

СЕРГЕЙ МАКСУДОВ

Четвертая демографическая катастрофа

В XX век Россия вступила в разгар демографической революции. Высокая рождаемость постепенно начинала снижаться, сокращалась смертность, происходили урбанизация и индустриализация, росло образование населения, улучшалось его медицинское обслуживание, жизнь осовременивалась, по крайней мере в том отношении, что

потребности людей приближались к стандартам общества потребления. Россия на этом пути была не одинока. Эти процессы еще раньше начались в так называемых развитых странах, а в середине XX века охватили весь мир. В Таблице 1 показано, как менялся главный социально-демографический показатель в XX веке в России и ряде других стран.

Таблица 1

**Продолжительность жизни новорожденного
в некоторых странах в 1900–2010 годах**

страна	год						
	1900	1950	1960	1980	1990	2000	2010
США	47,3	68,8	69,8	73,7	75,2	77,1	79,4
Финляндия	42,8	64,5	68,8	73,4	74,9	77,4	79,3
Франция	47,0	65,4	70,2	74,2	76,8	78,8	80,7
Израиль		67,0	71,7	73,9	76,6	78,6	80,7
Япония	43,5	61,3	67,7	76,1	78,8	80,7	82,6
Мексика			57,3	66,8	70,8	71,5	76,2
Бразилия			54,8	62,6	66,2	68,0	72,4
Китай			36,3	66,8	68,9	71,4	73,2
Индия			42,3	54,2	59,1	62,5	64,7
Южная Африка			49,2	57,1	61,9	51,1	49,3
Россия	ок. 33,0*	ок. 60,0*	68,8	67,6	69,2	65,3	69,0

* Приблизительная оценка по соседним временным интервалам. Здесь и далее данные статистики приводятся по публикации сведений ООН, ЮНЕСКО, Мирового банка, которые обобщают официальную информацию, предоставляемую странами. Эти материалы ежегодно публикуются Бюро статистики населения США (World Population Data Sheet). Кроме того, мной использованы выпуски бюллетеня «Население и общество», справочные издания «Народонаселение стран мира» (М., 1978), «Население мира» (М., 1989), «Демографический ежегодник СССР» (М., 1990), «Демографический ежегодник России: World Almanac and Book of Facts».

МАКСУДОВ Сергей — профессор Гарвардского университета, историк, демограф, математик.

Из таблицы видно, что, отставая по продолжительности жизни населения от развитых стран почти на 15 лет в начале XX века, Россия (СССР), несмотря на страшные демографические катастрофы, к середине века практически догнала их. Более того, уступая США в продолжительности жизни новорожденных, Советский Союз в возрастах старше 10 лет заметно обгонял США в 1958 году (см. Табл. 2).

Как это могло произойти: ведь уровень жизни, медицинские достижения и расходы на здравоохранение были в США заметно выше, чем в

СССР? В советской литературе в свое время этот успех горделиво назывался социалистическим законом народонаселения. Но в середине 1960-х годов замечательный закон вдруг перестал работать. Сначала в младших, затем в средних и наконец в старших возрастах США и другие развитые страны стали опережать СССР по продолжительности жизни. И дело не только в том, что она заметно росла во всех западных и даже во многих развивающихся странах (см. Табл. 1, 2), а также в том, что в Советском Союзе, вопреки всемирной тенденции, она начала сокращаться.

Таблица 2

Средняя продолжительность предстоящей жизни для лиц, достигших определенного возраста, в СССР и США*

возраст страна	год	0	10	20	30	40	50	60	70	80	85
	Россия	1897	32	49	41	34	27	20	14	10	7
США	1900	49	51	43	35	28	21	15	7	5	4
СССР	1927	44	54	45	38	30	23	16	10	6	5
США	1929	61	56	47	39	30	23	16	10	6	4
СССР	1939	47	56	47	39	31	24	17	11	7	5
США	1939	64	59	49	41	32	24	16	10	6	4
СССР	1958	69	63	54	45	36	27	19	13	8	6
США	1958	69	62	52	43	34	25	17	11	7	5
СССР	1971	70	62	53	44	35	26	19	12	7	5
США	1971	71	63	54	44	35	26	19	12	7	5
СССР	1975	68	61	52	43	34	26	18	12	7	5
США	1978	73	65	55	46	36	28	19	13	8	6
Россия м.	2009	60	56	46	37	30	23	17	12	8	6
США м.	2007	75	66	56	47	38	29	21	14	8	6
Россия ж.	2009	73	69	59	50	41	32	23	16	9	7
США ж.	2007	80	71	61	52	42	33	24	16	9	7

* Данные округлены до целого. Они были иногда рассчитаны не точно для данного года, а для нескольких соседних лет, например: 1896—1897, 1969—1971 годы и т. п. В литературе встречаются некоторые расхождения относительно отдельных коэффициентов, однако это не меняет общей картины.

Почему же, казалось бы, успешное демографическо-социальное развитие СССР в середине 1960-х годов обратилось вспять? Ведь продолжались переезд населения в города, рост числа образованных людей, строительство новых больниц и поликлиник, улучшались питание и условия жизни населения. Почему эти явные шаги прогресса не приводили к тем же результатам, что и в предвоенные и первые послевоенные годы? На этой проблеме следует остановиться подробнее.

Эффект катастроф

На мой взгляд, рост продолжительности жизни в сталинское время, приведший к тому, что СССР догнал США, был совсем не таким большим, как может показаться при рассмотрении Таблицы 1. Этот результат отражает не только социально-экономические условия жизни населения, но в значительной степени является последствием происшедших в стране трагических событий.

В первой половине XX века стране пришлось пережить три страшные демографические катастрофы.

Первая мировая и Гражданская войны привели к потере 10–12 миллионов человек (убитыми, умершими от голода, инфекционных и других болезней). Голод 1921 года унес еще около миллиона жизней.

Коллективизация и репрессии обошлись также в 10–11 миллионов человек (умершие от голода и ухудшения условий жизни, убитые в ходе проведения коллективизации, погибшие в застенках и лагерях).

Вторая мировая война стоила стране 26–29 миллионов жизней. Сюда входят потери бойцов Красной армии, добровольцев и партизан, гибель мирного населения от боевых действий и расправы фашистских оккупантов, гибель в сталинских лагерях и от репрессий, повышенная смерт-

ность гражданского населения в тылу и на оккупированных территориях в результате резкого ухудшения условий жизни¹.

Совершенно очевидно, что национальные трагедии, разрушавшие нормальные условия жизни, приводили не только к потерям населения, но и заметным социально-демографическим и этическим переменам. Об этом писал известный русско-американский ученый Питирим Сорокин, высланный из России в 1922 году. В книге, написанной в годы Гражданской войны², автор говорил, что под действием катастроф (войн, голода и революций) происходит сильное изменение личности человека: «ощущений, восприятий, мира идей и представлений, памяти, внимания, чувств и эмоций, воли и жизнеспособности». В то же время работал отбор «шиворот на выворот»: «Покорные, беспринципные и серые люди выживают, гордые, сильные, выдающиеся — избиваются и гибнут... Всякая гражданская война особенно убийственна в этом отношении. Она по своему существу представляет косу смерти, нарочито уничтожающую с обеих сторон самые одаренные, самые талантливые, сильные, волевые и развитые элементы... [Идет] преимущественная гибель честных элементов с сильно развитыми социально-правовыми и моральными рефлексами. Там, где все воруют и грабят, мошенничают и убивают для добычания продовольствия, честные люди, не желающие этого делать, будут голодать, а следовательно, вымирать. Если они кое-что имеют или честно зарабатывают — они будут объектами грабежа, следовательно, тоже обречены на гибель. Наконец, они неизбежно будут

¹ См. **S. Maksudov**. Pertes subies par la population de l'URSS 1918–1958. — «Cahiers du monde russe et soviétique». 1977. Vol. 18. № 3. P. 223–265. См. также: **С. Максудов**. Потери населения СССР [Losses of Population in the USSR]. N. Y., 1989.

² См. изд.: **П. Сорокин**. Голод как фактор. М., 2003.

активно бороться с преступлениями, не смогут спокойно к ним относиться, следовательно, опять-таки подвергаются наибольшему риску... Шансы на выживание имеют люди беспринципные, “комбинаторы”, ловкие спекулянты, мошенники, смелые налетчики и т. д. Они же преимущественно будут пролезать и на командные высоты социальной пирамиды... У населения отмирают, “отвинчиваются” самые высокие и сложные рефлексы благожелательного и творческого характера, тормозящие в обычных условиях свободу проявления рефлексов примитивно-животных и зверских. Последние, получив свободу, развертываются вовсю и способствуют варваризации и озверению населения».

Изменение нравственности приводит, по мнению Сорокина, к развалу социальной структуры общества, его милитаризации. Власть становится абсолютно неограниченной, деспотичной, «возникает близкое к предельному принудительно-этатическое общество». Любопытно, что в качестве иллюстрации автор ссылается на Римскую империю Диоклетиана (285—305); причем ее описание поразительно совпадает с описанием сталинского режима:

«Началось новое резкое ухудшение положения народных масс, а следовательно, и усиление голода. И что же мы видим? Видим, что именно с III века принудительный этатизм делает новый небывалый скачок вверх. Пресс власти начинает давить сильнее и сильнее, опека и регулирование становятся универсальными, автономия личности падает до нуля, частная собственность и инициатива факти-

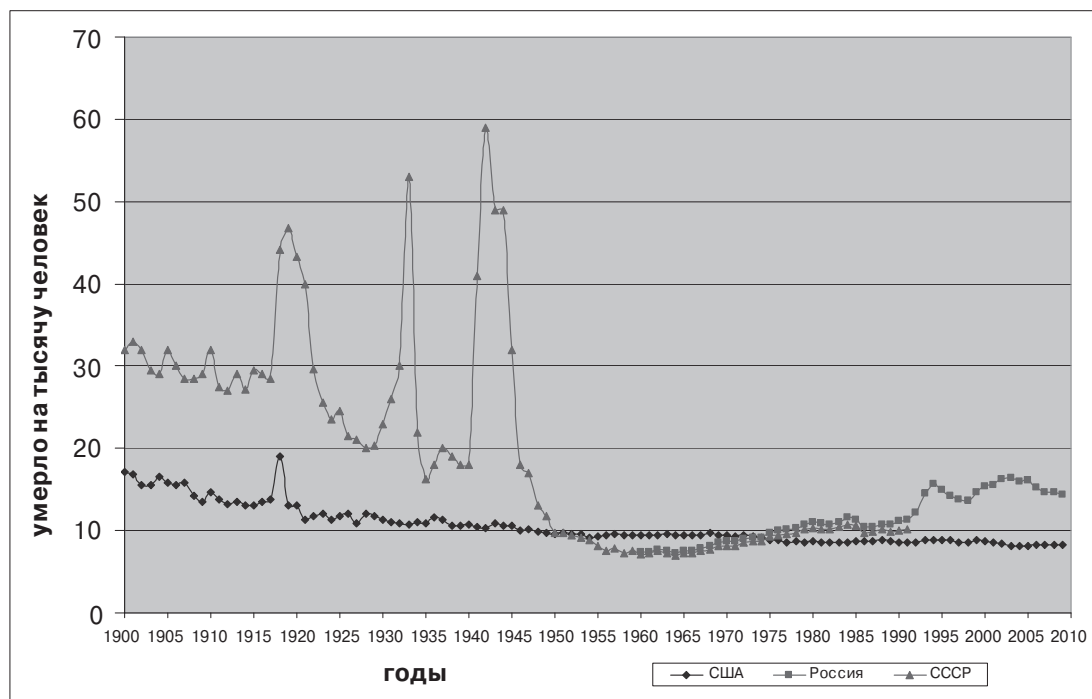
чески исчезают... на месте Римского государства возникает близкое к предельному принудительно-этатическое общество. Главнейшие проявле-

Без многомиллионных потерь в ходе Первой мировой войны большевики не смогли бы победить. Без зверств Гражданской войны и массовой гибели населения не было бы чудовищной коллективизации. А без озверения, фантастического падения морали, традиций, гуманности в ходе раскулачивания и во время голода не были бы возможны репрессии 1936—1938 годов.

ния этого подъема принудительного коммунизма таковы:

1. Власть становится абсолютно неограниченной и деспотичной. Ее верховный носитель — божество...
2. Полная централизация и всесторонняя опека населения и всей его деятельности.
3. Полная потеря свободы.
4. Государственное “плановое” хозяйство и уничтожение частной промышленности и торговли.
5. Фактическое уничтожение денежной системы.
6. Замена ее натуральными повинностями.
7. Система пайков для разных категорий населения.
8. Бесконечная армия чиновников».

Я согласен с Питиримом Сорокиным в его утверждении, что демографические катастрофы облегчают путь к тоталитаризму. Еще до зна-



Источники: данные взяты из советских справочных изданий, а для периода катастроф рассчитаны мною. Для периодов 1900—1926 и 1941—1945 годов использованы коэффициенты по СССР.

Рис. 1. Смертность населения СССР—России и США

комства с его книгой я несколько раз писал, что без многомиллионных потерь в ходе Первой мировой войны (убитыми, ранеными, пленными) большевики не смогли бы победить. Без зверств Гражданской войны и массовой гибели населения не было бы чудовищной коллективизации. А без озверения, фантастического падения морали, традиций, гуманности в ходе раскулачивания и во время голода не были бы возможны репрессии 1936—1938 годов.

Но я хочу здесь остановиться на другом — демографическом эффекте катастроф. Они оказывают оздоровляющее влияние на население³. На Рисун-

ке 1 видно, что после каждой катастрофы смертность оказывается заметно ниже, чем до ее начала.

Через несколько лет после окончания Гражданской войны смертность оказалась на 30 процентов меньше, чем перед Первой мировой войной. Ни экономические условия жизни, ни уровень медицинской помощи в 1924—1926 годах не были заметно ниже, чем до войны. Правда, некоторые социальные перемены — такие, как разрешение аборт, заметно снизили младенческую смертность, но смертность в 1926—1927 годах была заметно ниже, чем до войны (см. таблицы смертности 1907—1908 годов). В возрасте 5—9 лет — на 32 процента, 30—34 лет — 27 процентов, 65—69 лет — 41 процент⁴.

После голода 1933 года смертность также заметно упала, но массовые рас-

³ Впервые я писал об этом явлении в 1981 году, когда в западной печати появились публикации о демографической катастрофе в СССР, спровоцированные исчезновением в советских справочниках данных о детской смертности и о продолжительности жизни (см. S. Maksudov. Some causes of rising mortality in the USSR. — «Russia». 1981. № 4).

⁴ См. S. Maksudov. Some causes of rising mortality in the USSR.

стрелы в ходе большого террора изменили эту картину. Очень скоро после окончания Второй мировой войны коэффициент смертности оказался в два раза меньше, чем был ранее. Это произошло задолго до восстановления советской экономики и заметно-го улучшения медицинского обслуживания.

Причина этого странного явления в том, что заметную часть повышенной убыли населения в годы Гражданской войны, коллективизации и даже Второй мировой войны составляли люди слабые, хронически больные, не приспособленные к жизни. Из катастрофы каждое поколение выходило, потеряв свою ослабленную часть, то есть становилось заметно более жизнестойким.

Эффект этот отмечается порой и в других странах — конечно, в заметно меньших размерах, чем в СССР. Так, в США после эпидемии испанки, унесшей более миллиона человек, продолжительность жизни упала в 1918-м по сравнению с предыдущим годом на 12 лет. Но в 1919 году продолжительность жизни мужчин подскочила по сравнению с 1917-м на пять лет, а по сравнению со средним значением за пять предшествующих лет — на три года.

Без этого искусственного эффекта оздоровления продолжительность жизни в 1950—1960 годах была бы в СССР заметно ниже. Но роль этого эффекта постепенно снижалась, что приводило к сокращению продолжительности жизни. Это было на самом деле восстановлением нормального уровня, соответствующего данным жизненным условиям и медицинскому обслуживанию.

Кроме катастроф, «оздоровляющее» воздействие на продолжительность жизни населения оказывала в XX веке и высокая детская смертность. До революции она была огромной: на пер-

вом году жизни умирало 30 процентов младенцев, до пяти лет доживало немногим больше половины. В советские годы она заметно снизилась, но составляла более 10 процентов до Второй мировой войны⁵. Это был тоже своего рода отбор более жизнестойких. На это указывали в свое время известные советские демографы С. А. Новосельский и Ю. А. Корчак-Чепурковский, объясняя этим более высокую продолжительность жизни русских и украинских стариков. Отмеченное явление встречается не только в России. В США у негритянского населения смертность в младших и средних возрастах выше, чем у белого, но зато в самых старших возрастах негры имеют более высокую продолжительность жизни (см. Табл. 3). Можно заметить, что постепенно в XX веке по мере улучшения положения негритянского населения в США эффект более высокой продолжительности жизни негров в старших возрастах постепенно сходит на нет.

По-видимому, в начале 1980-х годов эффект искусственного оздоровления окончательно сошел на нет, и тогда позитивные меры власти по улучшению образования и медицины стали наконец заметны, их воздействие вело к некоторому увеличению продолжительности жизни.

Все сказанное отнюдь не снимает ответственности правительства Брежнева за сокращение продолжительности жизни. Да, были объективные причины

⁵ Многие демографы не признают отмеченного явления, утверждая, что болезни и голод в годы катастроф, напротив, подрывают здоровье населения, а относительно продолжительную жизнь российских стариков объясняют ошибками в указании возраста. И то и другое, на мой взгляд, имеет место, но при этом в рассмотренных случаях искусственное оздоровление населения оказывает более заметное воздействие, чем противоположные факторы. Иначе более высокая продолжительность жизни в СССР по сравнению с США и большинством европейских стран трудно объяснима.

Продолжительность жизни белого и негритянского населения США
в связи с возрастом (лет)

год возраст	белые						негры					
	Мужчины			Женщины			Мужчины			Женщины		
	1900	1978	2007	1900	1978	2007	1900	1978	2007	1900	1978	2007
0	48,2	70,2	75,9	51,1	77,8	80,8	32,5	65,0	70,0	35,0	73,6	76,8
40	27,7	33,6	38,1	29,2	39,9	42,1	23,1	30,4	33,8	24,4	37,0	39,1
70	9,0	11,1	13,8	9,6	14,8	16,0	9,3	11,6	12,4	9,6	14,8	15,2
85	3,8	5,3	5,7	4,1	6,7	6,8	4,0	7,8	6,0	5,1	9,9	7,1

Источник: «Цензы США. Таблицы продолжительности жизни».

для этого явления. Но правительство обязано бороться с такими причинами, и власти большинства государств успешно справляются с такого рода проблемами. Исключения можно пересчитать по пальцам: Афганистан, Северная Корея, Южная Африка и еще несколько африканских стран.

Вложения в медицину в брежневское время были явно недостаточны. Оборудование устаревало, новые методы и лекарства внедрялись с большим отставанием от развитых стран. В результате в середине 1970-х годов произошел некоторый рост смертности даже у поколений, родившихся после Второй мировой войны. Так, смертность новорожденных снизилась с 1960-го по 1972 год на 15 промилле, а последующие десять лет не только не снижалась, но порой на 2—3 промилле увеличивалась. Падение детской смертности возобновилось лишь в 1981 году. Если бы не бессмысленная гонка вооружений (наличие ядерного оружия было несомненно достаточным для национальной безопасности), правительство могло бы заметно улучшить и качество жизни населения, и его медицинское обслуживание. Поэтому падение продолжительности жизни на два года в период с 1965-го по 1980 год можно считать потерями населения, за которые несет ответственность

правительство Брежнева. Сравнение уровней смертности в таблицах 1965—1966 и 1971—1972 годов показывает, что потери понесло население старше 20 лет, и они тем больше, чем взрослее поколение. Так, в возрастных когортах 20—29 лет превышение смертности в 1965—1966 годах составляет 0,1—0,2 промилле, а у 50—65-летних оно достигает целого промилле⁶. Брежневские потери составляют в границах СССР около 2 миллионов, а для населения России — 1 миллион человек.

Определенную ответственность за невысокие темпы снижения смертности в СССР несет и само советское население. К середине 1960-х годов так называемый первый переход (внедрение общедоступной медицины, гигиены, прививки и другие коллективные мероприятия по укреплению здоровья) был почти завершен. Дальше требовалось личное участие человека в борьбе за сохранение его здоровья (разумное питание, занятие спортом, отказ от вредных привычек и т. п.) Советский человек был к этому не готов.

Следует заметить, что и в западных странах этот процесс протекал не везде гладко. Государства с гомогенным,

⁶ См. S. Maksudov. Some causes of rising mortality in the USSR.

дисциплинированным населением — такие, как Финляндия и Япония, — без труда обогнали США по уровню продолжительности жизни населения и снижению детской смертности, хотя затраты на медицину у них намного меньше, чем в Америке. Американским же мужчинам рубеж второго перехода дался нелегко. С уровня 66,7—66,9 они не могли сдвинуться в течение 15 лет, с 1954-го по 1969 год. Зато в последующие 10 лет их средняя продолжительность жизни увеличилась сразу на четыре года.

Четвертая демографическая катастрофа

Как уже отмечалось, в начале 1980-х годов влияние эффекта оздоровления сильно снизилось, и медицинские и социальные мероприятия государства привели к росту продолжительности жизни в стране. Вскоре после этого началась «перестройка», и одновременно смертность населения сильно сократилась, а продолжительность жизни выросла (см. Рис. 2).

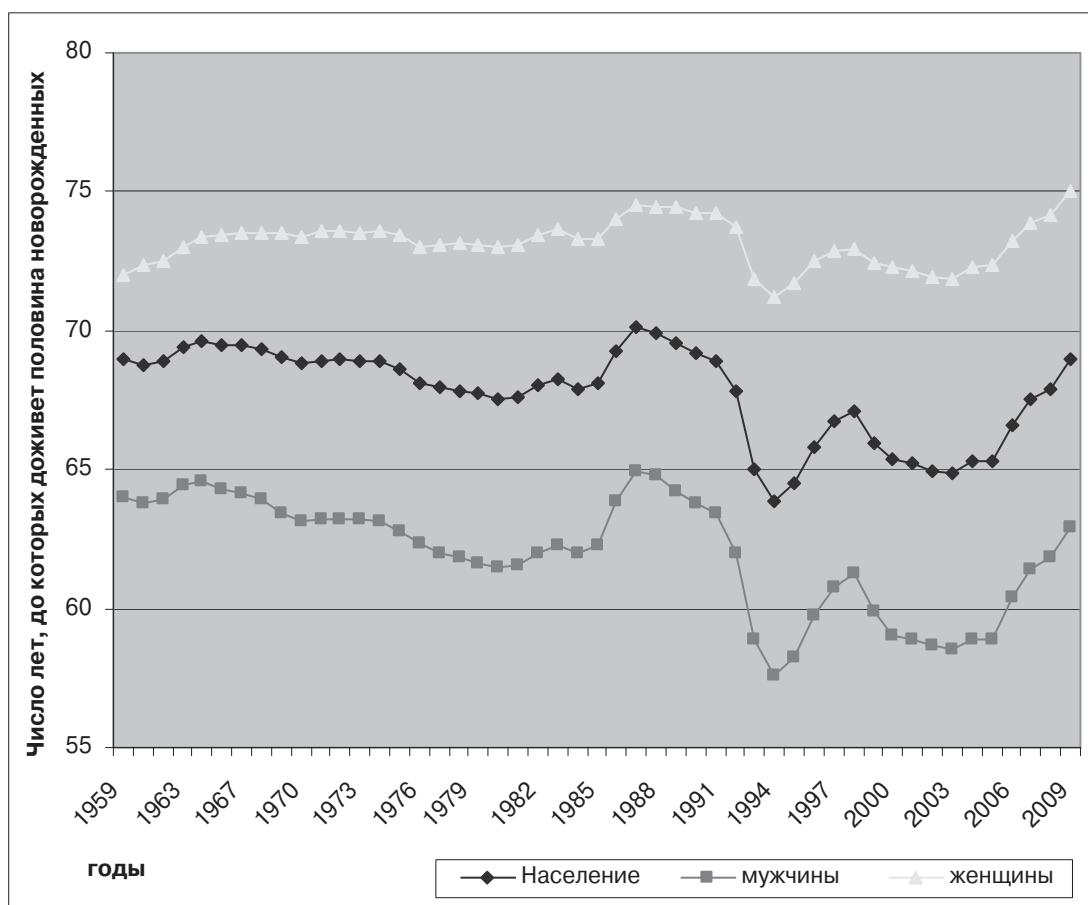


Рис. 2. Средняя продолжительность жизни новорожденного в России в 1961–2009 годах

Горбачевский подъем и затем быстрый спад справедливо объясняются решительной антиалкогольной кампанией и ее провалом. Следует, однако, иметь в виду, что наметившаяся в начале

1980-х годов тенденция роста показателя продолжительности жизни должна была продолжаться, и отчасти изменения конца 1980-х — начала 1990-х годов произошли благодаря ей. Кроме того,

расширение экономических возможностей, связанное с кооперативным движением и вообще с ощущением свободы и повышенной активностью населения, также сначала способствовали снижению уровня смертности и у мужчин, и у женщин. Однако распространение самогонварения и постепенное снижение контроля за продажей алкоголя, а также начавшийся развал государственной системы привели к росту смертности в конце 1980-х — начале 1990-х годов. Как было показано ранее, повышенная убыль в этот период произошла преимущественно за счет возрастных групп, в наибольшей степени затронутых снижением в предыдущие годы. Это была своего рода компенсация отсроченной запретом алкоголя смертности⁷.

⁷ А. Вишневский, В. Школьников. Смертность в России снижается. — «Демоскоп». 1997. № 23.

Развал государства и реформы Гайдара резко ухудшили качество жизни российского человека, и все дальнейшее падение продолжительности жизни определяется именно этими факторами. Рост коэффициента в XXI веке связан с восстановлением государства, экономическим ростом, перераспределением части доходов от продажи сырья в пользу населения и специальными мерами властей по улучшению медицинского обслуживания.

Российского типа тенденция колебаний продолжительности жизни наблюдалась на всей территории бывшего Советского Союза. Рост в 1960-х, небольшое снижение в 1970-х, новый рост в 1980-х, сильное падение в 1990-х и подъем в XXI веке (см. Табл. 4).

Таблица 4

Изменение продолжительности жизни в союзных республиках (государствах) на территории бывшего СССР

страна \ год	1960	1970	1980	1989	2000	2009
Россия	68,8	68,2	67,6	69,2	65,3	69,0
Украина	69,3	70,5	69,2	70,9	66,0	67,9
Белоруссия	68,3	72,0	70,6	71,8	68,0	69,0
Грузия	63,6	71,7	71,6	72,1	64,5	71,0
Азербайджан	64,3	69,0	69,7	70,6	62,9	67,5
Армения	66,1	72,6	70,5	72,0	66,4	72,0
Латвия	69,8	70,0	69,5	70,4	68,4	72,7
Литва	69,8	71,0	70,5	71,8	69,1	73,0
Эстония	68,5	70,0	69,1	70,6	69,5	71,4
Туркменистан	56,0	68,2	61,0	65,2	60,9	63,2
Узбекистан	59,1	71,5	67,3	68,5	63,7	69,2
Киргизстан	56,0	67,7	65,5	68,5	63,4	65,9
Казахстан	58,5	69,5	66,6	68,7	63,2	67,0
Таджикистан	56,0	69,7	62,3	69,4	64,1	66,7
Молдавия	61,0	68,9	65,5	69,0	64,5	68,9

Источники: данные 1960—1989 годов представлены в основном по советским справочникам. В ставших независимыми государствах некоторые сведения были пересчитаны в сторону как увеличения, так и уменьшения. Трудно судить, насколько обоснованы эти изменения. В любом случае это не меняет общей картины.

При этом колебания показателя в государствах Прибалтики были заметно меньше, чем в России, а на Кавказе и в Средней Азии намного значительнее. Украина и Белоруссия падали и поднимались не так сильно, но последний подъем у них не так высок, как в России. Таким образом, можно утверждать, что на всех территориях, кроме Прибалтики, 20 последних советских и 20 постсоветских лет не привели к

заметному изменению продолжительности жизни, то есть в этом отношении были выброшены. Это привело к отставанию этих стран не только от развитых, но и от развивающихся государств, которые за эти годы сильно подняли продолжительность жизни (см. Табл. 1).

Иным было изменение продолжительности жизни в государствах Восточной Европы (см. Табл. 5).

Таблица 5

**Изменение продолжительности жизни
в странах народной демократии в 1950–2011 годах**

страна	год							
	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	
Болгария	63,0	69,2	71,0	71,2	71,6	70,9	73,0	
Венгрия	61,4	68,0	69,0	69,5	69,3	71,4	73,3	
Польша	60,0	67,7	70,0	70,1	70,9	72,0	75,6	
Чехословакия	63,2	70,3	70,3	70,3	71,4	74,5	76,5	
Румыния	63,0	65,5	69,0	69,8	69,7	69,9	72,5	

Источники: см. пояснение к Таблице 4.

В этих странах не было серьезных колебаний продолжительности жизни. Был очень медленный рост, который заметно ускорился после освобождения этих государств от советского контроля. Благополучная эволюция стран народной демократии, как и относительно небольшие потери стран Прибалтики, показывает, что сам факт изменения государственной власти не должен был автоматически привести к катастрофе. Она произошла из-за способа, которым было произведено разрушение советского государства, и из-за действий людей, захвативших власть в России и других странах, возникших на территории бывшего СССР.

В первую очередь, конечно, ответственность падает на Бориса Ельцина, поскольку именно он был активным участником и исполнителем развала страны и тем самым — преждевремен-

ной смерти миллионов ее граждан. Каковы были последствия этих социально-демографических «преобразований», я попытаюсь оценить.

Оценка потерь

Уход из жизни, смерть каждого человека — огромная потеря для его близких. Но в то же время мы знаем, что человек смертен, и статистически в стране от самых разных причин неизбежно умирает некоторое количество людей. Потерями мы обычно называем уход из жизни раньше своего часа. С точки зрения общества, это будет убыль, превышающая естественную или нормальную. Выбор такой «нормы» является важным этапом при расчете потерь. Важно понять, что может служить «нормой». Как правило, в качестве такой нормы выступает уро-

вень смертности в период, предшествующий катастрофе. Так, при оценке потерь времен Гражданской войны в качестве нормального принимается уровень смертности в годы, предшествовавшие началу Первой мировой войны. При расчетах потерь коллективизации нормальными будут годы нэпа (1925—1927). Расчет потерь Второй мировой войны проводился по переписям населения 1939 и 1959 годов.

В данном случае возможны три варианта выбора исходного естественного уровня:

— конец периода застоя (1981—1985), когда продолжительность жизни колебалась около уровня 68 лет, постепенно возрастая. Исходными данными служат сведения переписей 1989 и 2002 годов, а смертность принимается по таблицам 1985 года;

— горбачевский период (1985—1991) с его стремительным ростом продолжительности жизни в 1986—1988 и некоторым спадом в 1988—1991 годах, вызванным сворачиванием антиалкогольной кампании и началом разрушения государственной структуры и экономической системы. Так, и антиалкогольная кампания, и кооперативы способствовали стремительному увеличению денежных сумм на руках у населения, не обеспеченных товарами;

— расчет, учитывающий рост продолжительности жизни при Горбачеве, а также предполагающий, что в последующий двадцатилетний период продолжительность жизни возросла на несколько лет — то есть предполагается рост на уровне государств Прибалтики и таких стран Восточной Европы, как Болгария и Румыния. Это рост намного меньший, чем в развитых и развивающихся странах в эти годы (см. Табл. 1).

Разница между результатами расчетов по этим трем вариантам велика. При втором варианте оценка потерь должна быть выше, чем при первом, а при третьем — заметно больше, чем

при втором. Выбор зависит от наших представлений об ответственности государства перед гражданами. Мне представляется, что третий вариант является вполне правомочным. Народ вправе ждать от властей не просто поддержания достигнутого качества жизни, но и внедрения современных достижений медицины и экономики для создания позитивных тенденций демографических изменений, особенно в тех случаях, когда это реализуется в абсолютном большинстве соседних государств. Однако в данном случае был выбран первый, наиболее консервативный вариант. Во-первых, в своих расчетах я всегда стараюсь сначала оценить минимальный уровень потерь, чтобы можно было определенно утверждать, что они не меньше полученной оценки. Во-вторых, я думаю, что правительства, которые управляют хуже, чем в большинстве соседних государств, конечно, должны быть смещены, но это не обязательно служит основанием для обвинения в преступлениях. Действия же властей, которые ведут к падению уже достигнутого уровня продолжительности жизни, то есть преждевременной гибели множества сограждан, являются преступными и должны быть осуждены, если не уголовным судом, то, по крайней мере, судом истории. В качестве свидетельства на таком суде вариант минимальной оценки более пригоден.

Казалось бы, оценить потери можно с помощью сравнения уровней смертности. В 1980-е годы коэффициент смертности колебался между 9,6 (1986 год) и 10,7 промилле (1991 год); в 1992—1993 годах он начал быстро расти, оставаясь в интервале 13 и 15 промилле; а в 2006 году начал постепенно снижаться. Конечно, когда мы видим, что в 1992 году умерло 1 миллион 807 тысяч человек, а в 1993-м — 2 миллиона 129 тысяч, можно предположить, что около 300 тысяч составля-

ют потери. Однако такое сравнение, пригодное для соседних лет, теряет точность на больших временных отрезках, поскольку население стареет, что в свою очередь приводит к естественному росту смертности. Поэтому для расчета используются таблицы смертности, в которых элиминирова-

на численность отдельных возрастных групп. В Таблице 6 приводятся коэффициенты дожития до определенного возраста по таблицам смертности, характеризующим три периода: конец «застоя», разгар горбачевской антиалкогольной кампании и ельцинско-гайдаровскую реформу.

Таблица 6

Число мужчин, доживающих до возраста X лет из 100 тысяч новорожденных (по таблицам смертности 1985, 1986–1987, 2003 годов*)

возраст/годы	1985	1986–1987	2003
0	97652	97153	98570
5	97011	96173	98205
10	96718	95843	97950
20	95715	95041	96843
30	92845	93097	92217
40	88163	89870	84473
50	79572	83249	71139
60	64390	70251	51795
70	42077	48253	29895
80	16837	22212	11132
90	2304	4172	1679

* Таблицы составлены Е. М. Андреевым: см. www.lifetable.de. Расчет проведен передвижкой возрастных групп в одногодичной группировке отдельно для мужчин и женщин, известных по переписям 1989 и 2002 годов. Данные 1989 года передвигаются до 2002 года умножением численности каждой возрастной группы на коэффициент дожития ее до следующего года.

Мы видим, что показатели 1985 года несколько лучше данных за 1986–1987 годы в возрастах до 20 лет, но уступают аналогичным сведениям за 2003 год. Однако начиная с 30 лет дожитие мужчин 1985 года выше, чем 2003-го и уступает данным 1986–1987 годов. Таблицы 1985 года подходят для наших целей в качестве условной нормы и используются нами в дальнейших расчетах.

Вычисления повторяются для 2002–2008 годов. В качестве исходных данных берутся сведения об одногодичной численности мужчин и женщин в переписях 1989 и 2002 годов. Кроме того, в расчете использованы данные Госкомстата о рождаемости и смертности⁸.

Результаты расчета представлены в Таблицах 7 и 8 в графе «естественная смертность». По этим сведениям составлен баланс изменения численности мужчин и женщин в 1989–2008 годах. В таблицы также включена рассчитанная (естественная) смертность. Оценка потерь производится сопоставлением значения нормальной смертности с официальными сведениями о смертности в рассматриваемом году.

К сожалению, сравнить полученные в ходе расчетов численности мужчин и женщин с официальными материалами нелегко, поскольку в расчете не вводился баланс миграции. Сведения о миграции, хотя и опираются на данные Госкомстата, представляются не слишком надежными. Дело не только в неизвестной численности нелегальной

⁸ См. «Демографический ежегодник России. 2009». М., 2009.

миграции. Часть мигрантов из бывших советских республик могла переехать в 1990-е годы без специальной регистрации. С выездом за рубеж также не все однозначно. Например, расхождения между израильскими источниками⁹ и Госкомстатом¹⁰ составляют в отдельные годы десятки тысяч. В нашем расчете мы оцениваем миграцию по балансу рождаемости, смертности и ежегодного изменения численности населения. С опубликованными данными эти

оценки порой заметно расходятся, но это неважно, поскольку в расчете потери эти оценки не участвуют.

Из Таблиц 7 и 8 видно, что в 1989—1992 годах рассчитанная смертность выше учтенной. Это неудивительно, поскольку использованный для расчета уровень смертности был действительно выше, чем в горбачевский период, и даже выше, чем в начале демографической катастрофы в 1992 году. Также не удивительно, что потери снижаются в 2006 году и совсем сходят на нет в последующие годы. Весь период повышенной смертности населения продолжался 15 лет.

⁹ См. «Демоскоп». 1993. № 105—106.

¹⁰ См. «Демографический ежегодник России» за 1999, 2002, 2009 годы.

Таблица 7

Оценка потерь российских мужчин в 1989—2009 годах (тысяч человек)*

год	численность на 1 января	прирост	естественная смертность	рождаемость	смертность	миграция	потери
1988	68082			1205	733		
1989	68714	401	1011	1111	762	52	249
1990	69115	341	950	1021	802	122	148
1991	69456	144	970	923	828	49	142
1992	69600	62	984	817	911	156	73
1993	69662	-77	870	709	1113	327	-243
1994	69585	74	923	725	1226	575	-303
1995	69659	-141	937	700	1168	327	-231
1996	69518	-172	942	671	1084	241	-142
1997	69346	-135	916	648	1029	246	-113
1998	69211	-152	975	661	1014	201	-39
1999	69059	-361	925	626	1113	126	-188
2000	68698	-359	940	653	1180	168	-240
2001	68339	-417	932	676	1204	111	-272
2002	67922	-431	946	720	1250	99	-304
2003	67491	-467	1006	761	1273	45	-267
2004	67024	-421	1016	773	1240	46	-224
2005	66603	-439	1026	750	1245	56	-219
2006	66164	-315	1034	761	1149	73	-115
2007	65849	-132	1046	829	1096	135	-50
2008	65717		1056	881	1091	210	-35
всего			19405	16621	22511	5890	-2985

* Численность населения, рождаемость, смертность и миграция взяты из справочников «Демографический ежегодник России» за 1999 и 2009 годы. Следует отметить, что данные «естественный прирост» в таблице «Компоненты изменения общей численности населения» (см. «Демографический ежегодник России» за 2009 год. С. 26) не всегда совпадают с разницей рождаемости и смертности соответствующих лет (см. там же. С. 68). В результате в нашей таблице также встречаются расхождения между приростом между годами и сведениями о рождаемости, смертности и миграции. Это, однако, не слишком существенно сказывается на результатах расчета.

Оценка потерь российских женщин в 1989–2009 годах (тысяч человек)

год	численность на 1 января	прирост	естественная смертность	рождаемость	смертность	миграция	потери
1988	77906			1144	836		
1989	78308	242	904	1050	821	13	
1990	78550	268	917	968	854	154	
1991	78818	97	925	871	863	89	
1992	78915	-15	934	771	896	110	
1993	78900	-129	947	670	1017	218	-70
1994	78771	30	956	683	1075	422	-119
1995	78801	-27	961	664	1036	345	-75
1996	78774	-91	968	633	999	275	-31
1997	78683	-92	972	611	987	284	-15
1998	78591	-111	975	622	975	242	0
1999	78480	-288	980	589	1032	155	-52
2000	78192	-227	988	614	1046	205	-58
2001	77965	-238	932	636	1051	177	-119
2002	77727	-254	941	677	1082	151	-141
2003	77473	-329	976	716	1093	48	-117
2004	77144	-273	1023	730	1055	52	-32
2005	76871	-281	1012	708	1059	70	-47
2006	76590	-218	962	719	1018	81	-56
2007	76372	-80	989	781	985	124	
2008	76292		1060	833	985	152	
всего			19322	15690	20765	3367	-932

Потери в катастрофах первой половины XX века были более интенсивными, но продолжались не больше 4–5 лет, причем после каждой катастрофы восстанавливалась нормальная демографическая жизнь: смертность падала, продолжительность жизни заметно возрастала. Сегодня это не так. Через 20 лет Россия только приближается к уровню продолжительности жизни, достигнутому при брежневском «застое».

Всего потери за рассматриваемый период составили 3,9 миллиона человек. Как и во всех предшествующих демографических катастрофах, главный удар приняли на себя мужчины — их потери составили 3 миллиона, и приблизительно

но миллион пришлось на повышенную убыль женщин (см. Табл. 7, 8). Каждый шестой мужчина в России умер за этот период раньше своего часа. Потери женщин оказались в три раза меньше.

Следует отметить две погрешности методики расчета.

Первая: потери распределены по временному интервалу в 15 лет, однако оценка их проводится в самом конце расчета, то есть люди, погибшие в начале периода, предполагаются в расчете живущими до его конца, что несколько преувеличивает численность населения за каждый год и ежегодный прирост. Это завышает естественную смертность и занижает потери. Если считать, что за счет потерь

численность завывается в среднем на 2 миллиона человек (1,3 процента), то ошибка в расчете от этой погрешности преуменьшает потери примерно на 50 тысяч человек.

Вторая погрешность возникает из-за того, что миграция, составившая около 7 миллионов человек, не учитывалась в расчете. В среднем за год в рассматриваемый период численность мигрантов может быть принята в 3,5 миллиона (2 процента от численности населения). Следовательно, потери преувеличены примерно на 80 тысяч. Эти погрешности практически взаимно компенсируют друг друга.

Таким образом, по консервативной модели оценка потерь ельцинского периода составляет 3,9 миллиона человек.

Расчет по второй модели полностью повторяет первую, но в качестве нормы берется таблица смертности горбачевской эпохи (1986—1987 годы). Потери мужчин составляют в этом случае 6,7 миллиона, а женщин — 1,2 миллиона человек. При европейской модели, то есть с учетом тенденции к постоянному росту продолжительности жизни, потери заметно возрастут по сравнению со второй моделью. Российские демографы провели подобный расчет, ориентируясь на тенденцию изменения уровня смертности в Западной Европе, США и Японии, и получили для последней трети XX века оценку российских потерь в размере 14,4 миллиона человек. Две трети потерь приходятся на мужчин и треть на женщин. Лишь 3,5 процента потерь составляют дети до 15 лет. 54 процента потерь мужчин и 80 процентов потерь женщин приходится на лиц старше 65 лет¹¹.

Если вспомнить, что не меньшие потери понесли Украина и Белоруссия и заметно большие — Армения, Азербай-

джан, Казахстан и государства Средней Азии (в некоторых из них ухудшился и статистический учет), то общим результатом разрушения советского государства стала преждевременная смерть как минимум 8 миллионов человек. Цифра, сопоставимая с потерями Гражданской войны и коллективизации.

Конечно, характер потерь в каждую из этих эпох был различным. В Гражданской войне от боевых действий, погромов и других видов насилия погибло около миллиона человек, до 2 миллионов унес голод и не меньше 7 миллионов человек умерли от различных болезней — как эпидемических, так и обычных, обстрившихся в результате ухудшения качества жизни населения. При коллективизации гибель кулаков в ходе раскулачивания в местах ссылки, репрессии со стороны ОГПУ, потери от убийств и самоубийств составили примерно миллион человек; 4 миллиона унес голод; приблизительно столько же составили потери от ухудшения условий жизни в стране. Потери от голода также существенным образом являются результатом снижения качества жизни. Даже в самом страшном 1933 году в эпицентре голода — на Украине, собственно смерть от истощения составляла не больше 20—30 процентов. Это видно, в частности, из распределения украинских потерь в этом году по месяцам. Пик смертности сельского населения приходится на июнь — 196 промилле при 22 и 35 промилле в январе и феврале. При этом в зимние месяцы у крестьян изымалось все продовольствие, а весной они стали получать продовольственную помощь от государства, нуждавшегося в рабочей силе; появились овощи на огородах, вызревала пшеница на полях. Совершенно очевидно, что высокая смертность июня и соседних месяцев связана не с отсутствием питания, а с некачественной пищей, желудочными заболеваниями и изме-

¹¹ См. «Демографическая модернизация России, 1900—2000». М., 2006. С. 445.

нениями, происшедшими в организме человека¹².

Но независимо от того, что привело к непосредственной гибели людей в различных случаях, главной причиной потерь являлось нарушение сложившейся структуры существования человека. И ответственность за это изменение ложится на руководителей страны, решительными действиями которых это разрушение было произведено. В этом отношении ельцинская реформа не отличается от ленинской революции и сталинской коллективизации.

Удивительно, однако, что огромные потери ельцинского периода, исчезновение миллионов людей буквально на наших глазах остались практически незамеченным. Ни памятников, ни покаянных молитв, ни статей в газетах или Интернете они не удостоены. Убийцы спокойно, а порой и с почетом уходят на пенсию, а затем — и в мир иной. Идет бурное обсуждение преступлений Сталина, о которых абсолютное большинство участников дискуссии знает лишь

из прочитанных книжек. А случившееся сейчас, здесь, при нас, а то и с нашим непосредственным участием остается не просто незамеченным, а как бы вообще не существующим.

К сожалению, эта поразительная слепота случается с нами не в первый раз. Похожей была реакция на катастрофу коллективизации. Ни книг, ни статей, ни песен — ни в «самиздате», ни в циркулировавшем в Москве «тамиздате». Повести Гроссмана и Копелева, да маленькая главка в «Архипелаге ГУЛАГ» (19 страниц — 1 процент от его объема) — вот, кажется, и все, что приходит на ум. И не случайно, когда бросились судить по ельцинскому приказу коммунистическую партию, среди множества серьезных и не слишком серьезных обвинений не были упомянуты ни раскулачивание, ни страшный голод 1932—1933 годов, ни насильственная организация колхозов. Думаю, такая странная «забывчивость» интеллигенции 1930—1940-х годов и ее повторение в наши дни — явление отнюдь не случайное. Это не всегда осознанная попытка уклониться от ответственности. Об этом я собираюсь поговорить во второй части этой работы. ◆

¹² Подробнее см. С. Максудов. Некоторые проблемы изучения потерь населения в годы коллективизации. — «Проблемы народонаселения в зеркале истории. Шестые Валентайновские чтения». М., 2010.