

## ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ РЕВОЛЮЦИЯ В СССР.

А. Вишнеvский.

На протяжении длительного времени в России назревал кризис традиционного типа воспроизводства населения и архаичного уклада семейной жизни. Он особенно обострился во второй половине XIX - начале XX вв., устаревшие демографические и семейные отношения превратились в одно из серьезных препятствий развития общества и человека.

Выход из этого кризиса стал возможен только после 1917 г., когда в стране начались глубокие революционные преобразования, затронувшие все без исключения стороны жизни общества. В русле этих преобразований развернулась и демографическая революция. За несколько десятилетий она привела к коренным переменам в ходе демографических процессов и в строе семейных отношений, к утверждению на большей части территории страны нового типа воспроизводства населения и нового типа семьи.

В результате демографические отношения утратили свой отсталый характер, пришли в соответствие со всей системой общественных отношений с современным образом жизни большинства населения СССР. В то же время в стране до сих пор имеются группы населения, в которых не до конца изжиты черты архаичных демографических и семейных отношений. Для них сохраняет актуальность задача скорейшего завершения демографической революции.

Революция в смертности. Еще в 1926 г. структура причин смерти населения СССР была исключительно неблагоприятной, но в дальнейшем социалистические преобразования, охватившие все стороны жизни советского общества, привели к тому, что смертность в СССР за несколько десятилетий приобрела качественно новые черты.

Как и везде, изменения в структуре причин смерти шли в направле-

нии непрерывного сокращения доли основных экзогенных причин, главным образом, инфекционных и паразитарных заболеваний и нарастания доли смертей от сердечно-сосудистых и других заболеваний, в этиологии которых велика эндогенная составляющая. Некоторые изменения структуры причин смерти наметились еще в XIX в., но решающий скачок произошел за 4-5 десятилетий уже при Советской власти. В 1926 г. даже в старших возрастах на долю сердечно-сосудистых заболеваний приходилось не более одной пятой всех смертей, к настоящему времени их доля увеличилась до двух третей. Этот рост — показатель огромного сокращения смертности от других, в основном экзогенных причин. Она привела к очень значительному снижению возрастной смертности. По мере приближения к завершению стремительной перестройки структуры факторов и причин смерти снижение возрастных вероятностей умереть замедлилось, но к этому времени они успели упасть очень сильно, особенно в младших возрастах. Одновременно резко выросла средняя продолжительность жизни.

Первой таблицей смертности, зафиксировавшей явный отрыв от традиционного уровня смертности и значительное увеличение средней продолжительности жизни, была таблица 1926-1927 гг. для европейской части СССР, а уже таблица 1958-1959 гг. для всего населения СССР свидетельствовала о том, что показатели, свойственные традиционному типу смертности, оставлены далеко позади.

Начиная с середины 60-х годов, снижение смертности и рост продолжительности жизни в СССР приостановились, последующие два десятилетия, с точки зрения динамики смертности, были периодом топтания на месте. Однако эти неблагоприятные тенденции (в которых, впрочем, в последнее время наметились позитивные сдвиги) не могут изменить общей оценки того революционного переворота в области смертности, который совершился к началу 60-х годов и привел к формированию принципи-

ально иного, чем прежде, исторического типа смертности. Революция в смертности имеет огромное самостоятельное социальное значение, но она важна еще и потому, что оказывает глубокое революционизирующее воздействие на все остальные демографические процессы и прежде всего на рождаемость.

Революция в рождаемости. Отход от традиционной неконтролируемой рождаемости, едва наметившийся в дореволюционной России, заметно ускорился уже в 20-е годы. Наиболее быстро изменения охватили население европейской части страны, в особенности городское, тогда как в азиатской части, в Закавказье перестройка демографических отношений шла медленнее.

Вначале основным путем контроля деторождения стал аборт, легализованный в 1920 г., хотя некоторое распространение получили и различные методы предотвращения зачатия. Дальнейшее развитие событий не было абсолютно последовательным. В течение почти 20-летнего периода (с 1936 по 1955 г.) аборт был снова запрещен законом, а производство современных средств контрацепции и сейчас отстает от потребности в них. В этом смысле переход к прямому контролю над прокреативным поведением внутри семьи до известной степени сдерживался. Однако гораздо более важные процессы, шедшие в социально-экономической области, непрерывно создавали объективные предпосылки для все более полного преодоления традиционного механизма управления рождаемостью, ускоренного повсеместного распространения ее внутрисемейного регулирования.

Это распространение шло одновременно во времени и в пространстве, сейчас в СССР остается небольшое число районов, в которых внутрисемейное регулирование деторождения развито еще слабо. В основном это республики Средней Азии и Азербайджан, в меньшей степени Казахстан и Армения. Большая же часть населения страны — свыше 80% —

живет в районах с низкими показателями брачной рождаемости, что свидетельствует о преобладании в этих районах ее нового исторического типа.

Нынешняя демографическая ситуация в СССР в большой мере связана с неодновременностью решения деструктивных и конструктивных задач демографической революции, в особенности в сфере рождаемости. Разрушение старых и формирование новых прокреативных отношений в разных регионах начинается в разное время и идет с неодинаковой скоростью, что, в конечном счете, полчает выражение в больших количественных различиях.

Возобновление поколений и рост населения. Демографическая революция в СССР привела к разрешению кризиса традиционных демографических отношений и в то же время породила новые проблемы и противоречия, поставила перед обществом новые сложные задачи.

Одна из центральных — проблема восстановления равновесия потоков рождений и смертей, нарушенного снижением смертности. В СССР эта проблема сейчас имеет два аспекта. С одной стороны, у большей части населения страны рождаемость уже сегодня опустилась ниже уровня, необходимого для поддержания простого воспроизводства населения, во многих регионах практически все послевоенные поколения не воспроизводят себя. Рост численности населения замедляется, и не исключено, что при сохранении существующих тенденций рождаемости, он рано или поздно может стать отрицательным. Эта ситуация рассматривается советскими специалистами и общественным мнением как неблагоприятная, здесь необходимы усилия, направленные на завершение решения конструктивных задач демографической революции.

С другой стороны, как уже отмечалось, имеются регионы, в которых уровень рождаемости пока остается значительно выше уровня простого воспроизводства, что имеет своим следствием демографический взрыв.

Темпы роста населения в среднеазиатских республиках, например, в 5-10 раз превосходят соответствующие темпы, свойственные некоторым республикам европейской части страны. Население Средней Азии в целом растет быстрее, чем всей Южной Азии или Латинской Америки. Здесь на первый план выходят пока деструктивные задачи демографической революции. В практическом плане это вовсе не означает стремления любой ценой снизить рождаемость в регионе. Речь идет о такой экономической, социальной и демографической политике, которая создала бы предпосылки коренного изменения демографического сознания и демографического поведения везде, где они еще находятся под сильным влиянием архаичных представлений, традиционных культурных норм. Задача заключается не в том, чтобы рождалось меньше детей, а в том, чтобы создать для всех семей, всех мужчин и женщин возможность свободно решать, скольким детям дать жизнь и когда это сделать.