

**А.В. БАРАНОВ**

## **О НЕКОТОРЫХ ФАКТОРАХ ПОПУЛЯЦИОННОГО КРИЗИСА**

---

*БАРАНОВ Альберт Васильевич - кандидат философских наук, старший научный сотрудник Социологического Института РАН (Санкт-Петербург).*

---

Сегодня Россия и другие страны Европы демонстрируют воспроизводство *устойчиво убывающего* населения - депопуляцию. Вокруг проблем популяционного кризиса развернулась достаточно острая дискуссия в литературе, сфокусированная на двух темах: 1) о причинах снижения рождаемости и повышения смертности; 2) о социальных последствиях депопуляции [1]. Подключаясь к этой дискуссии, хотелось бы остановиться на таких факторах указанного кризиса, как экономический (уровень жизни) и социологический (кризис института семьи). Рассмотрим значимость этих факторов на примере их воздействия на рождаемость населения г. Санкт-Петербурга.

Для некоторых ученых, особенно специалистов-медиков, экономистов, демографов, а также подавляющего большинства населения аксиомой считается, что понижение рождаемости в 90-е годы в стране вызвано в основном падением уровня жизни большинства населения. Вот типичные суждения по данному вопросу: "Как можно заводить детей, когда зарплата ниже прожиточного минимума для одного человека!" "Низкая рождаемость является своего рода индикатором материального неблагополучия" [2]. "Установленный прожиточный минимум в нашей стране не обеспечивает уровень рождаемости, необхо-

---

Работа выполнена при поддержке фонда К. и Дж. МакАртуров, проект "Право на жизнь" № 98-52-189. Опрос респондентов и обработка первичных данных проведены Н.В. Ковалевой и Е.С. Зориной.

' Биологический термин "популяционный" используется вместо распространенного в литературе термина "демографический кризис" для того, чтобы отделить объект анализа от его описания. Кризис населения может быть описан на разных "языках"-дискурсах: демографическом, социологическом, медицинском, этнографическом. Кстати, этнографический термин "народонаселение" не может быть использован в данном случае уже потому, что его нельзя применить ни к населению города, ни к населению страны; он применим только к этносу.

Распределение населения и рожениц Санкт-Петербурга по доходам (в %)

Душевой доход	Население	Роженицы		
		Вся выборка	Зачатие в июле 1998 г.	Зачатие в сентябре 1998 г.
До 1000 рублей	29,0	66,3	65,5	67,0
1001-2000 рублей	45,4	25,6	24,8	26,8
Более 2000 рублей	25,6	8,1	9,7	6,7
	100	100	100	100

димый даже для простого воспроизводства населения. Его не в состоянии обеспечить и сложившийся средний уровень зарплаты" [3]. Но так ли это?

Для углубленного исследования проблемы рождаемости был проведен в феврале - мае 1999 г. опрос 462 рожениц в трех роддомах Санкт-Петербурга. Выборка репрезентативна по возрасту матери и отца, доле состоящих в браке, соотношению первых, вторых и третьих родов. В анкете содержались вопросы по медицинским параметрам, а также социальным характеристикам и доходам рожениц. Распределение населения по доходам взято по состоянию на 1 квартал 1999 г. В это время прожиточный минимум для трудоспособного человека составлял 1294 руб. В IV квартале 1998 г. он равнялся 938 руб. [4]. Об уровне жизни рожениц города можно судить по данным табл. 1.

Материалы исследования показывают следующее. Во-первых, рожают женщины преимущественно из бедных слоев с душевным доходом ниже прожиточного минимума. В составе всего населения бедные насчитывают 29%, а "поставили" они 66,3% рожениц, тогда как 25,6% экономически благополучных - лишь 8%. Во-вторых, - что также примечательно - после августовского (1998 г.) шока рождаемость у бедных имела тенденцию к повышению, а у обеспеченных - к понижению. Может возникнуть вопрос, а не ошибка ли это выборки? Действительно, в нашей выборке нет ни одной роженицы (по их заявлению) из богатых семей. Известно, что богатые предпочитают рожать в домашних условиях или в клиниках за границей. Для них недавно в Петербурге открылся частный роддом. Но численность таких семей составляет 2-3% в населении и практически не может заметно скорректировать тенденцию, выраженную в таблице. Так что приходится признать: нет, это не погрешность выборки, а наглядное опровержение одного из весьма распространенных заблуждений, проникиши и в научную литературу, и в общественное сознание.

Отмеченную тенденцию подтверждают также данные о различии в доходах одно-двух-трехдетных семей. Роженицы, которые подарили семье первенца, имели средний доход 1154 руб.; семьи, где новорожденный - второй ребенок, - 925 руб.; семьи, где новорожденный стал третьим ребенком - 604 руб. Та же картина по жилищным условиям: чем больше детей, тем скромнее жилье и по площади, и по числу жильцов на одну комнату. Значит, не следует рассчитывать на то, что с повышением уровня жизни автоматически увеличится и рождаемость. Парадоксально, но не богатство, а бедность "рождает" детей. Об этом свидетельствует и международный опыт: экономически развитые страны имеют малодетные семьи, экономически же отсталые общества, например, африканские, - многодетные семьи. Доля детей в возрасте до 16 лет включительно составляет в населении первых 1/5, а во вторых - 1/2. Указанный парадокс был обнаружен еще в конце XIX века. Во второй половине XX века он перестал отчетливо проявляться в наиболее развитых странах, где сложился средний класс и всем слоям стало доступно школьное образование.

Теперь рассмотрим, как связан с коэффициентом рождаемости момент перепада доходов, переход их с одного уровня на другой. Воспользуемся социологическим понятием депривации, обозначающим резкое увеличение дистанции между притязаниями человека и его реальными возможностями в получении благ. Дистанция может увеличиться как 1) из-за роста притязаний, потребностей, ожиданий при неизменных доходах, так и 2) в результате падения реальных доходов, сокращения доступности социальных благ при неизменности притязаний. Депривация первого рода (стресс, по Г. Селье) активизирует человека в направлении социальных притязаний; депривация второго рода, шоковая (дистресс, по Г. Селье) переключает активность на удовлетворение менее "возвышенных" потребностей, например, сексуальных. Эта гипотеза требует тщательного анализа, попытаемся лишь проиллюстри-

ровать ее. "Перестройку" 1985-1991 гг. можно считать периодом относительной стабильности доходов у всех слоев населения. Вместе с тем, это период пробуждения надежд, ожиданий существенного улучшения жизни. Как меняется показатель рождаемости на тысячу населения в Санкт-Петербурге в этот период? Рождаемость понизилась с 14,5 до 9,3 промилле. Следующий период 1992-1994 гг. - резкое ухудшение экономического положения при понижении ожиданий перемен к лучшему в жизни страны и личной. Рождаемость продолжает снижаться, но меньшими темпами: с 7,6 до 7,1 промилле. 1996 - половина 1998 гг. - относительно благополучный период. В это время показатель рождаемости удерживается на предельно низком уровне - 6,6 промилле [5].

Таким образом, как нам кажется, стремительное понижение рождаемости в конце 80-х - первой половине 90-х годов вызвано депривациями как первого рода, так и второго. Причем, эффект возбуждения надежд периода политической "перестройки" 1985-1991 гг. был сильнее и продолжительнее, чем эффект шоковой депривации, вызванной экономическими преобразованиями 1992 года и последующих лет.

При уменьшении коэффициента рождаемости лишь на три-четыре десятых промилле смертность после августа 1998 подскочила на 12 промилле. Если в первой половине 90-х годов рост смертности в основном был вызван ростом несчастных случаев, то во второй половине этого десятилетия он поддерживался за счет перенапряжений и психических стрессов, заканчивающихся инфарктами и инсультами, а также реанимации болезней, господствовавших в прошлом, - туберкулез и другие инфекционные заболевания. Произошла историческая деградация структуры заболеваемости и смертности, которую труднее преодолеть, нежели сократить число несчастных случаев. Социальной проблемой остается сверхсмертность мужчин во всех возрастах, начиная с рождения и до 50-летнего возраста. В активном возрасте смертность мужчин превышает женскую втрое.

Показатели ее весьма чувствительны и к уровню жизни. Учитывая прогнозы экономистов, которые не обещают взлета российской экономики, по крайней мере, в ближайшие 15 лет [6], можно уверенно прогнозировать, что коэффициент смертности на 1000 населения не будет опускаться ниже 12 на протяжении нескольких десятилетий. Он будет удерживаться выше этой планки сначала под влиянием экономических факторов, а за пределами 2015 года - еще и постарения населения.

Вернемся, однако, к рождаемости. Обратим внимание на один фактор малодетности. Его известный социолог и демограф А.И. Антонов связывает с "кризисом института семьи" [см. 1]. Но почему кризис семьи должен вести к понижению рождаемости? Не логичнее ли предположить, что социальная необеспеченность ребенка (вне семьи) должна вести к увеличению смертности детей? Ведь рождаемость должна бы вырасти, поскольку сексуальная жизнь лишается семейных ограничений. О кризисе семьи, точнее ее распаде под влиянием развития капитализма, говорили еще в середине XIX в. Маркс и Энгельс. В XX в. семья в России непрерывно переживала деструкцию. Не обошла ее стороной и либерально-демократическая "революция" 90-х годов. О продолжающейся перестройке семьи говорят данные по Санкт-Петербургу о росте внебрачных детей [7] - см. табл. 2.

То, что называют обычно "кризисом семьи", может быть, точнее обозначить "кризисом детства", ибо речь идет о росте социальной незащищенности детей, их социальной заброшенности на фоне общей исторической тенденции к повышению здоровья и образованности людей. Например, во всех развитых странах, по которым имеются соответствующие данные, доля детей, проживающих в бедности, среди взрослого населения превышает долю бедных пожилых и старых среди лиц старшего возраста [8]. В России к середине 90-х годов положение детей (огромная беспризорность, наркомания, преступность) было осознано как проблема социальной и государственной безопасности.

Однако, кроме государственного взгляда на детскую проблему, важно знать и учитывать восприятие ее молодым населением, которое рождает и содержит детей. В нашем опросе из 462 рожениц более 30 человек заявили, что родили нежеланных детей, не смогут их содержать и потому отказались от них. Дети переданы в Дом Малютки. В роддоме (один из трех, включенных в опрос), где принимают роды у женщин из менее благополучных семей, за 1998 г. было 170 случаев отказа. За 5 месяцев 1999 г. отказались от своего ребенка уже 117 матерей. Рождение нежеланных, незапланированных детей, по мнению не только рожениц, но и по массовым представлениям среди молодежи, следует расценивать как факт избыточной рождаемости. По-видимому, можно квалифицировать как "избыточные" детей, брошенных родителями. "Численность детей-сирот более чем в два раза превышает число сирот в последний год войны. Но тогда это были истинные сироты. Сегодня же около 95% детей, воспитывающихся в домах ребенка, детских домах и других учреждениях для детей, составляют сироты при живых родителях" [9].

Доля внебрачных детей среди новорожденных Санкт-Петербурга (в %)

Годы	1985	1991	1992	1995	1996	1997	1998	1999*
Доля внебрачных детей	11,8	17,4	19,2	24,2	26,2	27,7	28,5	32

\* Примечание: 1999 г. - показан долей внебрачных детей в нашем опросе рожениц.

Зазор между "должным" и реальным поведением людей в сфере воспроизводства населения существует давно. По данным микропереписи жителей Санкт-Петербурга 1994 г., из всех горожан 18-44 лет, не имевших на момент переписи детей, 21% не имели намерения ими обзаводиться, 49% предполагали родить только одного ребенка, 27% - двух и лишь 3% - трех и более детей. Из женщин, имеющих одного ребенка, 82% не планировали рождение второго. 98% женщин, имеющих двух детей, не намеревались родить третьего. Реальное число детей у этих женщин было меньше желаемого, которое предполагалось в будущем, при более благоприятных условиях.

Цивилизации сконструировали немало методов регулирования рождаемости - социальные и культурные предписания и запреты, а также хирургическое прерывание беременности - аборт. Основным средством регулирования рождаемости к концу XX столетия в Европе стало планирование зачатия с помощью знания календарных сроков "безопасного" секса и безопасных для здоровья контрацептивов (пользуются контрацептивами 70-75% населения). По данным нашего опроса, пользовались контрацептивами 43% рожениц. Все свидетельствует о принципиально новой ситуации: мы современники превращения биологического, естественного процесса воспроизводства населения в социальный процесс, который самоорганизуется все менее под влиянием биологических и все более под воздействием различных общественных факторов. Это проявляется, в частности, в праве супругов на планирование семьи, рождений. Это, по-видимому, приведет к заметной трансформации некоторых социальных институтов. Кризис семьи должен осмысливаться под этим углом зрения, а не как деструктивный процесс.

Что касается современной России, то факторов потенциального подъема рождаемости в ней не предвидится. Наоборот, все говорит об устойчивом состоянии рождаемости примерно на том уровне, на котором она находится уже несколько лет. (Уровень в Санкт-Петербурге ненормально низок, он будет несколько ближе к среднероссийскому.) Показатель 9-10 промилле для рождаемости в России - наиболее вероятный. Суммарный коэффициент рождаемости в ближайшие 25 лет едва ли превысит 1,30. Как представляется, депопуляция в России сохранится несколько десятилетий.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Антонов А.И. Демографическое будущее России: депопуляция навсегда? // Социол. исслед. 1999. № 3.
2. Филипов О.С., Радионченко А.А. Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья фертильных женщин в условиях промышленного города // Здоровоохранение РФ. 1997. № 2. С. 25.
3. Гребешева И.И. Репродуктивное здоровье подростков. Извлеченные уроки // Планирование семьи. 1998. № 4. С. 25.
4. Социально-экономическое положение Петербурга ... в январе-апреле 1999 г. СПб. Горкомстат. С. 160, 154.
5. Основные показатели демографических процессов в Санкт-Петербурге. СПб. Горкомстат. 1997. С. 15.
6. Известия. 1999. 10 ноября.
7. Данные Горкомстата Санкт-Петербурга.
8. Пенсионная реформа в России: причины, содержание перспективы. СПб: "Норма", 1988. С. 89.
9. Гребешева И.И. Репродуктивное здоровье подростков. Извлеченные уроки // Планирование семьи. 1998. № 4. С. 26.