группу насильственных смертей, кроме военных потерь, входят такие специфические причины смерти, как детоубийство и охота за головами, бытовавшие главным образом среди ряда племенных обществ, кровная месть, а также самоубийства и смерти от несчастных случаев в быту, на производстве и т. д.

Обычаи детоубийства были особенно характерны для народов, живущих в неблагоприятных природных условиях, ведущих бродячий образ жизни (австралийцы, бушмены и др.), часто женщина в таких обстоятельствах не могла в течение 3—4 лет после рождения одного ребенка, которого нужно было выкормить, переносить на длинные расстояния и т. п., иметь и другого младенца. Убийству обычно подвергался ребенок, рожденный вскоре после предыдущего, однако в Австралии было принято убивать и первого ребенка у молодой матери как «нежизнеспособного». Широко было распространено убийство детей с врожденными уродствами или чем-то отличающихся от стандартных норм; так, у австралийцев убивали детей с более светлой кожей. Среди ибибио в Африке убивали детей, рождавшихся ножками вперед, детей, у которых первыми прорезывались верхние зубы, и т. д. Рождение двойни (или большего числа детей) во многих племенных обществах встречалось враждебно. Возможно, это объяснялось трудностями заботы более чем об одном новорожденном; кроме того, соплеменникам было непонятно, чем вызваны подобные роды: сношением женщины с другим мужчиной или действием злого духа. Чаще всего убивали одного или обоих новорожденных; последнее было особенно характерно при рождении детей разного пола, так как их обвиняли в запрещенном кровосмешении в

чреве матери. Полагают, что в некоторых австралийских племенах до 2—3-летнего возраста по разным причинам иногда умерщвлялось до половины всех рожденных детей¹.

Убийство детей встречалось в прошлом и среди более цивилизованных народов, например умерщвление детей с врожденными уродствами у спартанцев и римлян. У индусов, как уже отмечалось выше, было широко распространено убийство новорожденных девочек; эти убийства, несмотря на принятые против такого обычая законодательные меры, бытовали еще во второй половине XIX и даже в начале XX в., особенно среди групп раджпутов и гуджаратов (чаще всего если в семье уже была девочка). Если девочку и оставляли в живых, то за ней меньше ухаживали, ее хуже кормили и одевали, реже обращались к врачам в случае болезни и т. п., что вело к повышенной смертности девочек. Убийство девочек и пренебрежительное отношение к ним было распространено и среди некоторых других народов мира, в частности у китайцев. Имеются сведения о распространении детоубийства среди кельтов, англо-саксов и средневековых скандинавов; чаще всего оно было обусловлено бедностью семьи или физическими недостатками ребенка. Особенно пренебрежительно относились к девочкам, а также к детям обоего пола от рабынь и наложниц. Показательно, что когда в 1000 г. н. э. исландцы согласились принять христианство, они оговорили себе сохранение права самим решать вопрос о жизни детей².

В прошлом среди ряда народов, особенно среди живших в тяжелых условиях народов Севера (эскимосов, чукчей, индейцев-атапасков и др.), были распространены обычаи убийства (и вынужденного самоубийства) стариков. Обычно они вызывались сильным голодом или каким-то другим резким ухудшением условий существования (обычно в зимний период), вынуждавшими жертвовать одними для спасения других. Оказывая влияние на повышение показателя смертности, такие обычаи сами по себе не влияли на процесс воспроизводства насе-

¹ Winick M. Current status of malnutrition in the United States. — «American Journal Tropical Medicine and Hygiene», 1974, № 4.

¹ Krzywicki L. Op. cit., p. 127; Ford C. S. A comparative study of human reproduction. — «Yale University Publishing in Anthropology», 1945, № 2, p. 58—60.

² См.: Гуревич А. Я. Походы викингов. М., 1966, с. 14.

ления, так как касались людей, уже вышедших из репродуктивного возраста.

Каннибализм был распространен сравнительно редко, главным образом на островах Океании, где это было вызвано отчасти нехваткой животных белков, отчасти — культовыми обычаями (в частности, представлением о том, что к людям переходит сила съеденных ими врагов). Несколько большее влияние на рост численности некоторых народов Юго-Восточной Азии, Океании, Африки и Южной Америки оказывал обычай «охоты за головами» (или за черепами, скальпами и т. п.). Среди даяков центрального Калимантана или среди нага в северо-восточной Индии юноша не мог взять себе жену до тех пор, пока не добудет голову врага; таким образом, брачная репродукция здесь начиналась с убийства. Нельзя не отметить и широко распространенных среди племенных обществ (например, у североамериканских индейцев) и среди народов раннеклассовых формаций обычая кровной мести, нередко приводивших к гибели целых семей и родов. Как пережиток кровная месть могла сохраниться и в более позднюю эпоху; в нашей стране, например, кровная месть, бытовавшая у некоторых народов Кавказа и Средней Азии, была изжита лишь в ходе социалистического переустройства.

Сильное влияние на смертность оказывали войны. Вооруженные столкновения между различными группами или общностями людей ведут свое начало с самых ранних этапов человеческой истории. Наиболее древней причиной таких столкновений было нарушение племенных границ, реальное или предполагаемое посягательство на жизнь и здоровье членов племени, похищение женщин и т. п. Характеризуя военные столкновения в эпоху первобытнообщинного строя, Ф. Энгельс писал: «В принципе каждое племя считалось состоящим в войне со всяким другим племенем, с которым оно не заключило мирного договора по всей форме...». И далее: «Все, что было вне племени, было вне закона. При отсутствии заключенного по всей форме мирного договора царил война между племенами, и эта война велась с той жестокостью, которая отличает человека от остальных животных и которая только впоследствии была несколько смягчена под влиянием материальных интересов»¹. Од-

нако несмотря на случаи жестокостей, проявившихся в истреблении всего или значительной части побежденного племени (часто в живых оставлялись лишь женщины и девочки), в целом большинство межплеменных столкновений не были кровопролитными; среди австралийцев, например, многие из таких столкновений кончались сразу же после появления нескольких убитых или раненых¹.

В период разложения первобытнообщинного строя, с появлением частной собственности на средства производства и с разделением общества на антагонистические классы военные столкновения учащаются и обостряются. Это было обусловлено появлением нового стимула — жажды обогащения путем захвата имущества врага и обращения его самого в раба или данника. В классовом обществе война стала орудием, при помощи которого различные государства или классы стремились достичь определенных политических и экономических целей.

Война — своего рода социальная катастрофа, отрицательное влияние которой на процесс воспроизводства населения сказывается несколькими путями. Кроме непосредственных военных потерь среди армии и мирного населения, оказавшегося в полосе военных действий или подвергнувшегося нападению в тыловых районах, войны приводят к значительным косвенным потерям, вызванным понижением рождаемости из-за разрыва брачных связей, общего снижения брачности в результате сокращения числа мужчин, а также из-за усиления внутрисемейного контроля рождаемости. Повышение смертности во время войн обычно связано также с учащением заболеваний и развитием эпидемий, чему способствует ухудшение питания, физическое и нервное утомление, скученность солдат и военных беженцев, ухудшение здравоохранения, снижение санитарной культуры и т. д. Особо следует сказать о появлении большого числа инвалидов, частично или полностью выключающихся из процесса воспроизводства населения.

В древности и в феодальную эпоху потери воюющих сторон от болезней обычно значительно превосходили военные потери. Еще Гомер отмечал, что при осаде Трои греки больше страдали от болезней, чем от неприятельских копий. Во время Пелопонесской вой-

¹ См.: Косвен М. О. Очерки истории первобытной культуры. М., 1953, с. 125.

¹ Маркс К., Энгельс Ф. Соч., т. 21, с. 94, 99.

ны поражение Афин было предпрешено главным образом чумой; историк Фукидид писал, что эта болезнь вызвала во всей Греции большие социальные и экономические потрясения, чем сама война. Имеющиеся в исторических источниках сведения о громадных якобы боевых потерях в битвах того времени, как считает Б. Ц. Урланис, малоправдоподобны; по всей вероятности эти потери лишь в исключительных случаях измерялись десятками тысяч человек. Так, в битве при Каннах римляне потеряли убитыми немногим более 48 тыс., армия Ганнибала — около 10 тыс. В одном из крупнейших сражений средних веков — Куликовской битве (1380 г.) потери русских не превышали, вероятно, 10 тыс.; потери немцев, потерпевших поражение в Грюнвальдском сражении, составляли менее 20 тыс. человек. Во время крестовых походов погибло, по имеющимся оценкам, несколько миллионов человек, но подавляющее большинство из них составляли умершие от болезней; только во время первого крестового похода за три месяца от эпидемий умерло 100 тыс. человек¹.

Сильное влияние, которое оказывали войны в докапиталистических формациях на динамику численности народонаселения, объясняется не столько кровопролитностью отдельных сражений, сколько сравнительной малочисленностью населения в то время, очень большой частотой таких войн и их длительностью (достаточно напомнить в связи с этим Столетнюю войну между Францией и Англией), сопутствующими эпидемиями, а также значительными прямыми и косвенными потерями среди мирных жителей стран, на территории которых происходили военные действия. Сравнительно ожесточенный характер носили войны, обусловленные столкновениями сильно отличающихся по своей культуре этносов, в частности войны, связанные с «великим переселением народов» (особенно с походами гуннов), с монголо-татарскими и тюркскими (а частично и с арабскими) завоеваниями; результатом их было обезлюдение прежде процветавших обширных областей Средней и Малой Азии, Восточной и Южной Европы.

Войны начального периода капитализма также действовали на динамику численности населения больше своей частотой, нежели кровопролитностью, причем потери войск от болезней (или «санитарные потери») по-прежнему значительно превышали боевые. Европейские войны XVIII в. унесли около 5,2 млн. жизней, войны XIX в. — 5,5 млн.; при этом наибольшим кровопролитием отличались наполеоновские войны, общие потери от которых составили 3,5 млн. человек. За время войны в Испании французская армия потеряла 300 тыс. человек от болезней и лишь 100 тыс. в боях; примерно такими же были и потери ее в России²; показательно, что во франко-прусской войне 1870—1871 гг. разгром французской армии стоил ей всего 36 тыс. убитых. Перелом в соотношении боевых и «санитарных потерь» в войнах между капиталистическими государствами наступил только в начале XX в. в связи с применением пулеметов и усилением артиллерии; во время русско-японской войны общие боевые потери составили 100 тыс. человек, а потери от болезней — лишь около 40 тыс.

Особое место в истории военных столкновений занимают так называемые колониальные войны, связанные с европейской экспансией в страны Африки, Азии и Америки, а также в Океании. После экспедиции Колумба в страны Центральной и Южной Америки устремляются испанские и португальские конквистадоры, которые в процессе завоевания этих областей жестоко подавляли сопротивление местного индейского населения. Точные цифры прямых потерь индейцев установить трудно, так как они значительно перекрывались потерями от завезенных европейцами эпидемических болезней; очень высокой была и смертность индейцев, привлеченных к тяжелому подневольному труду на серебряных и свинцовых рудниках, на плантациях и в крупных поместьях европейских колонизаторов. Более отчетливо роль прямого физического истребления индейцев проявилась позднее, при заселении выходцами из Великобритании и некоторых других стран территории США; достаточно показательно в этом отношении истребление индейских племен в Вирджинии в 1706—1722 гг., индейских племен пампы в 1879—1883 гг. и т. п. Немаловажную роль в снижении численности ряда индейских племен США играли межплеменные войны, ставшие более кровопролитными после заимствования индейцами огнестрельного оружия; кроме того, некоторые племена (например, ирокезы, гуруны и др.) принимали участие в войнах между английскими и французскими колониями, а затем — между Англией и колонистами США и несли при этом большие потери. Индейцы отеснялись в бедные, неблагоприятные для существования районы, где для них создавались «резервации». Это привело к изменению всего образа жизни индейцев, нарушило их традиционное питание, способствовало распространению туберкулеза, алкоголизма, сифилиса и других «социальных» болезней, что резко повысило их заболеваемость и смертность. В результате этого из живших на территории США примерно 1 млн. индейцев к концу XIX в. осталось около 200 тыс. человек.

Во многом сходные по своему характеру последствия имела европейская экспансия в Австралию, а также в Новую Зеландию и на ряд других островов Океании. В Тасмании основной причиной исчезновения местного населения было прямое физическое истребление тасманийцев европейскими поселенцами, которые охотились

¹ См.: Урланис Б. Ц. Войны и народонаселение Европы. М., 1960, с. 36—40, 256.

² См.: Там же, с. 474.

на них как на диких зверей, оттесняли в малопригодные для жизни районы; важную роль эта причина играла и в сокращении численности австралийцев примерно с 250 тыс. в конце XVIII в. до 100 тыс. к концу XIX в. Сокращение численности новозеландских маори, гавайцев и некоторых других народов Океании, находившихся на начальной стадии становления классового общества, было связано и с усилением межплеменных войн, с их более ожесточенным характером из-за применения завозимого европейцами огнестрельного оружия. В Новой Зеландии, Новой Каледонии и на ряде других островов это сочеталось с вооруженной борьбой против европейцев, которые жестоко подавляли подобные восстания. Повсеместное сильное влияние на сокращение численности островитян оказали завезенные европейцами болезни: оспа, грипп, корь, туберкулез и другие.

Колониальные захваты в Азии — завоевание испанцами Филиппин, голландцами — Индонезии, англичанами — Индии, французами — Индокитая, проникновение европейцев в Китай (участие в подавлении боксерского восстания, опиумные войны и т. п.) — также сопровождалось гибелью десятков и сотен тысяч людей, хотя из-за общей многочисленности населения этих стран влияние прямых потерь на динамику населения было не столь сильным, как в Океании. Экспансия в страны Африки долго тормозилась неблагоприятными для жизни европейцев условиями жизни. Наиболее значительный урон населению этой части света был нанесен в XVII — первой половине XIX в. развитием работорговли, поставляющей рабов-негров в страны Америки. Общие потери от работорговли и сопровождавших ее военных набегов составили, как полагают, около 100 млн. человек¹. В конце XIX — начале XX в. кровопролитные войны развернулись на юге материка в связи с захватом поселенцами — бурами, а затем англичанами земель зулусов, коса и других бантоязычных народов Юго-Восточной Африки (ныне территория ЮАР), а немцами — земель гереро в Юго-Западной Африке.

Самыми кровопролитными в истории человечества были две мировые войны XX столетия. Прямые военные потери воюющих стран в первую мировую империалисти-

ческую войну 1914—1918 гг. составили около 9,5 млн. убитых и умерших от ран; эти потери были усугублены разразившейся сразу же после войны пандемией вирусного гриппа («испанки»), которая унесла около 20 млн. человеческих жизней. Еще более страшные бедствия принесла народам мира, прежде всего населению Европы, вторая мировая война. Только прямые потери стран зарубежной Европы составили свыше 15 млн. человек, из которых более 9 млн. приходится на мирное население; прямые военные потери Советского Союза составили свыше 20 млн. человек. Если присовокупить к этому людские потери стран Азии, подвергшихся нападению империалистической Японии, то прямой урон от этой войны составит свыше 40 млн. человек. Что же касается косвенных потерь, связанных главным образом со снижением рождаемости, то они измеряются многими десятками миллионов.

Отличительной особенностью военных потерь по сравнению с уроном от болезней является то, что эти потери часто имели более четко выраженный этнический аспект. В первобытнообщинную эпоху, по существу, все военные столкновения представляли собой столкновения между отдельными этническими общностями того времени — племенами. Этноориентированный характер имели и многие войны в раннеклассовых формациях; весьма показательны в этом отношении военные столкновения эпохи «великого переселения народов», приведшие сами по себе или совместно с другими причинами к исчезновению с исторической арены целого ряда этнических общностей (хазар, аваров, гуннов и др.). В развитых классовых формациях этническая окраска военных потерь в целом не уменьшилась, так как распространенные в средние века религиозные войны (нередко раздиравшие на части уже достаточно сформировавшиеся народы) сменились войнами между возникшими национальными государствами, национально-освободительными и подобными им войнами, оказывающими сильное влияние на численность одних народов и почти не влияющими на численность живущих по соседству с ними других народов. Многочисленные войны, которые вела, например, Франция в XVIII в. (потери 1,5 млн. человек) и в XIX в. (потери 1,7 млн. человек), сыграли немало важную роль в снижении темпов роста численности французов. Об этнической окраске потерь народонасе-

¹ См.: Травинский В. М. Как погибли миллионы негров. М., 1963, с. 88—89.

ления мира в колониальных войнах уже достаточно говорилось выше.

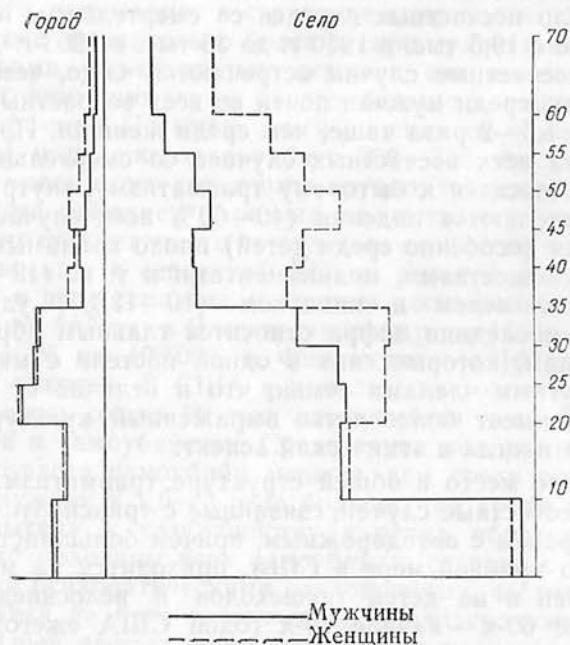
Две мировые войны также по-разному сказались на динамике численности вовлеченных в них народов; если взять страны Европы, воевавшие против фашистской Германии, то весьма показательны, например, сравнительно небольшие потери Франции во второй мировой войне (всего, без эльзасцев, но с погибшими участниками движения Сопротивления и умершими в плену, 210 тыс. человек) и громадные потери югославов и поляков¹.

В нашем распоряжении нет данных о том, как повлияла Великая Отечественная война 1941—1945 гг. на динамику численности отдельных народов нашей страны, но известно, например, о громадных потерях белорусов, прямые военные потери которых были усугублены истреблением гитлеровцами мирного населения на оккупированной территории. Достаточно сказать, что к 1959 г. по данным переписи общая численность населения Белорусской ССР (где проживает более 82% белорусов) еще не достигла довоенной. Особенно сильное влияние оказали военные потери на относительную и абсолютную убыль мужского населения в группах мобилизационных возрастов тех лет (рождения 1926 г. и старше), что сказалось на диспропорции мужчин и женщин в возрастах старше 35 лет по материалам переписи 1959 г. (см. рисунок).

Потери от военных столкновений, развязанных империалистическими силами уже после второй мировой войны, в частности войны в Корее, во Вьетнаме и других странах Индокитая, войны Израиля против арабских государств и другие, а также некоторые военные конфликты внутри отдельных стран (в бывшем Бельгийском Конго, в Нигерии и др.), подчас также имели некоторый этнический аспект.

К военным потерям по своей «насилованной» сущности близки известные в истории случаи прямого физического истребления национальных (или этнорелигиозных, этнорасовых и т. п.) меньшинств на территории того же государства или во временно захваченных странах. Характерным примером такой политики геноцида уже в XX в. явилась так называемая резня армян в Тур-

ции, развернутая правящими кругами страны главным образом в 1915 г.; во время этой резни погибло свыше 1,5 млн. армян. Еще более страшные результаты имела проводившаяся немецкими нацистами политика истребления расово «неполноценных» народов, в первую очередь евреев, цыган, а также поляков и других славянских народов; известно, что за период с 1933 г. по 1945 г. в самой Германии и в оккупированных ею стра-



Половозрастная структура чувашей в 1959 г.

нах только евреев было уничтожено свыше 5 млн. человек, т. е. половина всего еврейского населения Европы (с европейской частью СССР). Советский Союз и другие социалистические страны активно борются за мир и разоружение, решительно осуждают не только геноцид, но и все виды расизма.

Существенное влияние оказывают на смертность населения в мирное время преждевременная гибель людей в результате несчастных случаев и самоубийств. Несчастные случаи, или, в несколько более широком

¹ См.: Урлианс Б. Ц. Войны и народонаселение Европы, с. 234.

смысле, травматизм, являются настоящим бичом нашего времени; смертность от них во многих развитых странах вышла на 3-е место после сердечно-сосудистых и раковых заболеваний, а в возрастных группах моложе 35 лет — даже на 1-е место. В середине 60-х годов только в США ежегодно регистрировалось свыше 10 млн. несчастных случаев, из них до 400 тыс. с длительной нетрудоспособностью, а свыше 100 тыс. — со смертельным исходом (в 1950 г. — немногим более 90 тыс.). Во Франции число несчастных случаев со смертельным исходом возросло с 19,5 тыс. в 1950 г. до 33 тыс. в 1963 г.¹ Среди детей несчастные случаи встречаются чаще, чем среди взрослых, среди мужчин почти во всех возрастных группах — в 1,5—2 раза чаще, чем среди женщин. Примерно половина всех несчастных случаев со смертельным исходом относится к бытовому травматизму, внутри которого выделяются падения (40—60% всех случаев), отравления (особенно среди детей) плохо хранимыми ядовитыми веществами, медикаментами и т. п. (12—16%), ожоги пламенем и кипятком (10—12%), удушение (10%); последняя цифра относится главным образом к младенцам, которые спят в одной постели с матерями или другими членами семьи, что в отличие от других случаев имеет более четко выраженный культурно-бытовой, а иногда и этнический аспект.

Второе место в общей структуре травматизма занимают несчастные случаи, связанные с транспортом, главным образом с автодорожным, причем большинство случаев, по крайней мере в США, приходится на молодых водителей и на детей (пешеходов и велосипедистов). В конце 60-х — начале 70-х годов США ежегодно теряли от автомобильных катастроф и других дорожных происшествий около 70 тыс. человеческих жизней, т. е. примерно столько же, сколько эта страна потеряла за все время войны во Вьетнаме. Третье место занимает производственный травматизм, усилившийся, по существу, везде, где идет механизация производства, растет интенсификация труда, монотонность работы при ее высоком ритме и т. п. Только в США ежегодно регистрируется до 2 млн. производственных травм, вследствие

которых около 15 тыс. человек гибнет, а свыше 80 тыс. становится инвалидами. Среди европейских стран в этом отношении выделяется ФРГ, где от производственных травм ежегодно гибнет 4—5 тыс. человек¹. В СССР борьбе с производственным травматизмом (путем развития и укрепления техники безопасности, охраны труда и т. п.) и дорожными происшествиями (путем усиления контроля со стороны ГАИ и т. п.) с каждым годом уделяется все большее внимание.

Место, занимаемое в структуре смертности убийствами и даже сравнительно более распространенными самоубийствами, — сравнительно скромно, однако они заслуживают внимания из-за своего большого психологического эффекта. По имеющимся оценкам от самоубийств во всем мире ежегодно гибнет 300—350 тыс. человек; точное число здесь установить трудно, так как часть самоубийств попадает в разряд несчастных случаев. По имеющимся данным количество самоубийств в Англии по сравнению с серединой XIX в. заметно снизилось², однако в ряде стран за последние десятилетия отмечен рост самоубийств: в Японии, например, за 1951—1960 гг. с 18 до 26 на 100 000, в Финляндии — с 16 до 20 на 100 000 смертей. В США в начале 60-х годов ежегодно учитывалось около 30 тыс. самоубийств и до 200 тыс. попыток к самоубийству. Среди групп молодого и среднего возраста самоубийц меньше, чем среди пожилого, среди мужчин в 1,5—2 раза больше, чем среди женщин (в попытках к самоубийству картина обратная). От трети до половины всех самоубийств связано с существенными психопатическими отклонениями, частично развившимися на базе генетической предрасположенности, но большей частью приобретенными в результате алкоголизма, наркомании и т. д. Отмечена обратная зависимость развития тенденций к самоубийству от силы социальных связей между индивидуумом и окружающими его людьми, например с территориальной общиной, религиозной (или кастовой) группой и т. д. Социалистическое общество, положившее конец классово-антагонистическим противоречиям, утвердившее близость между людьми, по своей природе препятствует возникновению

¹ См.: Добровольский Ю. А. Здоровье населения мира в XX в. Капиталистические и развитые страны. М., 1968, с. 303—310.

¹ См.: Ломакина Н. М. Травматизм. — В кн.: Сборник трудов Волгоградского мед. ин-та, 1973.

² Hair P. E. Death from Violence in Britain. — «Population Studies», 1971, v. 25, № 1.

таких психологических аномалий, хотя пока еще и не изобавлено полностью от них. Что же касается этнического аспекта этого вида смертей, то он выражен в целом недостаточно четко¹.

¹ Более заметен в этом отношении, особенно в прошлом, религиозный аспект; христианство осуждало самоубийство, большинство других религий относилось к нему более или менее нейтрально; существовали даже почетные виды самоубийства (например, у японцев — харакири).

Биологически единое в целом человечество разделено на множество расовых (антропологических) и языково-культурных или этнических групп с их внутренними территориальными, хозяйственными, бытовыми и другими подразделениями. Процесс воспроизводства населения, опирающийся на сравнительно однородную в биологическом (физиологическом) отношении базу, довольно сильно варьирует как у групп населения, различных в социально-экономическом и культурном отношении, так и у различных народов мира, в том числе и у народов, входящих в одну и ту же страну, живущих примерно в одних и тех же социально-экономических условиях. Изучение этнических аспектов воспроизводства населения и определяющих их факторов входит целиком в задачи этнической демографии и обуславливает важное теоретическое и практическое значение этой научной дисциплины.

Каждая наука или научная дисциплина стремится установить закономерности развития изучаемых ею явлений и процессов. Остановимся на вопросе о демографических закономерностях и их этническом аспекте.

В предыдущих главах было показано, что коэффициенты рождаемости (а также брачности, разводимости и т. п.) и смертности (а также заболеваемости) складываются под влиянием многочисленных и разнообразных так или иначе взаимодействующих между собой факторов. Одни и те же в своем количественном выражении показатели рождаемости или смертности, определяющие тип и режим воспроизводства, могут быть обусловлены различными факторами, и напротив однотипные факторы рождаемости и факторы смертности могут по-разному влиять на показатели воспроизводства населения.

Действие факторов рождаемости и смертности значительно изменяется и во времени, а поэтому рассматривалось нами по возможности в их эволюции и в связи с историческим развитием всего человеческого общества и отдельных народов. Из приведенных выше материалов ясно, что установить какие-то общие закономерности, а тем более законы, определяющие особенности воспроизводства населения на тех или иных этапах истории

общества, очень трудно. Предпринимавшиеся до сих пор многочисленные попытки в этом направлении были направлены главным образом на то, чтобы установить для каждой общественно-экономической формации свойственный якобы только ей закон воспроизводства населения, прежде всего специфическое для нее сочетание показателей рождаемости и смертности. Для методологического подкрепления таких попыток обычно использовался известный тезис К. Маркса о том, что «всякому исторически особенному способу производства... свойственны свои особенные, имеющие исторический характер законы народонаселения»¹, и тезис В. И. Ленина о том, что «условия размножения человека непосредственно зависят от устройства различных социальных организмов»². Как бы в развитие этих положений утверждалось, например, что процесс воспроизводства населения в первобытно-общинную эпоху характеризовался «весьма низким уровнем рождаемости» в сочетании с высокой смертностью, в феодальную эпоху — более высокой рождаемостью и несколько снизившейся смертностью и т. п.³

Более обстоятельное исследование этого вопроса привело к выводу, что подобные попытки были слабо обоснованы в методологическом отношении. Очевидно, что высказывание В. И. Ленина следует относить не к социально-экономическим формациям, а главным образом к конкретным социальным организмам, в число которых входят как государства, так и народы. Содержание же предложенного К. Марксом закона народонаселения капиталистического общества показывает, что он в данном случае⁴ имел в виду не всеобъемлющий и не демографический, а лишь экономический закон, выражающий особенности динамики и характера использования трудящейся части населения в процессе развития произ-

водства¹; из его высказываний еще не следует, что каждой исторической формации свойствен закон, определяющий уровень рождаемости и смертности или их соотношение. Даже уровень смертности, борьба за снижение которого в целом совпадала с историческим движением человеческого общества по пути прогресса, в настоящее время, как уже отмечалось выше, не обнаруживает столь прямой зависимости от общественно-экономического строя, чтобы исследователь только на основании сведений о том, живет ли данное население при капиталистическом или при социалистическом строе, мог сразу же сказать, каким уровнем смертности оно характеризуется. Что же касается рождаемости, то факторы, определяющие ее уровень, столь сложны и разнообразны, что непосредственно связать этот уровень с определенной социально-экономической формацией и того труднее. Человеку, увлекающемуся такими связями, может показаться, будто бы, например, коренные народы республик Средней Азии с их очень высокой рождаемостью находятся в одной формации, а русские, украинцы, латыши и другие народы республик европейской части СССР — в другой.

Все предложенные до сих пор законы, якобы управляющие рождаемостью в капиталистических и социалистических странах, очень абстрактны и искусственны; они неизбежно игнорируют существующее сильное разнообразие типов и режимов воспроизводства населения внутри одной и той же формации (и внутри крупных стран, например в СССР) и реальное сильное сходство типов воспроизводства между странами, принадлежащими к различным формациям. То же самое относится и к прошлым историческим эпохам, демографическое развитие которых может представиться простым лишь тем, кто в своих рассуждениях не выходит за рамки упрощенных, чаще всего вульгарно-экономических схем².

Трудность, а подчас и невозможность установления особых законов воспроизводства населения для каждой

¹ Маркс К., Энгельс Ф. Соч., т. 23, с. 646.

² Ленин В. И. Полн. собр. соч., т. 1, с. 476.

³ См.: Авербух М. С. Законы народонаселения докапиталистических формаций. М., 1967, с. 59, 62 и др.

⁴ «... Рабочее население,—писал К. Маркс,—производя накопление капитала, тем самым в возрастающих размерах производит средства, которые делают его относительно избыточным населением. Это — свойственный капиталистическому способу производства закон народонаселения» (Маркс К., Энгельс Ф. Соч., т. 23, с. 645—646).

¹ Это убедительно показано, например, в работе В. А. Болдырева «Экономический закон народонаселения при социализме» (М., 1968).

² Весьма характерна в этом отношении уже упомянутая выше работа М. С. Авербуха «Законы народонаселения докапиталистических формаций», где высокий уровень рождаемости в феодальную эпоху, например, объясняется тем, что крепостные крестьяне путем деторождения и последующей эксплуатации труда своих малолетних

общественно-экономической формации обусловлена в первую очередь тем, что, казалось бы, непосредственно связанные с формациями социально-экономические факторы рождаемости в большинстве случаев влияют на нее не прямо, а опосредствованно — через социальную и личную психологию, причем психологические факторы обладают относительной самостоятельностью от некогда породивших их объективных причин. Существенное значение имеет и то, что некоторые социально-экономические факторы, например вовлечение женщин в производство, или такой важный социально-культурный фактор, как уровень образования, действуют на рождаемость в одном направлении и в капиталистической и в социалистической стране. Известную роль играет и то обстоятельство, что биологическая база рождаемости, в том числе и относящиеся к ней половой и родительский инстинкты, остаются, по существу, одними и теми же во всех общественно-экономических формациях.

Сказанное не означает, что в демографическом развитии вообще нет закономерностей. Демографическая история развивалась, подчиняясь в целом установленным историческим материализмом законам общественного развития, т. е. зависела от изменений базиса и протекала в русле смен одной общественно-экономической формации другой. Однако из-за относительной самостоятельности демографических процессов основные этапы их развития хронологически не вполне совпадали с периодами смены формаций.

Научный анализ приводит к выводу, что важная закономерность демографической истории человеческого общества заключалась во все прогрессирующей по мере развития производительных сил (и связанного с этим развития медицины и здравоохранения) борьбе со смертностью. Именно эта борьба привела к постепенному снижению смертности от голода и от инфекционных болезней (особенно эпидемий) и обеспечила постепенный рост численности населения мира. Этот рост лишь отчасти притормаживался непрекращавшимися войнами, потерями от которых по мере развития военного производства возрастали. По имеющимся оценкам и исчислениям об-

детей старались поднять свое благосостояние, а изменение уровня рождаемости непосредственно связывается с эволюцией форм феодальной ренты (Авербух М. С. Указ соч., с. 121 и след.).

щая численность народонаселения земного шара составляла в начале н. э. 230 млн. чел., в 1500 г. — 440 млн., в 1900 г. — 1656 и в 1975 г. — 3950 млн. чел.

Если эволюция смертности была обусловлена главным образом развитием производства материальных благ, то эволюция рождаемости была связана в конечном счете с развитием всего общественного производства, которое с вступлением в промышленную стадию потребовало изменения до того приниженного социального и семейного статуса женщин, массового вовлечения их на работу вне дома и как следствие этого более или менее значительного отвлечения женщин от сферы воспроизводства населения. Не меньшее значение имели в этом отношении происшедшие в ходе социально-экономического и культурного развития общества (хотя и осложнявшиеся грузом религиозных догм и других традиций) изменения в установках социальной и личной психологии по отношению к детям; дети, считавшиеся ранее бесценным благом жизни, были включены в общий ряд ценностей, а желаемое число их стало соизмеряться с удовлетворением других материальных и духовных потребностей. Из-за различий в определяемых их причинах эволюция рождаемости не всегда согласовывалась с эволюцией смертности, что проявлялось то в опережающем снижении рождаемости и сокращении естественного прироста до появления тенденций депопуляции, то в опережающем снижении смертности и увеличении естественного прироста до явлений «демографического взрыва».

Вывод о постоянном росте численности населения относится ко всему миру; рост же численности населения в отдельных странах и частях света был весьма неравномерным.

В первобытнообщинную эпоху этот рост почти повсеместно был скачкообразным, во многом обусловленным природными факторами; возможно, что в некоторые эпохи, например в течение длительного ледникового периода, сокращалась даже общая численность первобытного населения мира. Положение существенно изменилось с переходом человека от охоты и собирательства к производству пищевых продуктов — к скотоводству и особенно земледелию; именно в этот период впервые отчетливо выяснилось, что человек может постоянно производить значительно больше, чем потреблять. Достигнутый в раннеклассовых формациях уровень развития производительных сил, обеспечивающий постоянное производство прибавочного продукта, уже создал необходимую базу для более быстрого прироста населения. Поэтому, вероятно, всюду, где длительное

время не было опустошительных войн, эпидемий и стихийных бедствий (засухи, наводнений и т. п.), где не было громадной массы рабов, солдат и священнослужителей, не участвовавших в процессе воспроизводства населения, число жителей возрастало, пока какое-нибудь новое потрясение не нарушало этот рост. Образование крупных многомиллионных скоплений населения в областях великих цивилизаций древности, основанных на поливном земледелии (Египет, Месопотамия, Индия, Китай и др.), было в значительной степени связано именно с периодами сравнительно спокойного их существования.

Эти закономерности сохраняются и в последующие столетия. К началу нашей эры сильно увеличивается число жителей в областях Средиземноморья, попавших под твердую власть Рима; всего в Римской империи в это время насчитывалось свыше 50 млн. человек, из них в Италии — 6 млн., Испании — 6 млн., Северной Африке (включая Египет) — свыше 11 млн., Сирии — 6 млн. и т. д.; для сравнения укажем, что на всей территории нашей страны в то время насчитывалось 5—10 млн. человек.¹ Продолжало возрастать население в сравнительно изолированной Индии и Китае; число жителей в каждой из этих областей к началу нашей эры измерялось уже десятками миллионов человек.

Первое тысячелетие и почти вся первая половина второго тысячелетия н. э. — время больших потрясений для многих заселенных областей Евразии и Северной Африки, что было связано главным образом с вторжением гуннов, готов и других участников «великого переселения народов», завоеваниями арабов, опустошительными походами монголо-татар и тюрок (а затем и турок-сельджуков), внутренними феодальными распрями и т. п. Население во многих из этих областей, в том числе во всех районах Средиземноморья, существенно сократилось, а некоторые из них (Северная Африка, Сирия и другие страны Ближнего Востока) настолько обезлюдели, что вплоть до XX в. так и не смогли восстановить ту численность жителей, которую они имели в древности. Замедлился и рост численности населения в Индии; в Китае он продолжался почти без изменений, так что к 1500 г. число жителей его превысило уже 100 млн. человек.

Примерно с середины второго тысячелетия в Европе и в большей части Азии наблюдается довольно устойчивый и постепенно возрастающий (особенно в Западной Европе) рост численности населения. Напротив, в Америке, куда устремились европейские колонизаторы, местное индейское население быстро сокращается как в результате прямого физического истребления, так и особенно от завезенных европейцами болезней и непосильного труда: если к 1500 г. оно составляло 30—50 млн. человек, то к 1700 г. — лишь примерно 10 млн. Постепенное возрастание населения Америки идет за счет притока новых групп поселенцев из Европы, увеличения числа метисов и завоза негров из Африки. Число жителей в самой Африке в XVIII — первой половине XIX в. из-за работорговли, как уже отмечалось, сократилось на десятки миллионов человек.

В XIX в. довольно быстрыми темпами растет население Европы, где снижение смертности в связи с разви-

тием медицины и здравоохранения идет быстрее, чем уже развернувшееся в ряде стран снижение рождаемости. Этот рост несколько сокращается из-за массовой эмиграции европейцев в заокеанские страны, главным образом в Америку. Если в Европе численность населения за XIX столетие возросла в 1,9 раза, то в Америке за счет иммиграции и естественного прироста — почти в 5 раз. Численность жителей России, откуда эмиграция была невелика, увеличилась за тот же период в 2,6 раза. Быстро, главным образом за счет переселенцев, росло и население Австралии, однако общая численность его была невелика. Рост населения на других континентах шел значительно медленнее; сохранившаяся здесь высокая рождаемость почти перекрывалась высокой смертностью из-за эпидемических болезней, частых голодных лет и т. п. Население Африки за 100 лет выросло менее чем в 1,5 раза, Азии — лишь в 1,6 раза и т. д.¹

К середине XX в. и особенно в последующие десятилетия указанные соотношения в темпах роста численности населения существенно изменились. В большинстве стран Европы, в СССР, США и других экономически развитых странах мира развернувшийся процесс снижения рождаемости привел к сокращению темпов прироста населения; в Европе это было усугублено потерями от эмиграции и двух мировых войн, в СССР — главным образом военными потерями. Что же касается так называемых развивающихся стран Азии, Африки и Латинской Америки, то в них, как уже отмечалось выше, определялся процесс быстрого сокращения смертности (особенно от эпидемических болезней), что при сохранении прежних традиций многодетности привело к резкому увеличению прироста населения и даже к явлениям «демографического взрыва». Достаточно сказать, что в Африке и Латинской Америке население только с 1950 по 1975 г. возросло почти вдвое и в сумме превысило число жителей Европы в 1,5 раза (в 1900 г. они в сумме уступали Европе по числу жителей также в 1,5 раза).

Переходя к этнодемографической истории, отметим, что в целом динамика численности народов была более разнообразна, чем демографическая история стран и континентов. Это объясняется не только более сложным и в ряде случаев как бы этнически избирательным дей-

¹ Reinhard M., Armengaud A. *Historie général de la population mondiale*. Paris, 1961, p. 47—62.

¹ Подробнее см.: Народонаселение стран мира, гл. I.

ствием факторов рождаемости и смертности, но и влиянием этнических процессов консолидации и ассимиляции. Мелкие народы объединялись в крупные; более развитые или многочисленные национальности ассимилировали попавшие в их среду иноэтнические группы и т. п., причем оценить раздельное влияние на динамику численности народов естественного прироста и этнических процессов часто не представляется возможным.

Исследование этнодемографической истории народов даже такой сравнительно изученной в историко-демографическом отношении части света, как Европа (включая и европейскую часть СССР), должно стать нелегкой задачей специальных работ; здесь же нам придется ограничиться лишь некоторыми общими заключениями. Представляется, что на рубеже нашей эры быстро росла численность романоязычных народов, в значительной степени за счет ассимиляции римлянами населения захваченных ими областей Южной и Западной Европы; начала сокращаться численность некоторых кельтских народов и фракийцев. В первом тысячелетии н. э. довольно быстро возрастали в численности германоязычные народы и славяне, частично за счет ассимиляции ими иноэтнического населения; сокращается прирост, а временами и общая численность у начавших формироваться в это время романоязычных народов (итальянцев, французов и др.); продолжает уменьшаться численность большинства кельтских народов.

В последующие столетия, особенно с эпохи Возрождения, темпы прироста численности романоязычных народов возрастают, однако в целом они несколько отстают от прироста германоязычных народов и славян. В это время отчетливо выявляется существенная неравномерность в росте численности отдельных народов. Ограничиваясь примером четырех крупных народов Европы, отметим, что за XVIII столетие численность французов возросла, по нашим подсчетам, в 1,3 раза, итальянцев и англичан — в 1,5 раза, немцев — в 1,8 раза; за XIX столетие — французов в 1,4 раза, итальянцев — в 1,8, немцев — в 2,3, англичан — в 3,5 раза. Если в 1700 г. численность англичан составляла около 5 млн. человек и была меньше численности французов в 4 раза, то к 1900 г., несмотря на массовую эмиграцию в заокеанские страны, численность англичан (в пределах Европы) превысила 30 млн. и была лишь в 1,3 раза меньше, чем

французов, а к 1950 г. она составила свыше 40 млн. и оказалась уже больше, чем французов.

Сильные различия наблюдаются и в росте численности отдельных народов нашей страны. Примерно с XVI и по XX в. довольно высокими темпами росла численность русских, быстро расширявших свою этническую территорию на юг и восток и вбиравших в себя путем этнической ассимиляции некоторые иноязычные группы. Медленно росла численность украинцев и тюркоязычных народов; в отдельные периоды численность некоторых народов даже уменьшалась¹. К середине XX в. положение стало изменяться. Прирост численности русских из-за больших потерь в войне с гитлеровской Германией, а также из-за развернувшегося процесса снижения рождаемости стал уменьшаться и за период между последними переписями населения страны (1959—1970 гг.) впервые оказался ниже среднего по стране. Быстрыми темпами растет численность большинства тюркоязычных народов, сохранивших традиции многодетности. Узбеки, например, в 1939 г. были по численности в 1,7 раза меньше белорусов (в границах СССР после 17 сентября 1939 г.), а к 1970 г. они уже превысили по численности белорусов. Украинцы и белорусы составляли в 1939 г. свыше 24% населения страны, а в 1970 г. — 20,5%; казахи, узбеки, таджики, туркмены, киргизы и азербайджанцы вместе составляли соответственно в 1939 г. около 7%, в 1970 г. — 10% и т. д.

Мы уже отмечали сохраняющуюся до сих пор видную роль национальных проблем, решение которых невозможно без учета количественной характеристики национальностей и ее изменений во времени. Важное значение имеют и проблемы народонаселения, которые, как указал в своем докладе на XXV съезде КПСС Л. И. Брежнев, за последнее время обострились и требуют пристального внимания ученых²; между тем решение этих проблем требует постоянного учета этнического аспекта воспроизводства населения и этнических (в частности, культурно-бытовых) факторов, его определяющих. Все это обуславливает актуальность дальнейшего развития этнической демографии, создающей научную базу для решения указанных выше и многих других проблем.

¹ См.: Козлов В. И. Национальности СССР. М., 1975, с. 252.

² См.: Материалы XXV съезда КПСС. М., 1976, с. 73.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава 1. Основы этнической демографии	8
Объект демографии. Место демографии в системе наук	8
Народ (этнос) как объект этнической демографии	19
Этническая картина мира	33
Этническая демография как научная дисциплина	47
Этнодемографические источники и материалы	54
Глава 2. Этнические аспекты и факторы рождаемости	65
Проблемы изучения рождаемости	65
Физиологические факторы рождаемости	82
Брачно-семейные факторы рождаемости	91
Потребность в детях. Факторы, определяющие ее формирование и реализацию	117
Контроль рождаемости и политика народонаселения	142
Глава 3. Этнические аспекты и факторы смертности	155
Проблемы изучения смертности	155
Биологические и географические факторы смертности	165
Социальные факторы и этнические аспекты болезней	180
Культурно-бытовые особенности питания и его нарушения	203
Этнические аспекты военных потерь и других насильственных смертей	218
Заключение	231

Виктор Иванович Козлов

ЭТНИЧЕСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ

Рецензент Л. Е. Дарский
Редактор Г. И. Чертова
Мл. редактор Н. С. Авраменко
Техн. редактор Л. Г. Чельшева
Корректоры Т. М. Васильева, Г. И. Терновская
Худ. редактор Н. А. Володина
Переплет художника В. В. Васильева
ИБ № 263

Сдано в набор 8/XII 1976 г. Подписано к печати 15/III 1977 г. Формат бумаги 84×108^{1/32}. Бумага № 1. Объем 7,5 печ. л. Уч.-изд. л. 13,91. Усл. печ. л. 12,8. Тираж 5200 экз. А07975 (Тематич. план 1977 г. № 51) Заказ № 785. Цена 1 р. 74 к.

Издательство «Статистика», Москва, ул. Кирова, 39.

Типография им. Котлякова издательства «Финансы» Государственного комитета Совета Министров СССР по делам издательств, полиграфии и книжной торговли.
191023, Ленинград Д-23, Садовая, 21.

1р. 74к.

103 БУХАЛОВСКИ
А. П. БУХАЛОВСКИ
УРК: